

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



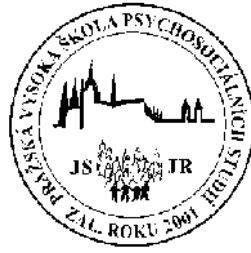
Možnosti a meze Domů na poli cest

Lenka Kučerová

Vedoucí práce: Mgr. Luboš Hudec

Praha 2009

Prague college of psychosocial studies



Possibilities and Boundaries of Half-way houses

Lenka Kučerová

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Luboš Hudec

Praha 2009

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto písemnou práci k diplomové zkoušce vypracovala samostatně pouze za odborného vedení vedoucího diplomové práce Mgr. Luboše Hudce.

Dále prohlašuji, že veškeré podklady, ze kterých jsem čerpala jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Pardubicích 6.9. 2009

Lenka Kučerová

Pod kování:

Ráda bych touto cestou vyjádila svůj dík Mgr. Luboši Hudcovi za jeho cenné připomínky a ochotu vést mou diplomovou práci. Rovněž bych chtěla podkovat všem zaměstnancům a klientům Domova na poli cesty, jež se angažovali při zadávání a vyplnění dotazníků.

Anotace

Téma mé diplomové práce „Možnosti a meze Domů na p li cesty“ je zaměřeno na problematiku mladých lidí, kteří vyrůstali v ústavních zařízeních i v dysfunkčních rodinách a odcházejí z nich v době zletilosti. Jelikož tito mladí lidé nemají žádné zázemí a vstupují do života bez větších zkušeností, jak se sami o sebe postarat, mají možnost využít pomocnou ruku Domů na p li cesty, jejichž cílem je pomoc v postupném osamostatňování a začlevení mladých lidí do společnosti.

V první, teoretické části práce se snažím nastínit druhy náhradní péče, všímám si nefunkčních rodin a poté se zaměřuji na zařízení Domů na p li cesty, na služby, jež poskytují. Pozornost věnuji i pracovníkům těchto zařízení, složení pracovních týmů, vizím a cílům těchto zařízení.

Druhá, praktická část je zaměřena na zjištění možností pomoci Domů na p li cesty klientům, ale také upozorňuji na hranice a meze, které je třeba respektovat v této pomáhající profesi.

Klíčová slova:

Instituce, Organizace, Ústavní zařízení (ústav), Domů na p li cesty, Uživatel služeb versus Klient

Abstract

Theme of my diploma work „ Possibilities and limits of „half-way houses“ is focused on problems of young people, who were growing up in functionless families or instituciones facilities and left at adult age. Because these young people haven't got any support and they are entering their lives without better experience how to take care of themselves, they've got possibility to use helping hands of Half-way houses, which goal is to help in sequential disaffiliating and integrating young people into society.

I'm trying to show variants of spare care at the first part of my work. I'm attending to functionless families and then focusing on equipment and services of Half-way houses. I'm paying attention to workers of these facilities, composition of work teams and to vision and goals of these facilities.

The second, theoretical part is focused on finding possibilities, how to help clients. But I'm also noticing to boundaries and limits which need to be respected at this helping profession.

Key words:

Institutional, Organization, Institutional establishment (institute), Half-way house, Service user versus Client

Obsah

Úvod	1
1 Vymezení pojm	2
1.1 Instituce	2
1.2 Organizace	2
1.3 Ústavní za ízení	3
1.4 D m na p li cesty	4
1.5 Uživatel služeb	4
2 Cesta „odn kud n kam“	6
2.1 Funkce ústavní pé e pro d ti a mládež	7
2.2 Typy ústavních za ízení pro d ti a mládež	8
2.3 Rizika ústavní pé e pro d ti a mladistvé.....	11
2.4 Odchod dosp lých klient z ústavních za ízení	14
2.5 Rodina	15
2.5.1 Typy rodin	15
3 Domy na p li cesty	18
3.1 Historie	19
3.2 Legislativa, z izovatelé, financování	21
3.3 Zam stnanci Dom na p li cesty	21
3.4 Vize a cíle	23
4 Služby Dom na p li cesty	25
4.1 Metodická práce s klienty	25
4.1.1 Sociální trénink	26
4.1.2 Individuální práce s klienty	26
4.1.3 Skupinová práce s klienty	27
4.1.4 Klienti Dom na p li cesty	27
5 Meze Dom na p li cesty	28
5.1 Celosv tové	28
5.2 Celorepublikové	28
5.3 Organiza ní	29
5.4 Meze pracovník	32
5.4.1 Osobnostní p edpoklady pracovník	32
5.5 Meze klient	36
5.5.1 D v ra a pracovní vztah	36
5.5.2 Užívání versus zneužívání služeb	37
5.5.3 Pé e versus kontrola	38
6 Dotazníkové šet ení	40
6.1 Popis problému	40
6.2 Cíle šet ení	40
6.3 Obecná hypotéza	40
6.4 Pracovní hypotéza	41
6.5 Výb r a popis metody.....	42
6.6 Zkoumaná populace a výb r respondent	44
6.7 Organizace pr zkumu	45

6.8	Utídní dat	46
6.8.1	Návratnost dotazník	46
6.8.2	Výsledky dotazníkového šetření	47
6.9	Diskuse	69
6.9.1	Vyhodnocení pracovních hypotéz	69
6.10	Hodnocení pr zkumu	98
	Záv r	101
	Použitá literatura	103
	P ílohy	107

Úvod

Téma možnosti a meze Domů na půli cesty jsem zvolila především na základě své vlastní pracovní zkušenosti v tomto zařízení, když jsem se zamýšlela nad pomocí klientům v tomto zařízení a nad tím, jak se při tomto pomáhání nenechat klienty omezovat ve své práci, resp. až zneužívat. Během svého působení v zařízení jsem si byla poměrně jistá svými možnostmi, ale k některým mezím, hranicím jsem dospívala průběžně, učíc se oddělovat přiměřenou péči od „posluhování“. Slovo pomáhat pro mě dostávalo postupně, každým dnem zcela jiný smysl. Zajímalo mě také, jaké možnosti pomoci nabízejí jiné Domy na půli cesty a kterým mezím naopak čelí pracovníci těchto zařízení.

V první kapitole své práce vymezuji základní pojmy, na které se v práci odkazuji, všímám si rozličných přístupů při vymezování těchto pojmů různými autory.

Ve druhé kapitole se věnuji typům zařízení pro opuštěné, nechtěné či zanedbávané děti a uvádím rizika, která z pobytu v těchto ústavních zařízeních pro ně do budoucna mohou plynout.

Ve třetí kapitole je nastíněna historie Domů na půli cesty u nás i ve světě. Uvádím legislativní zakotvení a dále možné způsoby financování těchto zařízení. Zabývám se též pomáhajícími pracovníky Domů na půli cesty, resp. profesí sociálních pracovníků, a také vizemi a cíli v práci s klientelou.

Ve čtvrté kapitole se věnuji Domům na půli cesty z hlediska služeb, které svým klientům poskytují, ale též i cílové skupině klientů.

V předposlední kapitole popisují možnosti a meze celosvětové, republikové, organizační až po meze jednotlivých pracovních týmů či jednotlivců v jejich práci s klienty.

Poslední kapitola je určena praktické části, tedy výzkumu, který je zaměřen na již zmíněné možnosti a meze pracovníků Domů na půli cesty.

1 Vymezení pojmů

1.1 Instituce

Malá encyklopedie Universum (2008, s. 373) se při definování pojmu instituce zaměřuje na vymezení sociální instituce, jež považuje za „*relativně stabilní funkční celky norem, rolí a vzorů chování s jasně vymezenou úlohou ve společnosti*“.

Sociologové instituci pojmají v širším slova smyslu a tímto pojmem míní například církev, školství, právo, ekonomický systém či rodinu. Teprve v 17. století se o instituci hovoří také v užším smyslu, jako o zařízení pro veřejné, výchovné a jiné účely, které jsou spojeny s určitou budovou, ve které zařízení sídlí (MATOUŠEK, 1999).

Hartl popisuje instituci jako: „*orgán, úřad, respektive soubor právně upravených vztahů mezi lidmi*“ (HARTL, HARTLOVÁ, 2000, s. 232).

1.2 Organizace

Matoušek vnímá organizaci jako formální skupinu, jež dosahuje cílů efektivněji než skupiny neformální. Organizaci dále charakterizuje výčtem jejích znaků. Pro organizaci je typická struktura, formální hierarchické vztahy, oddělní funkce od osoby, která danou funkci vykonává a také formálně definovaná vnitřní i vnější pravidla (MATOUŠEK, 1999).

O čtyři roky později říká Matoušek o organizaci, že je to „*hierarchicky strukturovaná a řízená skupina lidí sledující určitý cíl*“ (MATOUŠEK, 2003, s. 136). Matoušek ve své definici dále porovnává řídicí aspekt v organizaci s řízením neformálních skupin, když říká „*Organizace umožňují efektivnější koordinaci lidí při sledování cíle než neformální skupiny*“ (MATOUŠEK, 2003, s.136).

Jiné pojetí zdůrazňující souvztažnost a vzájemnou propojenost jednotlivých částí organizace nabízí Hartl, který organizaci vymezuje jako „*Vnitřní uspořádání systémů, resp. soubor vztahů jeho jednotlivých částí; svislé uspořádání struktury a činnosti systému v němž nadřazené části zpětnovazebně řídí části podřízené*“ (HARTL, HARTLOVÁ, 2000, s. 375).

Musil (2004, s. 22) pojem organizace používá ve dvou významech, a to jednak jako „pracovní komplex“ a jednak „způsob organizace lidí ve skupinách“. Organizaci ve smyslu „pracovního komplexu“ vnímá tak, že jde o „více či méně účelně propojení funkce s podmínkami, které jsou pro naplňování této funkce potřebné“. Mezi tyto podmínky patří „zdroje“, jimi má Musil na mysli personál, informace, finance, sociální kontakty či podporu veřejnosti, „nástroje“ resp. přístupy ke klientům, metody práce s nimi, „navázání kontaktu s vhodnými klienty“ a „fungování infrastruktury jednotlivých služeb“.

Organizaci ve smyslu „způsobu organizace lidí ve skupinách“ vysvětluje popisem jejího smyslu a poslání, když říká „zásadním úkolem personálu je dbát o vzájemné přizpůsobování a vyladování funkce agentury nebo týmu s podmínkami jejího naplnění (tedy zdroji, pracovními postupy, klienty a infrastrukturou) a díky tomu vytvářet a udržovat fungující pracovní komplex. Aby tomuto úkolu mohli pracovníci dostát, musí především sami být integrovanou skupinou“ (MUSIL, 2004, s. 22).

1.3 Ústavní zařízení (ústav)

Ústavní zařízení vymezuje Matoušek jako instituci „poskytující klientům nepřetržitou péči spojenou s ubytováním a stravováním“ (MATOUŠEK, 2003, s. 252). Od pobytových zařízení se liší tím, že jsou v nich zaměstnáni profesionálové, kteří „pečují“ o různě handicapované jedince. Pracovníci vnímají své klienty jako součást své profese, pro klienty však ústav znamená dočasnou nebo trvalou náhradu domova, tento rozdílný postoj klientů a pracovníků na sebe navzájem, může být mnohdy pro obě strany problematický (MATOUŠEK, 1999).

„Slovem ústav obvykle označujeme nějakou vědeckou, výzkumnou, vzdělávací, kulturní, odbornou či zdravotnickou instituci nebo specializovanou organizaci“ (<http://cs.wikipedia>).

Osobně se přikláním k používání výrazu ústavní zařízení, zejména proto, že pojem ústav může v našich podmínkách působit pejorativně.

1.4 Dům na půl(i) cesty (DPC)

V publikacích se můžeme setkat s dvojitým označením tohoto typu zařízení. Oba způsoby pojmenování se od sebe liší jen nepatrně – jde o označení „Domy na půli cesty“ či „Domy na půl cesty“. Ve své práci používám označení Domy na půli cesty.

§ 58 zákona o sociálních službách z roku 2006 vymezuje Domy na půli cesty z hlediska jejich služeb a typu klientely, pro níž jsou služby DPC určeny: *„Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob“* (Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.).

Obdobně popisuje tento typ zařízení také Ministerstvo práce a sociálních věcí, které nás kromě definice cílové skupiny dále seznamuje s výčtem služeb, které DPC svým klientům poskytuje. Na webových stránkách Ministerstva vnitra se můžeme dozvědět, že Domy na půl(i) cesty poskytují pobytové služby, které slouží uživatelům služeb do 26 let. Cílová skupina uživatelů služeb přichází nejčastěji z ústavních zařízení po dosažení zletilosti, po výkonu trestu či z nefunkčního rodinného prostředí. DPC slouží nejen jako dočasné ubytování, ale tato služba zprostředkovává uživatelům služeb nejen kontakty se společenským prostředím, terapii a také pomoc se znalostí a prosazováním svých práv a zájmů. Služba je klientům poskytována za úplatu (www.mpsv.cz).

1.5 Uživatel služeb versus klient

„Uživatelem služeb jsou fyzické nebo právnické osoby, které mají zvláštní potřeby, na něž služby reagují“ (MATOUŠEK, 2003, s. 94).

Klient je podle Matouška definován jako: *“Subjekt, který využívá sociální služby. Může to být osoba, rodina, skupina i komunita“* (MATOUŠEK, 2003, s. 90).

Rozdíl mezi pojmy uživatel služeb a klient vysvětluje Matoušek následovně: *“Protože výraz klient navozuje představu pasivního a závislého*

postoje (např. klienti starořímských patricijů parazitovali na bohatství svého protektora), dávají někteří soudobí autoři přednost výrazům uživatel, resp. konzument služeb, nebo dokonce zákazník. V ČR však zatím vysoce převládá označení klient“ (MATOUŠEK, 2003, s. 90).

Kapr a Koukola vnímají pojem „klient“ v odlišném významu. Tento termín v sobě nese *„důležitý moment vzájemného vztahu obou komunikujících partnerů. Má charakter služby, jakéhosi smluvního vztahu, kde se obě strany zavazují ke vzájemné výměně aktivit, postojů, produktů, mimo jiné i peněz“ (KAPR a KOUKOLA, 1998, s. 9).*

Ve své práci budu používat označení klient, které je mi navzdory etymologii pojmu, jež popisuje Matoušek, bližší. Označení klient ve mně evokuje dojem rovnocennosti, aktivní spolupráce, partnerství a spoluodpovědnosti. V mnohém se tak shoduje s obsahovým vnímáním pojmu, jež popisují Kapr a Koukola. Oproti tomu ve výrazu uživatel či konzument služby vnímám více závislé postavení, jakoby takový člověk péči a služby užíval, konzumoval ve smyslu „spořádal“.

2 Cesta „odněkud někam“

Každý člověk ve svém životě směřuje „odněkud někam“. Přechod z dětství do dospělosti čekal (případně čeká) každého z nás, ovšem všichni máme rozdílné zázemí, které nás na tento pozvolný přechod připravuje. Postupné osamostatňování zajišťuje běžně rodina, ovšem ne každá rodina tento proces zabezpečuje stejně. Jinak jej zajišťuje rodina funkční, jinak rodina patologická a rozdílně tento proces zabezpečují zařízení, jež přebírají „rodičovskou“ výchovnou roli.

Dospělý člověk, který vychází z ústavního zařízení nebo „vylétá z rodného hnízda“, je na svět nějak připraven, podle Vágnerové (2000) je adolescence obdobím, kdy se člověk utvrzuje ve své roli, buduje si svou nezávislost, ale přitom si zachovává vztah ke své rodině.

Psychické osamostatnění se děje pomocí nápodoby vzoru či identifikace s ním. Nejčastěji má tato forma sociálního učení charakter napodobování vnějších projevů vzoru. Tímto vzorem se nejčastěji stává neformální autorita ve skupině (podle Morenova členění vůdce nebo hvězda party). Není neobvyklé, že si „děti“ v ústavních zařízeních volí za vzory starší děti, které bývají uznávané ne zrovna z obdivuhodných důvodů. Výsostné postavení ve skupině si mohou získat například zastrašováním či šikanou (NAKONEČNÝ, 1970).

Obdobně může mít pro budoucí vývoj dítěte zásadní význam i to, pokud dítě v patologické rodině přijme za vzor jednoho z rodičů, ať už se jedná například o agresivního otce nebo submisivní matku – oběť.

Pro období mladé dospělosti je charakteristická samostatnost, svoboda rozhodování a nezávislost. Ty se projevují například v samostatné volbě životního stylu, v usilování mladého člověka o ekonomickou soběstačnost, v integraci své profesní role do vlastního sebepojetí a identity. Mladý dospělý stojí před úkolem opustit adolescentní egocentrismus a převzít tíhu zodpovědnosti, která na něj čeká ve světě dospělých (VÁGNEROVÁ, 2000).

Osoby, které prošly ústavním zařízením, nefunkční rodinou nebo rodinou, která byla příliš autoritativní, aby nechala svého potomka svobodně a samostatně jednat, mívají potíže naplnit tento vývojový úkol, převzít

samostatnost a odpovědnost za své činy. Právě samostatnost a odpovědnost jsou zásadními problémy, se kterými se tyto osoby po odchodu z ústavních zařízení či ne dobře fungujících rodin střetávají.

2.1 Funkce ústavní péče pro děti a mládež

V literatuře se můžeme setkat s několika modely ústavní péče. Nejčastějším kritériem jejich členění bývá délka pobytu a závažnost handicapu klienta. Podle délky pobytu pak rozlišujeme klasický, rehabilitační a pečovatelský model péče. S klasickým modelem se setkáváme v případech potřeby krátkodobé péče (přechodného handicapu). Příkladem tohoto modelu péče je například nemocniční pobyt. Ústavní zařízení, jež představují rehabilitační model péče, jsou vyhledávána klienty, jež potřebují dlouhodobou péči (potýkají se tedy s dlouhodobým handicapem). Pečovatelský model je pak určen klientům s trvalým handicapem, tedy klientům, jež potřebují soustavnou péči (MATOUŠEK, 1999).

Ústavní zařízení je prostředí, které se pokouší částečně nahradit rodinné zázemí, ale přesto je to spíše „tréninkové“ prostředí, které dítěti pomáhá osvojit si chování a základní návyky, jež by získalo v primární rodině. Ústav však také pomáhá obnovovat návyky, jež měly být osvojeny, ale z nějakého důvodu se tak nestalo. Ústav má být také zdrojem jistoty a to nejen pro lidi vně, ale také pro okolní společnost. Ústav má svůj vlastní řád, jež má svá omezení oproti životu v běžném sociálním prostředí. Ústavní zařízení stejně jako rodiny mají svá pravidla, soubor pozitivních i negativních sankcí, formální i neformální autority, vlastní mentalitu. Dítě pro svůj zdravý vývoj potřebuje bezpečné a stálé prostředí. Je pro něj důležité nejprve naučit se pohybovat jen v malém vymezeném prostoru bytu či domu rodiny a také v okruhu jen několika blízkých osob. Teprve poté je schopno přijmout další osoby z okolí a změny místa.

Výzkumy psychologů prokázaly, že stěhování rodiny je pro dítě stresujícím faktorem a právě ústavní péče, jež nesplňuje hlavní podmínky zdravého vývoje, má na dítě deprimující vliv, jež se odrazí v celém jeho budoucím vývoji (MATĚJČEK, 1992).

Podle toho, jaký druh služeb a péče ústavy poskytují, lze ústavy dle jejich funkce rozdělit do tří hlavních skupin:

1. Podpora a péče

Tato funkce převládá u zařízení, jež přebírají primární péči jako (kojenecké ústavy, dětské domovy), ale také do této kategorie patří domovy pro matky s dětmi, ústavy pro těžce mentálně či fyzicky hendikepované lidi, pro osoby bez domova, v domovech důchodců, v uprchlických táborech a nově u ošetrovatelských ústavů. Pokud by tato podpora a péče nebyla zmíněným skupinám poskytována, nebyly by tyto cílové skupiny mnohdy schopny samy přežít.

2. Léčba, výchova, resocializace

Klíčovým slovem, je zde změna. Jedná se o zařízení typu léčeben a rehabilitačních ústavů, zařízení pro rizikovou mládež, také zařízení pro propuštěné vězně. Léčba, výchova, resocializace vychází z předpokladu, že u klientů je důležitý stav před příchodem do zařízení a stav po odchodu, tedy absolvování pobytu.

3. Omezení, vyloučení, represe

V tomto případě je podstatná ochrana a bezpečí občanů před nebezpečnými lidmi, ať už se jedná o kriminalitu, či psychicky nemocné jedince. Jedná se o zařízení typu věznic, psychiatrické léčebny, sběrné tábory pro uprchlíky (MATOUŠEK, 1999).

2.2 Typy ústavních zařízení pro děti a mládež

Kojenecké ústavy

Tento typ zařízení je vybudován pro novorozence bez rodičů nebo pro děti zdravotně postižené, také pro děti, jichž se rodiče zřekly či pro děti, které byly rodičům odebrány z důvodů týrání či nedostatečné péče. Slouží dětem do jednoho roku, někde je možné, aby s dítětem zůstala v ústavu i matka. Další možností péče je kojenecký ústav kombinovaný s dětským domovem. O děti je zde pečováno do tří let věku. Děti, které dovrší věku stanoveného příslušným ústavem, jsou přemístěny do jiných ústavních zařízení pro jejich věkovou skupinu.

Rizikem pro děti vyrůstající v tomto typu ústavu je „deprivační syndrom“, který je zapříčiněn nedostatečným emočním sycením, jež je pro

novorozence jednou z primárních potřeb. Pracovníci v kojeneckých ústavech mají na starosti většinou kolem deseti dětí, kterým za svou směnu stihnout uspokojit ty nejzákladnější potřeby, jako krmení, přebalení, poskytnutí hračky nebo ukonejšit pokud pláče, ale většinou už nemají kapacitu věnovat se dětem jako „milující rodiče“ s jedním potomkem. Výzkumy zjistily, že děti, které jsou považovány za hezké a komunikativní zaujmou čtyřikrát větší pozornost svých pečovatelů než jejich vrstevníci, kteří do této skupiny nepatří. Proto ne všechny děti v ústavech citově strádají (MATĚJČEK, 1992).

Diagnostické ústavy

Účelem pobytu v tomto zařízení je snaha o co nejkomplexnější vhled do problematiky a obtíží dítěte. Na základě diagnostických vyšetření a několika týdenního sledování dítěte, je možné vyvodit závěry a navrhnout možnosti dalších opatření vedoucí k nápravě nevhodného chování či celkové situace dítěte. Na základě rozhodnutí odborníků a také přihlédnutí k přání dítěte je možné dítě následně umístit do dětských domovů, dětských domovů se školou a výchovných ústavů. Z toho důvodu v diagnostických ústavech spolupracují profese z řad pedagogů, psychologů, psychiatrů či sexuologů, etopedů, sociálních pracovníků, kteří informace získávají také z rodinné anamnézy nebo od dalších spolupracujících institucí (Diagnostický ústav Dobřichovice, 2007), (GABRIEL, 2006).

Dětské domovy

Jsou zařízení pro děti bez závažných poruch chování, jejichž rodiče nemohou nebo odmítají plnit výchovnou funkci rodiny. Mezi objektivní důvody umístění dítěte do dětského domova patří osiřelé dítě, dítě jehož rodiče nebo jeden z rodičů jsou vážně nemocní a nemohou se o něho postarat, dlouhodobý pobyt rodičů v cizině či vzetí rodičů do vazby. Dalšími důvody jsou výchovné příčiny, kde se jedná o neschopnost rodičů zajistit dítěti správnou výchovnou či hmotnou péči. Jedná se především o rozvrácené rodiny, kdy jeden rodič na výchovu potomka nestačí nebo mu nezajišťuje vhodnou výchovu, především nedostatečnou péči (TAXOVÁ, 1967).

Dalšími důvody pro umístění dětí do dětského domova je týrání či zneužívání dítěte, dále z důvodů handicapu dítěte, ať už fyzického či mentálního. Umístění dětí do tohoto typu zařízení se děje nejčastěji na základě rozhodnutí soudu či na popud rodičů dítěte. Dětský domov pomáhá dítěti překlenout dobu, než se situace v rodině vyřeší. Nedojde-li k nápravě rodinných poměrů, děti jsou umístěny do náhradní rodinné péče, tedy k adopci či pěstounské péči.

Dětské domovy fungují na principu péče:

rodinného typu

Domov se podobá velkému bytu, počet dětí je nejvíce 8. O děti zde pečují titíž vychovatelé (méně často se zde setkáme s deprivacním syndromem). Dětské domovy mohou fungovat buď samostatně pro děti od 0 – 3 let, pod záštitou Ministerstva zdravotnictví, nebo od 3 -18 (19) let jsou zařízeními školskými a spadají do resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Dětské domovy internátního typu již od roku 2008 nefungují. (MATOUŠEK, 2003).

Pěstounská péče

Tento typ péče byl v 18. století z finančních důvodů upřednostňován, jelikož děti byly umístovány do rodin a ty byly podporovány místními spolky nebo sirotčími fondy (TAXOVÁ, 1967).

Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče, kterou financuje stát. Pěstounem se může stát buď manželský pár nebo jednotlivec, pokud příslušné orgány uznají. Výhodou tohoto typu péče je právě možnost žít jako v „normální“ rodině, neboť pěstouni žijí často ve svém bytě a fungují jako rodiče. Není zde tedy vtaž zaměstnanec a svěřenec ústavu. Také je výhodou menší počet dětí, neměl by v jedné rodině přesáhnout počet osmi dětí. Trochu jiným typem jsou **SOS vesničky**, ve kterých se počet dětí snižuje na 5-7 různě starých dětí a v domě s dětmi žije náhradní matka. Zvláštností v tomto typu zařízení je, že péči poskytují pouze ženy, které nemají zájem žít v trvalém vztahu s mužem. Muži však v SOS vesničkách figurují jako správci objektů, takže s dětmi přichází do kontaktu jen zřídka. Proto bývá tento typ péče kritizován, jelikož zde chybí mužský vzor, jež je pro vývoj dítěte také důležitý (MATOUŠEK, 2003).

Osvojení (adopce)

Tento typ náhradní péče se nejvíce podobá soužití v „běžné“ rodině. Manželé, jež nemohou mít vlastní děti si je adoptují (MATĚJČEK, 1992).

Dětské domovy se školou

Poskytují zázemí dětem se závažnými poruchami chování nebo dětem, jimž ochrannou výchovu nařídil soud. Do těchto dětských domovů je možné umístit i nezletilé matky s dětmi.

Vzdělávání probíhá na „půdě“ dětského domova. V případě, že by resocializace dítěte neproběhla, dítě může být přemístěno do Výchového ústavu (GABRIEL, 2006).

Výchovné ústavy

Zařízení, která spadají do resortu školství, provádí se v nich ochranná a ústavní výchova. (MATĚJČEK, 1992).

Výchovné ústavy jsou určeny pro děti od 15 let, děti s ochrannou výchovou již od 12 let. Výchovný ústav slouží k dlouholetým či krátkodobým pobytům svých svěřenců a pobyt většinou končí zletilostí dítěte, respektive v 19ti letech věku. Ochranná výchova je uložena z důvodu antisociálních činů dítěte nebo mladistvého, které naplňují skutkovou podstatu trestného činu. Obecně se do těchto typů zařízení dostávají děti či mladiství s extrémními poruchami chování, pokud se opakovaně vzdalují z ústavního zařízení a páchají trestnou činnost, děti, jimž byla ochranná výchova uložena na základě recidivy a děti agresivní s náznaky duševního onemocnění (Metodický portál, 2005-2009).

2.3 Rizika a nedostatky ústavní péče pro děti a mladistvé

V České republice je ústavních zařízení nedostatek a proto se většina ústavů potýká s přeplněnou kapacitou. Z tohoto důvodu není možné, aby se zaměstnanci dostatečně věnovali individuálním potřebám každého dítěte či mladistvého. Zaměstnanci tak mají obtížnou úlohu rozdělit péči a čas spravedlivě. Stává se, že zařízení není jasně koncipováno a zaměstnanci nejsou správně reedukováni. Problematická pak tedy může být role zaměstnance (vychoovatele) jako formální autority, jež určuje pravidla a

uděluje sankce. Ústav je oddělen od okolního světa a tam, kde děti a mladiství žijí pouze na půdě ústavu, se zaměstnanci potýkají s častými útekami svých svěřenců a vyskytují se další problémy jako šikana a agresivita mezi klienty, které sebou přináší pobyt v ústavu. Vzhledem k dlouhodobému pobytu v ústavních zařízeních se rizikem stává tzv. hospitalismus, který je zapříčiněn adaptací na ústavní tedy uměle vytvořené životní podmínky, které jedince oddělují od okolní společnosti. Klasické ústavy jsou pro budoucnost dětí a mladistvých nevhodné hlavně proto, že neposkytují svým svěřencům prostor pro samostatné, odpovědné jednání a neumožňují jim tak získat sociální dovednosti potřebné k životu mimo ústavní zdi. Je možné, že v některých ústavních zařízeních svěřenci přijímají od svých opatrovníků veškerý servis (v ústavu je jim zajištěna kompletní strava, bez toho, aby si svěřenec lámal hlavu s tím, jakým způsobem se připravuje od nákupu po samotné zhotovení. Ovšem ústavní zařízení často již nesetrvávají v tomto starém modelu, ale snaží svým klientům spíše ponechat samostatnost za nákupy, vaření a běžné denní činnosti.

Pro děti po odchodu ze zařízení je velmi obtížné osamostatnit se a postavit se na vlastní nohy. Některá zařízení tento tradiční model již překonávají a dávají svým svěřencům prostor k přijetí odpovědnosti. Odchod ze zařízení, které funguje klasicky, tedy bez vlastního přičinění svěřence na jeho chodu, je pro něj šokem. Za bránou zařízení se před ním otevírá svět, který v mnohém nezná, ve kterém jsou ještě jiná pravidla fungování jemu cizí, ale také se před ním otevírá svět plný možností, na které není v mnoha směrech připraven. Odchod ze zařízení může způsobit i reakci regresivní, kdy se jedinec vrací zpět ke svým ranějším obdobím svého života. Nejčastěji tuto obranu lze registrovat u dětí a starý osob. Tato reakce se může objevit ve formě obstarávání náhradního uspokojení, což může být přejídání, neúměrně dlouhý spánek, automatické pohyby (MATOUŠEK, 1999).

Dalším problémem, který vychází z ústavního pobytu, jsou uzavřené kolektivy lidí, kteří jsou zvyklí na stejně staré jedince, na jedince stejného pohlaví a často obdobných osobnostních charakteristik a problémů, které mohou vést k. nápodobě chování či přebírání dalších nevhodných vzorců chování. Riziko osob stejného pohlaví se ukazuje hlavně v homosexuálních vztazích, jež u mladistvých může mít vliv na jejich další vývoj, neboť podle

psychologických výzkumů je důležité, aby si jedinci zakusili v období puberty jednak pečování, ale též flirtování a experimentování. Dalším pochopitelným rizikem, jež se může objevit u osob po ukončení ústavní výchovy či během ní, je tzv. ponorková nemoc, která vzniká v uzavřených ústavech, kde se svěřenci nemají možnost dostat se do kontaktu s okolím a jsou odkázáni na kontakt s jedinci z vlastních řad. Ponorková nemoc se projevuje nevraživostí, nepřátelstvím vůči osobám v kolektivu, někdy až agresí a klesá vstřícnost a komunikace s ostatními. Každý se snaží si zachovat svůj osobní prostor. Tento problém může mít spojitost s dalším rizikem pobytu v ústavu - šikanování. Jak jsem vyslechla od několika bývalých svěřenců výchovného ústavu, vysvětlili mi princip, na kterém funguje skupina svěřenců. Vždy, když přijde nový člen do ústavního kolektivu, tradičně je fyzicky napaden, aby poznal vůdce skupiny a sám si nedovoloval. Teprve tehdy, až když se opakovaným útokům ubrání, je vzat do skupiny mezi ostatní svěřence. Tento model dokazování moci je však pro budoucí život nevhodný, neboť se zde svěřenec naučí prosazovat se agresí, která mu mimo tuto skupinu v běžné společnosti bude spíše na obtíž. Rizikem pro klienty ústavů však nemusí být pouze tyto faktory, ale může se stát, že rizikem pro klienty je samotný personál, jenž nějakým způsobem zneužívá svého postavení. Může se jednat o nedostatečné poskytování služeb, na než má klient právo, ale také týrání a šikanování ze strany pracovníka, v dětských zařízeních se také může objevit i pracovník s pedofilními sklony (SKOVIERA, 2007).

Přestože se systém ústavní péče v Čechách neustále zdokonaluje, nemůže dětem nahradit „fungující“ rodinu. Pro děti by bylo často vhodnějším řešením, zaměřit se nejprve na možnosti pomoci primární rodině za pomoci sanace rodiny, což je dle Bechyňové a Konvičkové: *„Soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině“* (BECHYŇKOVÁ, KONVIČKOVÁ, 2008, s. 18).

Cílem sanace rodiny je vyhledat příčinu ohrožení dítěte, poskytnou celé rodině podporu, aby usilovali o kohezi rodiny. Snaha je ponechat dítě v rodině, pokud to nelze, je zde snaha o zachování pravidelného kontaktu mezi rodinou a dítětem i za branami ústavního zařízení (BECHYŇKOVÁ, KONVIČKOVÁ, 2008).

V případě, že by tato možnost byla neúspěšná, přistoupilo by se k náhradní rodinné péči podle potřeb dítěte a celkové situaci rodiny. Diagnostické ústavy a jiná zařízení by měla být posledním řešením umístění dítěte a měla by být poskytována dětem se závažnými poruchami chování, se závislostmi na návykových látkách a automatech nebo dětem delikventním (MATOUŠEK, 1999).

2.4 Odchod dospělých klientů z ústavních zařízení

Po dosažení plnoletosti nebo ukončení pobytu v některém z uvedených typů ústavních zařízení nemají klienti příliš možností začlenění do běžného života. Jen výjimečně může klient v ústavu pobýt i po své zletilosti maximálně do svých 26 let. Tyto případy se týkají jeho přípravy na budoucí povolání. V tomto případě je uzavřena dohoda mezi zařízením a svěřencem, ve které se stanovují podmínky jeho dalšího pobytu (upravuje se délka pobytu, finanční příspěvky, režim a vycházky) (KOVARÍK, 2004). Dá se říci, že jsou tito klienti vpuštěni do reálného světa, a za brány ústavu se někteří dostanou prvně. Některé děti ukončí pobyt v zařízení dříve, než jim stanoví věková hranice, tzn. že se vrátí zpět ke svým rodinám, ale počet těchto případů není markantní. Dětské domovy a výchovné ústavy svým odcházejícím svěřencům pomáhají s několika měsíčním předstihem nalézt možnosti dalšího ubytování a to převážně v Domech na půli cesty. Děti z dětských domovů odcházejí s finanční hotovostí, jež je určena na zaplacení pobytu v jiném zařízení či bytě, nebo mohou poskytnout až patnáct tisíc korun na výbavu jejich budoucí domácnosti, častěji se spíše pracovníci přiklánějí k nákupu vybavení do domácnosti. Nedoporučuje předat hotovost přímo do rukou klientů, neboť je v praxi ověřeno, že hned za zdmi zařízení je „čerství dospělci“ utratí za oblečení, mobilní telefony aj. drobnosti, tedy účel a smysl této dobře míněné podpory nebyl naplněn.

Jakákoli další pomoc od vychovatelů ústavu je nad rámec jejich povinností a mnohdy i možností (MALKUSOVÁ, 2008).

2.5 Rodina

Kromě ústavních zařízení přicházejí klienti DPC rovněž z rodinného prostředí, které je také více či méně predisponuje pro jejich budoucí fungování ve společnosti.

Možný (1999, s. 13) rodinu popisuje jako: *„Sociální zařízení, jehož primárním účelem je vytvářet soukromý prostor, stíněný proti vířícímu a nepřehlednému světu veřejnému. Chrání své členy, nemění svůj tvar, vnitřní uspořádání ani habitus a změny ve svém okolí vyrovnává“*.

Jandourek (2001, s. 206) nahlíží na rodinu jako na: *„Formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnujícím přinejmenším rodiče a děti. Další znaky toho, co je rodina, jsou sociokulturně podmíněny. Patří k nim společné bydlení, příslušnost ke společné příbuzenské linii, společná produkce a konzumování statků atd.“*; *.... „Mnohé funkce od počátku novověku rodina postupně předává státním a dalším institucím, což vede k určité krizi rodiny, patrné např. vysoké míře rozvodovosti. I nadále však rodina zůstává důležitým prostředím socializace, intimity a soc. podpory“*.

2.5.1 Typy rodin

Rodiny můžeme dělit podle rozličných kritérií, může jít o rodiny úplné, neúplné, o rodiny funkční, dysfunkční a o rodiny patologické. Toto členění je však příliš obecné, proto se zaměřím na konkrétnější problémy rodin z hlediska jejich fungování, protože právě tyto funkční poruchy se významnou měrou podílejí na vytváření nezdravých, patologických stereotypů, zůstávají „klínem“ v lidské duši, často vývojovým deficitem, který se velmi často stává i nevědomým motivem chování člověka, jak jsem se mohla sama přesvědčit na životních osudech obyvatel Domu na půli cesty.

Rodiny „poruchové“

Členové rodinného systému mají vždy svou roli, kterou plní na základě svých možností a která je také závislá na chování zbylých členů

rodiny k sobě navzájem. Jednání rodičů ovlivňuje i jejich potomky (VÁGNEROVÁ, 2008).

Poruchy rodiny Dunovský (1986) rozdělil na poruchy biologicko-reprodukční funkce, ekonomicko-zabezpečovací funkce, emocionální funkce a porucha socializačně-výchovné funkce.

Porucha biologicko-reprodukční funkce

Tato porucha rodiny souvisí převážně s biologickými činiteli. Rodiče buď z nějakého důvodu nemohou dítě počít nebo porodí dítě fyzicky či mentálně handicapované.

Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce

Porucha ekonomicko-zabezpečovací souvisí s nedostatkem příležitostí zapojit se do pracovního procesu nebo s nechutí se do něho zapojit, která může být ovlivněna patologickými rysy osobnosti.

Porucha emocionální funkce

Emocionální porucha postihuje i ostatní oblasti života. U dětí je to zejména rozvod rodičů, rozchod, nezáměr rodičů o dítě nebo týrání či zneužívání.

Porucha socializačně-výchovné funkce

Rodiče se nemohou o dítě starat z důvodu přírodních podmínek (katastrofy), dále z důvodu nefunkčnosti celé společnosti (války, nemoci, nezaměstnanost). Rodiče se však také nemohou o děti starat, a to kvůli jejich nezralosti (příliš mladí rodiče). Nebo se rodiče o děti starat nechtějí, a to z důvodu nejrůznějších psychopatií apod. (DUNOVSKÝ, 1986).

Rodina nemusí být přímo „poruchová“ a stejně tak může vykazovat značné potíže pro vývoj dětí. Pokud jde o neúplnou rodinu s jedním rodičem, který má těžký úkol nehanit dětem partnera opačného pohlaví, jež je třeba opustit za zvlášť nepříznivých podmínek. Rodiče by měli dětem vynahrazovat absenci chybějícího rodiče alespoň jiným příkladným vzorem opačného pohlaví, aby byli schopni mít v povědomí korektivní vzory obou pohlaví. Stejně tak obtížné jsou svazky homosexuálních partnerů, kteří řeší obdobný problém (SATIROVÁ, 1994).

Častým výchozím „zázemím“ klientů, jež přicházejí do Domů na půli cesty jsou jejich primární problematické až patologické rodiny. Mám na mysli rodiny s touto problematikou: závislosti alkoholové či nealkoholové, kriminalita, gambling, bezdomovectví, týrání a zneužívání.

Společným prvkem je u všech zmíněných problémů rodiny zanedbávání dětí. Tedy ve smyslu nezaopatření základních potřeb dítěte. Podle Maslowovy pyramidy pokud nejsou např. dítěti uspokojeny ty nejzákladnější potřeby jako fyziologické (hlad, žízeň, spánek) a nejčastěji právě potřeba jistoty a bezpečí (důvěra, ochrana před nebezpečím, která v těchto rodinách „pokulhává“), dítě strádá a nemůže se adekvátně vyvíjet. Mnohé děti především z důvodů neuspokojení těch nejzákladnějších potřeb nemají plně uspokojeny ani řadu vyšších potřeb, jako jsou sociální potřeby (sounáležitost, sociální život, přátelství, láska) a dále pak potřeby uznání a na vrchol této pyramidy, kde jde o osobní růst a seberealizaci, ani „nedohlédnou“. Sociální zařízení, včetně Domů na půli cesty, se snaží alespoň částečně pomáhat překlenout tyto deficity vytvořením emoční korektivní zkušeností lidským přístupem, pozitivním vztahem ke klientům a také spoluprací s různými odborníky – psychology, psychoterapeuty

3 Domy na půli cesty

Domy na půli cesty jsou dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách definovány jako služba sociální prevence, která: *„Poskytuje pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob“.*

Dům na půli cesty je typ sociální služby, jehož cílem je přirozenou a pozvolnou cestou pomoci klientům, jež opustili ústavní zařízení, zadaptovat se na život v běžném prostředí. Jelikož je převážná většina klientely Domu na půli cesty z ústavních zařízení, je důležité, aby služby byly zaměřeny na osamostatnění a převzetí odpovědnosti za sebe sama, což je pro mnoho klientů nové. V České republice existují Domy na půli cesty téměř v každém kraji a neustále se rozrůstají, ale některé i zanikají. Jelikož Domy na půli cesty nemají registrační povinnost, jejich počet není přesně znám. Domy na půli cesty nabízejí svým klientům rozdílné služby. Některé jsou určeny pro psychiatrické klienty, jiné jsou určeny osobám s různými handicapami a jiné pro matky s dětmi. Ve své práci se však zabývám cílovou skupinou osob bez tělesného či psychického handicapu, tedy spíše osobami, jež jsou handicapovány sociálně. Domy na půli cesty, o kterých se zmiňuji, poskytují pobytovou službu převážně v rozmezí jednoho až dvou let, a to jak mužům, tak ženám. Domy na půli cesty mají rozdílné věkové rozmezí klientů, pro něž jsou určeny. Převážně se jedná o klientelu v rozmezí 18 – 26 let.

Služba Domu na půli cesty se snaží o prevenci, která spočívá v „podchycení“ nebo ve snaze zamezení výskytu patologických jevů jako kriminalita, drogy, prostituce, gamblersství či bezdomovectví. Ne vždy je však možné těmto jevům předejít nebo jim zabránit, neboť jak se Matoušek (2005, s. 272) domnívá: *„Během pobytu v ústavních zařízeních působí na svěřence řada deprivacních vlivů. Po odchodu z ústavu mladí lidé jen obtížně hledají vlastní bydlení a zaměstnání. Snaží se jim v tom pomáhat několik nestátních domů na půli cesty, ty však celkové potřebě nestačí, a*

přestože pro klienty dělají mnoho, vliv ústavní deprivace odstranit nemohou. U těchto mladých lidí je vysoká pravděpodobnost, že se v krátké době dostanou do konfliktu se zákonem“.

Za dobu své více než roční praxe v tomto typu zařízení si dovoluji s docentem Matouškem souhlasit, neboť velké množství klientů se potýká se zákonem a čas od času jsou hledáni policií pro různé delikty jako jsou podvody, finanční machinace, krádeže a podobně. Příčiny páchaní těchto kriminálních deliktů mládeže ovlivňují převážně tyto faktory: špatná výchova v rodině, vliv okolí a party a nedostatečné působení školy (CHMELÍK, 1998).

3.1 Historie

Naše Domy na půli cesty mají svůj vzor, svoje předchůdce v anglických „Half-way houses“. První Dům na půli cesty vůbec vznikl v 50. letech 20. století v USA. Jeho tehdejší cílovou skupinou byli osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody. Zřejmě se jednalo v dnešním slova smyslu o postpenitenciární péči. Ve vězeňském prostředí se zjistilo, že dlouhodobý pobyt zhoršuje sociální dovednosti, pracovní návyky a celkovou schopnost vězňů fungovat v běžné společnosti. Předpokládalo se tedy, že zhoršení sociálního fungování je způsobeno adaptací na podmínky věznice, ve které žili dlouhodobě (TREJBALOVÁ, 2007).

V anglicky mluvících zemích slouží Dům na půli cesty k léčbě drogově závislých nebo sexuálním deviantům. Klienti mají trvalý dohled, ale přesto mají více prostoru než-li ve vězení. Domy na půli cesty však v těchto zemích nemívají přílišnou oblibu, a místní lidé se snaží výstavbě těchto domů zabránit (Half way Houses, 2001-2006).

Ve spojeném království jsou cílovou skupinou Domů na půli cesty lidé s duševní poruchou, zneužívané osoby, sirotci nebo mladiství na útěku. Později jsou zřizovány charitou včetně Anglikánské církve a též při kostelech.

Většina zařízení ve Spojených státech má označení Domy na půli cesty a Zotavovací ubytování pro střízlivé. Program domů na půli cesty má aktivizující léčebný program, jež je složen z individuální a skupinové práce. Skupina zde pro své členy hraje roli jako podpůrná střízlivá síť. Účastníci

programu jsou motivováni k hledání nové práce a samostatnému bydlení. Toto vše by měli zvládnout do šesti měsíců. Tento pobyt je financovaný zdravotní pojišťovnou. Místa označená jako Zotavovací domy pro střízlivé slouží klientům, kteří mají potíže se zneužíváním drog. Obyvatele musí zůstat střízliví a podrobit se minimálnímu léčebnému programu. Zde si však svůj pobyt klienti hradí sami. Ve státě Pensylvánie jsou Domy na půli cesty různě koncipovány a dále jsou odlišeny od „střízlivých a zotavovacích“ domů. Domy, jejichž cílovou skupinou tvoří lidé s alkoholovými a nealkoholovými závislostmi jsou zaštitěny Ministerstvem zdraví a fungují 24 hodin denně. Personál tvoří klinický léčebný tým (Half way house, 2009).

V každé zemi je význam Domu na půli cesty pojímán rozdílně. Někde slouží jako náhrada domova, jinde je spojen se skupinou lidí, jež se potýkají se závislostí na alkoholových a nealkoholových drogách. Pro tyto skupiny je bazálním pravidlem abstinence. V roce 1987 bylo více než 1300 léčebných programů, a to v Severní Americe, mnoho z nich patřilo do Národní asociace Domů na půli cesty. Dům na půli cesty byl název bezplatného nebo střízlivého bydlení. Jelikož Dům na půli cesty je sponzorován, léčebný program je bezplatný, a to díky grantům (Half way Houses, 2001-2006).

Před rokem 1989 se Česká republika nepotýkala s problémy mladých lidí, kteří opouštěli ústavní zařízení, ani s hledáním ubytování či práce, jelikož za dob komunismu pracoval v našem státě každý, kdo byl práce schopný, tudíž nebyly problémy s nezaměstnaností. Ve velkých podnicích měli mladí lidé možnost získat kromě práce rovněž bydlení na ubytovnách. Zavedení služby Domů na půli cesty v České republice bylo ovlivněno událostmi, které přinesla listopadová revoluce v roce 1989. Pracovní ubytovny byly zrušeny, tudíž se naskytl problém, kam umístit mladé lidi. Tato situace tedy vyvolala potřebu zajistit ubytování mladým lidem opouštějící ústavní zařízení. Reakcí na tuto potřebu byl vznik prvního Domu na půli cesty v roce 1996 v Hrochově Týnci (BRUNNEROVÁ, 2006).

3.2 Legislativa, zřizovatelé, financování

Mezi hlavní poskytovatele sociálních služeb, a tedy i Domů na půli cesty, patří obce a kraje. Jejich deklarovaným cílem v oblasti sociálních služeb je zajišťovat (např. prostřednictvím komunitního plánování) vhodné podmínky pro vznik co nejkvalitnějších, dostupných služeb, jež pružně reagují na aktuální potřeby obyvatel na lokální úrovni. Dalšími poskytovateli mohou být neziskové organizace, fyzické osoby a také Ministerstvo práce a sociálních věd.

Domy na půli cesty jsou financovány nejčastěji z darů, dotací či sponzory. Domy na půli cesty čas od času pořádají i různé benefiční akce.

3.3 Zaměstnanci Domů na půli cesty

Složení týmu Domů na půli cesty bývá rozdílné. V týmu pracovníků nechybí sociální pracovník, avšak další profese jako psycholog, psychoterapeut, speciální pedagog, pracovník v sociálních službách, právník a další, bývají zastoupeni podle povahy typu zařízení. Některé Domy na půli cesty mívají tyto profese pouze externě zastoupeny. V Domech na půli cesty, které jsou určeny klientům s psychiatrickou diagnózou, se vyskytují pracovníci s psychiatrickým vzděláním, psychoterapeuti a může se vyskytnout i zdravotnický personál. Pokud jde o zařízení, jež pracují s lidmi mentálně handicapovanými, nesmí chybět speciální pedagog.

Sociální práce je podle Janýška (1997, s. 105) : *„Komplexní, systémově pojatá, cílevědomá činnost jednotlivců nebo pracovních týmů, která směřuje k navázání, zdokonalení, normalizaci, udržení nebo obnově sociálních vztahů mezi člověkem nebo skupinou osob a společností“*.

Vymezení profesí zaměstnanců Domů na půli cesty:

Sociální pracovník

Podle Zákona o sociálních službách § 109: *„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v*

sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“ (Zákon o sociálních službách 108/206 Sb.).

Jelikož podle Zákona o sociálních službách § 110 je stanoveno, že profesi sociálního pracovníka mohou vykonávat osoby, jež vystudovali buď vyšší odbornou školu se zaměřením na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost a charitní činnost nebo osoby s vysokoškolským vzděláním v oborech sociální politika, sociální pedagogika, sociální péče nebo speciální pedagogika. Mnohdy je obtížné se na pozici sociálního pracovníka dostat. Okruh těchto profesí není příliš široký a stává se, že na pozici sociálních pracovníků se hlásí také zájemci s humanitním vzděláním, jež ovšem není uvedeno v zákonu. Dotyčným zájemcům s vysokoškolským vzděláním nezbývá nic jiného, než vystudovat obor stanovený zákonem nebo v případě, že pracují v oboru více než 5 let, stačí jim absolvovat akreditované kurzy v rozsahu 200 hodin. Ti, jejichž vzdělání je středoškolské a praxe v oboru delší 10 let, také musí absolvovat akreditované kurzy v rozsahu 200 hodin.....: *“ a za podmínky středního vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1996 “ (Zákon o sociálních službách 108/206 Sb.).*

Pracovník v sociálních službách

Jelikož se mi v Zákoně o sociálních službách § 116 nepodařilo najít uspokojivou definici pracovníka v sociálních službách, rozhodla jsem, že se pokusím vybrat pouze společné znaky, jež má s pracovníkem Domů na půli cesty. Pracovník v sociálních službách působí na vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a na uspokojování psychosociálních potřeb. Posiluje životní aktivizaci, podílí se na přípravě volnočasových aktivit, poskytuje pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Rovněž poskytuje sociální poradenství“ (Zákon o sociálních službách 108/206 Sb.).

Pokud bych měla vymezit hlavní rozdíly mezi sociálním pracovníkem a pracovníkem v sociálních službách, vzájemně se odlišují svými kompetencemi. K náplni práce pracovníka v sociálních službách nepatří

krizová intervence, přijímání klientů k pobytu, průvodcovství klientů, tvorba individuálních plánů, zabezpečování sociální agendy a odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence.

Psychoterapeut

Psychoterapeut je osoba, jenž má ucelené psychoterapeutické vzdělání, tedy výcvik a vzdělání v léčbě duševních a emočních poruch, případně psychosomatických obtíží, na něž prostřednictvím psychologických prostředků působí. K těmto prostředkům patří také osobnost psychoterapeuta (HARTL a HARTLOVÁ, 2000).

Role psychoterapeuta v týmu je důležitá, jelikož klienti, kteří přicházejí z ústavních zařízení či z nefunkčních rodin, bývají často deprimováni a mívají řadu traumat z dřívějších období svého života i ze současnosti, jež většinou neradi otvírají. Právě dovednosti a osobnost terapeuta by tomuto otevření klientů měly napomoci.

Speciální pedagog

„Pedagog, který má vzdělání a kvalifikaci pro práci s osobami vyžadujícími zvláštní péči ve školách a zařízeních speciálního školství. Může se účastnit i ve vědecko-výzkumné, organizační a metodické činnosti příslušného oboru“ (PRŮCHA, aj., 2001, s. 223).

S Domy na půli cesty mohou však spolupracovat externě další profese jako psychiatr, psycholog, právník a jiné.

3.4 Vize a cíle

Vize Domů na půli cesty jsou velmi obdobné, snaží se pomoci mladým lidem změnit zaběhnuté, nefunkční vzorce jejich chování, pomoci vyřešit jim obtížnou životní situaci a připravit je na samostatné fungování a uplatnění ve společnosti (Dům na půli cesty, 2008).

Domy na půli cesty se zpravidla snaží dosáhnout obdobných cílů, a to především podporovat své klienty v rozvoji jejich psychosociálních dovedností a jednání s lidmi z jejich okolí, v osvojení pracovních návyků a celkové adaptaci na strukturovaný denní režim, jehož součástí je i volný čas. Mezi další cíle Domů na půli cesty patří prohlubování schopností

klienta pečovat o domácnost, samostatně a uváženě hospodařit s penězi, prosazovat asertivně svá práva a převzít odpovědnost za svůj život ve všech jeho oblastech. Klienti jsou též podporováni k případnému dokončení studia a k nalezení následného bydlení (Cíle a způsoby poskytování sociální služby, 2009).

4 Služby Domů na půli cesty

Služby domů na půli cesty se mohou lišit podle možností jednotlivých zařízení. Některá zařízení nabízejí službu **Krizového lůžka**, která je například v Pardubicích poskytována dětem od 6 let a osobám do 26 let. Služba krizové lůžko vznikla k překlenutí akutní krize, jenž může být spojena se ztrátou bydlení, se ztrátou rodinného zázemí a jiné přirozené pomocné sítě. Slouží též lidem, kteří řeší mezilidské konflikty, kde je pravděpodobné riziko násilného jednání všeho druhu. Krize však může být spojena s událostmi, které jako krizové ohodnotily i subjekty jednající v trestním řízení, Intervenční centra, sociální odbory i lékaři.

Jinou službou, kterou neposkytují všechny Domy na půli cesty, je terapeutická intervence. Tuto službu nabízejí zařízení, která mají ve svých týmech pracovníky s psychoterapeutickým vzděláním, ať už interní či externí.

Domy na půli cesty nabízejí **služby ubytovací**, které nepřesahují délku dvou let, častěji však pouze jednoho roku. Délka pobytu je závislá na aktivitě klienta a podmínkách spolupráce s konkrétním Domem na půli cesty. Dále poskytují podporu či pomoc při jednání s úřady či jinými institucemi. Zaměstnanci poskytují poradenství v oblastech, v nichž si klient neví rady. Pokud nejsou schopni radu či pomoc sami poskytnout, odkáží klienta na jiné, kompetentnější instituce či odborníky. Pomáhají svým klientům v uplatňování a prosazování jejich práv (to se týká nejčastěji jednání se zaměstnavateli, vyřizování dávek, jednání s věřiteli atd.) Pracovníci též dohlíží na přebírání samostatnosti klientů, a to v oblastech jako je péče o domácnost, hygienické a pracovní návyky, hospodaření s penězi, a snaží se u klientů prohlubovat psychosociální dovednosti nebo je znovu budovat.

4.1 Metodická práce s klienty

Domy na půli cesty nabízejí, jak jsem již uvedla, svým klientům služby ubytovací a služby zaměřené na přímou práci s klienty jako: sociální trénink, individuální práci s klientem, skupinovou práci s klientem,

strukturování volného času, komplexní posilování samostatnosti a odpovědnosti klientů. Pokud jde o nezávislost, Brown ji charakterizuje jako kontrolu nad svým životem, což znamená, že se jednotlivci starají o své každodenní záležitosti (vstávání z postele, vaření, docházka do práce aj.) (BROWN,1994).

4.1.1 Sociální trénink

Cílem sociálního tréninku je především rozvoj žádoucích vlastností, mezi kterými Hartl, Hartlová uvádějí:..... „přímou konfrontaci, volbu správného okamžiku, otevřenou komunikaci a adekvátní intenzitu postojů.....“(HARTL a HARTLOVÁ, 2002, s. 628).

Další dovednosti, které je třeba získat sociálním tréninkem dle Komárkové, R., aj. jsou sociální interakce, sociální percepce, sociální komunikace, zvládání interpersonálních konfliktů, zvládání zátěžových situací ve skupině a rozvíjení tvořivosti.

Klienti Domů na půli cesty si mohou tyto dovednosti osvojovat během svého pobytu. Žádoucí je trénink komunikace s potencionálními zaměstnavateli, s úřady a s jinými institucemi, s nimiž se v průběhu života budou setkávat. U klientů, se kterými jsem se měla možnost setkat během mého působení v Domě na půli cesty, jsem zjistila nutnost nácviku základů společenského chování, které bývá u klientů často nedostačující. Také se v Domě na půli cesty musí klienti naučit spolu nějakým způsobem kooperovat, neboť činnosti a povinnosti v Domě na půli cesty jsou často koncipovány právě „týmově“. Může se jednat o úklidy společných prostor, o přípravu večeří, ale i o setkání komunitního typu, kde mají možnost trénovat již zmiňované sociální dovednosti.

4.1.2 Individuální práce s klienty

Pracovníci Domů na půli cesty většinou pracují s klienty též individuálně, což znamená, že klient mívá svého klíčového pracovníka, se kterým se radí o závažnějších potížích, tvoří spolu krátkodobé a dlouhodobé cíle a rovněž stanovují individuální plán „šitý na míru“ klientovým potřebám. Základem prvního setkání klíčového pracovníka a klienta je navození důvěry a bezpečného prostředí, které vede k vybudování „partnerského“

vztahu. Mívají spolu domluvené konzultace, které se konají dle konkrétních možností klienta a pracovníka. Výsledkem tohoto setkávání klienta a klíčového pracovníka (například v Pardubicích) je vždy zápis a v případě individuálního plánu také dohoda a dodržení jejich společné úmluvy. V dohodě je také stanovena sankce za nedodržení, kterou si klient stanovuje sám. Cílem individuálního plánu je postupné osamostatňování klienta nejen od podpory klíčového pracovníka, ale také od Domu na půli cesty. Po zrealizování individuálního plánu by měla být zakázka klienta naplněna, a klient z Domu na půli cesty odchází. V případě, že klient několikrát za sebou individuální plán nedodrží, může s ním být ukončena spolupráce.

4.1.3 Skupinová práce s klienty

Domy na půli cesty mají odlišné způsoby bydlení. V některých Domech na půli cesty jsou pouze jednopokojové místnosti, které zaručují klientům soukromí, v jiných zařízeních více klientů obývá jednu místnost nebo klienti bydlí v bytových jednotkách. V případě, že se jedná o zařízení, kde klienti mají svůj pokoj, stává se, že se s ostatními klienty příliš často nesetkají. V případě nedorozumění mezi obyvateli zařízení je obtížné řešit situaci na místě. Domy na půli cesty tedy zavedly komunitní setkávání, kde je prostor řešit nastalé potíže, stížnosti jednotlivých klientů, ale i přání k ostatním klientům či zaměstnancům. Zaměstnancům slouží k vyhlášení různých změn a oznámení. Komunity také slouží k domlouvání na společných akcích a stmelování klientů.

4.1.4 Klienti Domů na půli cesty

Cílovou skupinou Domů na půli cesty, jak jsem již uvedla v kapitole 3, jsou mladí lidé od 18 do 26 let, kteří prošli ústavními zařízeními jako dětskými domovy, výchovnými ústavami nebo vězením. Další skupinou jsou klienti pocházející z nefunkčního rodinného prostředí, s drogovou minulostí a též klienti se zkušeností s prostitucí. V Domech na půli cesty se mohou také vyskytnout osoby s psychiatrickou diagnózou. V případě, že se v zařízení vyskytnou klienti s těmito specifickými potřebami, jen nutně spolupracovat i s dalšími odborníky či institucemi.

5 Meze Domů na půli cesty

Pojem meze tu představují určitá omezení, hranice, s nimiž se potýkají Domy na půli cesty. Meze Domů na půli cesty jsem rozdělila na několik částí. Popsala bych je jako meze obecné a široce pojaté (celosvětové, celorepublikové aj.) a meze konkrétní, které se týkají jednotlivých pracovníků v těchto zařízeních.

5.1 Celosvětové meze

Celosvětovými mezemi vnímám primárně stigma společnosti vůči zařízením Domů na půli cesty, neboť v anglicky mluvících zemích obyvatelé protestují vůči stavbám těchto zařízení. Je to do značné míry způsobené též rozdílnou cílovou skupinou. Domy na půli cesty v Anglii se zabývají skupinami drogově závislými nebo sexuálními devianty. V Čechách nejsou Domy na půli cesty nějak silně stigmatizovány nebo odmítány ve společnosti, i když klienti mají často obtížné postavení v majoritní společnosti, a to hlavně z důvodů neinformovanosti okolí v oblasti sociální práce. Setkala jsem se i s využíváním klientů zaměstnavateli, jelikož věděli, že klienti nemají příliš znalostí o svých právech.

5.2 Celorepublikové meze

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zavádí inspekce poskytování sociálních služeb. Jde o povinnost uloženou zákonem Ministerstvu práce a sociálních věcí a krajským úřadům vůči registrovaným poskytovatelům sociálních služeb.

„Předmětem inspekcí u poskytovatelů sociálních služeb je:

- 1. plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb, nejde-li o poskytovatele sociálních služeb, u kterého se registrace podle § 84 zákona nevyžaduje,*
- 2. plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v § 88 a § 89 zákona,*
- 3. kvalita poskytovaných sociálních služeb, která se ověřuje pomocí standardů kvality.*

Postup při provádění inspekci se řídí Zákonem č. 552/1991 Sb., o státní kontrole a inspekci jsou prováděny v místě poskytování sociální služby“ (Inspekce poskytování sociálních služeb, 2009).

Organizace se na tuto inspekci mohou připravit za pomoci tzv. „podpůrné“ inspekce, kterou si objednají přímo „na míru“ u odborníků v oblasti standardů kvality. Jedná se o poradenství v oblasti kvality služeb. Výstupem této inspekce může být návrh na změnu. Problém však je, že pokud se změny neslučují s vizí toho konkrétního zařízení a navíc si zařízení neobhájí před inspekci svá vnitřní pravidla a nařízení, bude je muset změnit, ač mnohdy nejsou přínosem, ba naopak.

5.3 Organizační

Organizace se řídí standardy kvality sociálních služeb, nebudu zde rozebírat jednotlivé standardy, ale zaměřím se pouze na standardy provozní a personální.

1. Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb a soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány. Rovněž se zaměřují na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

Kritéria provozních standardů:

místní a časová dostupnost služby

- místo a doba poskytování odpovídají potřebám cílové skupiny uživatelů služeb,
- služba je dostupná ve stanovený čas a na uvedeném místě,

informovanost o službě

- cílem je maximální transparentnost zařízení, informace jsou dostupné cílové skupině uživatelů služeb,
- soubor informací: právní forma, IČ, statutární zástupce, odpovědný pracovník, kontakty, veřejný závazek, kapacita a cena služby, vydávání výroční zprávy o činnosti,

prostředí a podmínky poskytování služeb

- vychází se z poslání a cílů služeb (co mají představovat),
- nejde o hygienické normy – prostředí je upravené, čisté bez zápachů,
- prostředí odpovídá zájmům a potřebám uživatelů,
- s vnitřními pravidly jsou seznámeni uživatelé i personál,

nouzové a havarijní situace

Tyto situace mohou souviset s charakterem služeb a uživateli služeb (agresivita, úmrtí, náhlé zhoršení stavu (nouzové situace) ,

zajištění kvality služeb

- hodnocení poskytovaných služeb:

monitorování – získáme výstupy (čísla – kolik konzultací s průvodcem), které porovnáváme se stanovenými cíli,

vyhodnocování – sledujeme výsledky jakou hodnotu mají výstupy pro uživatele, co se pro ně změnilo k lepšímu (čeho mohli uživatelé dosáhnout za dobu spolupráce s průvodcem)

- kvalitní služba má splňovat následující kritéria, má být:

spolehlivá, přijímající, dostupná, bezpečná, kompetentní, věrohodná, komunikativní

- ekonomika

existuje reálný rozpočet na daný rok, zpracovává se zpráva o hospodaření, pravidla pro přijímání darů a podmínky pro dodržování platných, obecně závazných norem.

2. Personální

Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb. Kvalita poskytovaných služeb je přímo závislá na pracovnících na jejich dovednostech a vzdělání, na jejich vedení a podpoře i na podmínkách, které pro práci mají.

Kritéria:

personální zajištění služeb

- je stanovena struktura a počet pracovních míst, také požadavky kvalifikační a osobnostní,
- pravidla pro zaškolování, důraz na principy a ochranu práv,
- zajištění potřeb uživatelům se specifickými potřebami - personál s odpovídajícími dovednostmi,
- přijímání a zaškolování v souladu s platnými obecně závaznými normami,

pracovní podmínky a řízení

- jasné kompetence a povinnosti pracovníků,
- odpovídající podmínky pro pracovníky mimo pracovní právní vztah,
- pracovní podmínky odpovídají platným obecně závazným normám,

profesní rozvoj pracovníků

- pravidelné hodnocení personálu, stanovení osobních profesních cílů,
- zapojení do rozvoje služeb a komunikace,
- oceňování nejen finanční,
- program dalšího vzdělávání se odvíjí od potřeb,
- supervize (JOHNOVÁ, ČERMÁKOVÁ, 2002).

Možnosti a meze Domů na půli cesty jsou závislé na přidělených financích a také na vedení organizace, které se na alokaci finančních zdrojů přímo podílí. Problém spatřuji v tom, že právě někteří pracovníci na nejvyšších postech v sociální sféře nejsou dostatečně informováni o přímé práci s klienty a o potřebách jednotlivých sektorů. Problém může nastat, pokud tito vedoucí lpí na preferování kvantity před kvalitou, což v práci s lidmi není žádoucí, často až neetické. Pracovníci na nejvyšších postech v organizaci se snaží ušetřit finanční prostředky různými zásahy, a někdy je obtížné zvolit tu správnou úsporu na správném místě, neboť všechny sféry je nutné financovat, a každá oblast je svým způsobem důležitá. Ředitelé organizací, kteří nemají potřebné vzdělání v oblasti sociální práce, mohou

své organizaci způsobit nezasvěceným rozhodnutím škodu. Mám na mysli například omezení finančních prostředků v oblasti vzdělávání pracovníků v přímé kontaktu s klienty a také péči o jejich duševní hygienu. Jako krátkozraká se mi jeví například rozhodnutí, která omezí či znemožní supervizi jako způsob zabezpečení kvality poskytovaných služeb i jako formu podpory a péče o zaměstnance. Domnívám se, že pracovníci v nejvyšších funkcích s patřičným vzděláním jež odpovídá zaměření organizace a s konkrétní představou o potřebách cílové skupiny a efektivních metodách práce s ní se častěji snaží uskrovnit v oblastech, jež neohrozí kvalitu poskytované služby. Nezasvěcené vedení si často neuvědomuje potřebu péče nejen o organizaci jako takovou, ale též a především o její pracovníky, neboť jsou to právě oni, na nichž závisí kvalita poskytované služby a ti kdo často mohou do značné míry ovlivnit budoucnost svých klientů.

5.4 Pracovníci

5.4.1 Osobnostní předpoklady pracovníků

Pro vytvoření úspěšného nápomocného vztahu je důležitá empatie, autenticita, vřídnost a kongruence pracovníka. Dalším předpokladem je kreativita a flexibilní razantnost.

Pracovníci by měli být schopni improvizovat při hledání řešení problémů spolu s klienty. K tomu je potřeba zralosti a zkušenosti, a to především pokud se jedná o odlišnou kulturu. Zásadní pro výkon práce sociálního pracovníka je taktéž jeho hodnotová orientace, zejména ve smyslu rozeznání „dobrého a špatného“ (ŘEZNÍČEK, 1994).

Vzdělání pracovníků

Pracovníci mají podle etického kodexu povinnost se během své praxe v oboru i nadále vzdělávat. Nemusí se jednat o zvyšování stupně stávajícího vzdělání a kvalifikace, ale převážně o celoživotní učení, vzdělávání a odborný růst. Ten může být realizován jak absolvováním odborných kurzů a seminářů, tak samostudiem a neutuchající angažovaností v daném oboru.

Obdobně představuje nezanedbatelný prvek profesního rozvoje supervize, jež slouží nejen jako forma péče o zaměstnance, ale též jako nástroj zajišťující kvalitu poskytovaných služeb. Co ale míníme, když hovoříme o supervizi? Tsui shrnuje pojetí supervize celé řady autorů, kteří poukazují na některé funkce supervize a supervizi považují především za „interakční proces, ve kterém supervizor podporuje a řídí praxi supervizanta prostřednictvím učení, administrace a pomáhání“ (TSUI, 2005, s.11, překlad autorka).

Baštecká podává obsáhlejší vymezení supervize z pohledu supervizanta, zdůrazňuje obecný cíl, kontext daného zařízení a také funkce a zacílení supervize. „Supervize je metoda, pomocí které ověřujeme, zda zásahy, které jsme použili, odpovídají možnostem a potřebám klienta, jeho zakázce, našemu společnému cíli a možnostem instituce. Dále nám umožňuje pochopit, co brzdí naše dorozumívání s klientem, a chránit pracovníka a organizaci před vyčerpáním a nebezpečím zásahů, které neodpovídají cílům (filozofii) instituce. Supervize obsahuje složku podpory (nadhledu) a kontroly (dohledu). Supervize se může zaměřit na problém, na vztah, na průběh, a zabývá se jednoduše tím, co překáží dobrému výkonu profese“ (BAŠTECKÁ, 1999, s. 6).

Supervize má tedy napomáhat pracovníkům nejen ve výkonu své profese, ale také předcházet syndromu vyhoření. Podle Vodáčkové je: „Syndrom vyhoření ztráta motivace způsobená prožitkem bezmoci“ (VODÁČKOVÁ, 2002, s. 174).

Syndrom vyhoření se projevuje ve všech oblastech života. Osoba, jež je postižena syndromem vyhoření, je skeptická, bez zájmu o běžné činnosti, doprovázejí ji také pocity bezmoci a celková ztráta smyslu. Fyzicky se může projevit somatickými onemocněními a únavou. Po pracovní stránce se vytrácí chuť aktivně se na čemkoliv podílet či tvořit. Taková osoba má tendenci vyhýbat se klientům a nezabývat se nastalými problémy. Faktory, které syndrom vyhoření podporují, jsou: nejasné vymezení profesní role, velká pracovní vytíženost, chybějící ocenění, avšak častá kritika, absence pocitu dobře odvedené práce. Syndromu vyhoření lze předcházet prací s tělem, masážemi, sportovními aktivitami, dobrým klimatem na pracovišti,.... (VODÁČKOVÁ, 2002).

Z výše uvedených důvodů se domnívám, že pravidelná supervize by měla mít své stálé místo v každém zařízení, alespoň jednou za čtvrt roku a dále v případě pociťované potřeby kteréhokoli z členů pracovního týmu.

Osobnost vedoucího pracovníka

Nejen složení pracovního týmu kolegů, ale i osobnost vedoucího pracovníka bývá článkem, který do značné míry ovlivňuje klima na daném pracovišti. Právě jeho styl vedení ovlivňuje chod organizace a práci zaměstnanců.

Do vedoucích pozic je vhodné vybírat osoby, které jsou vůdčí, mají přirozenou autoritu, umí své pracovníky motivovat, poskytnout konstruktivní kritiku, ale také je ocenit. Domnívám se, že v pomáhajících profesích bývá význam volby a samotného výběru vedoucího pracovníka mnohdy nedoceňován. Přitom s vedoucím týmu často „stojí i padá“ celá služba.

Může se však stát, že se na základě neočekávaných okolností dostane do vedoucí pozice osoba, která pro tento post nemá patřičnou způsobilost, případně o tuto pozici nejeví zvláštní zájem. K přijetí nabízeného postu může být tato osoba vedena různými motivy, ať už je to udržení pracovního místa, posílení sebepojetí díky postupu na kariérním žebříčku, zalíbením v nově získané roli a moci či přijetí této odpovědnosti coby osobní výzvy.

Nemyslím, že takto motivovaná osoba má pro vedení týmu pracovníků, ve kterém byla dříve řadovým členem ty optimální vstupní předpoklady. Vedoucí týmu totiž nese odpovědnost nejen za fungování týmu podřízených, ale také za chod celého zařízení.

Pokud tedy nemá osoba vedoucího pracovníka pro výkon této funkce dostatečné osobní ani profesní předpoklady, bude mít jeho dosazení do funkce pravděpodobně znatelný dopad na fungování celého zařízení, včetně snížení kvality poskytovaných služeb.

Sdílená vize organizace

Na základě své zkušenosti se domnívám, že pro zdárné fungování Domů na půli cesty, je důležité, aby tým pracovníků vyznával stejnou

„ideologii organizace“, tedy její hodnoty, přístup ke klientům, zájmy a cíle (loajalita je nedílnou součástí kultury dané organizace).

Společné sdílení hodnot, vize a cílů organizace představuje známé heslo, které nám jistě dobře zní, ale jeho naplnění bývá mnohdy obtížné. Každý pracovník usuzuje a koná na základě vlastních zkušeností, hodnot a svého osobního přesvědčení a také většinou jedná v dobré víře s představou, že naplňuje vize organizace, i když se může jednat o vize spíše vlastní. Pokud se však ve stejném týmu pracovníků objeví více takovýchto zaměstnanců, kteří si po svém interpretují poslání daného zařízení, mohou vznikat problémy. Obdobně jako v situaci, kdy se rodiče neshodnou na výchovném stylu svého dítěte, které mohou svým nejednotným postojem mást, i v případě klientů je tato inkongruence matoucí. Klienti DPC patří mezi skupinu, která má výraznější potřebu transparentních, jasně vymezených a jednotných pravidel, přístupů a chování ze strany pracovníků. Jedná se totiž o klienty, kteří žijí ve světě plném nejistot (v jejich životě často nefunguje stabilní rodičovská osoba, ocitají se v situacích, kdy jsou bez zaměstnání, jakýchkoli finančních prostředků, přístřeší, blízkých kontaktů,...). I z toho důvodu se domnívám, že Dům na půli cesty by měl pro klienty představovat stabilní, předvídatelné, spolehlivé útočiště se svými pevnými a jasnými pravidly a hodnotami.

Stejně tak by ale DPC (prostřednictvím svých zaměstnanců) nemělo v klientech vytvářet iluzi nebo živit falešnou představu „bude o vás absolutně postaráno“, protože pobyt v DPC primárně slouží jako „čas navíc“. Představuje dobu, která je určena k tomu, aby klienti v bezpečném prostředí, za podpory a dohledu zaměstnanců DPC, intenzivně trénovali osvojení chybějících sociálních dovedností. Absence či insuficience v těchto (sociálních) oblastech má ve valné většině případů přímý vliv na současnou nekompetentnost klientů „postavit se na vlastní nohy“. Proto by mělo být společným cílem klientů a zaměstnanců (nejen tím deklarovaným) změnit nekompetenci v obstojnou schopnost fungovat „venku“, v prostředí, které již není tak bezpečné a vždy předvídatelné.

5.5 Klienti

Kopřiva říká, že úkolem angažovaného pomáhajícího pracovníka v práci s klienty „... je každého klienta pochopit, zajímat se o něj, vcítit se do něj, přijímat ho, jaký je...mít ho rád, vidět v něm i ty dobré stránky, které většinou ostatním unikají“ (KOPŘIVA,1997, s. 21).

Klienti potřebují pomoci v různých oblastech života. V Domech na půli cesty jsou klienty mladí lidé, kteří se učí orientovat ve světě a společnosti. Klienti jsou často nezralé bytosti, spíše zraněné děti, které touží po zájmu a ocenění, kterého se jim za celý život často nedostávalo. Práce s nimi je obtížná, neboť od počátku k nim pracovníci přistupují jako k dospělým, zralým osobnostem, a jednájí tak s nimi. Záhy ale zjistí, že práce s touto klientelou vyžaduje odlišný přístup, a to v mnoha ohledech.

5.5.1 Důvěra a pracovní vztah

Partnerský, rovnocenný přístup, v němž panuje atmosféra důvěry, musí nový zaměstnanec po krátké době alespoň z části (ale pozor, zase ne zcela) opustit. Při práci s klientelou DPC si musí pracovník osvojit nakládání s kontrolní rolí, a je-li pracovník zvláště důvěřivý, pak i jistou míru obezřetnosti. Plně důvěřovat klientovi je zde namístě až poté, co si zaměstnanec ověří pravdivost klientova sdělení. Klienti v tomto zařízení mají ve zvýšené míře tendenci zatajovat a zkreslovat všemožné údaje a informace, od těch významných (zatajení informací o svém psychickém stavu, ztrátě zaměstnání, o splnění úkolů či naplánovaných cílů, ...) až po banality (lež o splnění domácích prací, přítomnosti návštěvy,...). Většina zkreslení a nepravd, jež klienti sdělují, přitom často bývá velmi snadno ověřitelná. Pracovník a klient tak stojí před nelehkým úkolem, navázat pevný, stabilní pracovní vztah a nedopustit přitom, aby byl narušen klientovým chováním, tj. častými nepravdami, v některých případech krádežemi a zaměstnancovou nedůvěřivostí, podezíravostí a předpojatostí. Ochranu vzájemného vztahu může na jedné straně jistit pracovník citlivým přístupem ke klientovi, projevy porozumění pro různá zdůvodnění (prapočátky klientova chování lze většinou vysledovat již v období dětství). A na straně druhé klient pochopením významu kontroly jako nástroje

pomoci, jako něčeho, co je zde proto, aby mu posloužilo, pomohlo, posunulo jej dál, směrem k odpovědné dospělosti.

Nemluvíme tedy o bezhraničním vztahu, který není dostatečně vymezen a klientům neposkytuje přiměřené a žádoucí hranice.

Zdá se mi, že se až příliš často zapomíná, za jakým účelem se klient a pracovník DPC sešli. Jakoby se vytrácela „věc“ jejich spolupráce. V nejlepším případě by měl klient chtít po Domu na půli cesty pomoci s osamostatněním, které mu umožní samostatné a smysluplné fungování ve společnosti. Zpočátku jediné, co od pracovníků potřebuje, aniž si to sám uvědomuje, a co mu mohou pracovníci poskytnout je podpora, kontrola a poskytnutí rady v případě neznalosti nebo neschopnosti se rozhodnout.

5.5.2 Užívání versus zneužívání služeb

Od klientů nelze očekávat uvědomělost, aby nabízené služby využívali, ale nezneužívali ochotu a „dobrotu“ pracovníků. Nelze se však divit, motivy klientů pro zneužívání pomoci jsou sebezáchovné. Klientům se v životě mnohdy nepoštěstilo, aby byli podporováni a bezpodmínečně přijímáni i v situacích, ve kterých selhávají. Proto pokud se ocitnou ve shovívavém prostředí, snaží se „urvat“ co jen jde. Je pak ale na pracovnících, aby toto jednání klienta identifikovali a postavili se k němu jako k problému, který je třeba adekvátně řešit. Často se však stává, že pracovníci pomáhajících profesí mívají „syndrom pomáhajících“. Jeho příznaky jsem měla možnost sledovat i v průběhu dotazníkového šetření. „Zneužití“ sociálního cítění pracovníků ze strany klientů jsem vnímala jednak jako pracovnice Domu na půli cesty a jednak se mi potvrdilo v dotazníkovém šetření, a to ve dvou případech. Využívat se nechají pracovníci příliš mladí nebo pracovníci, kteří svým věkem vnímají klienty spíše jako své děti. V případě mladých pracovníků, kteří jsou ve věku klientů, mohou klienti v pracovnících nacházet přátelé, kteří s nimi proberou osobní témata, jako partnerství, intimní záležitosti, svěří se s nějakým tajemstvím spíše jako důvěrníkovi, a vždy, když se ocitnou v tísní, je vyhledají. Pokud však jde o pravidla a o sankce ze strany těchto pracovníků, klienti se snaží manipulovat, citově vydírat a vymluvit pracovníkovi trest, například apelací na jeho dobrotu a jejich přátelství, a

nevnímají ho jako autoritu. V tuto chvíli je pracovník v obtížném postavení, neboť i jemu se tato kontaminovaná role nejspíš přičí. Ovšem v nevýhodě nejsou jen mladší pracovníci, kteří si neudržují dostatečné hranice, odstup od klientů, ale, jak jsem již zmínila, také starší pracovníci, resp. pracovnice, které mají ke klientům mateřský přístup. Snaží se jim vynahradit, „ošetřit“ vývojový deficit, ale také je naučit, to co neumějí. Zdá se však, že i tito pracovníci mohou mít s udržením hranic potíže (MUSIL, 2004).

5.5.3 Péče versus kontrola

Pojmy péče a kontrola jdou, alespoň v zařízení DPC, ruku v ruce. Péče o klienty je hlavní náplň práce sociálních pracovníků, je ale důležité rozdělit péči podporující seberozvoj a péči vyvolávající závislost. Jde především o to, že pokud budeme klienty projektivně „opečovávat“ jako naše děti, nebo se k nim chovat jako k blízkým přátelům, budou na nás závislí, a jen velmi obtížně se budou osamostatňovat. Jenže právě ono osamostatnění je důvod pobytu v Domech na půli cesty. A právě takovéto chování pracovníků by mělo být předmětem supervize, nevylučuji ani možnost krátkodobé individuální psychoterapie, která by měla pracovníky v jednání usměrnit a sjednotit. Ze své zkušenosti vím, že pokud v tomto nahlížení na samostatnost klientů nejsou pracovníci jednotní, je obtížné s osamostatněním klientů v tomto ohledu něco udělat. Pokud většina pracovníků dělá vše, jen aby klient neztratil práci, aby nepřišel pozdě, aby si obvolal úřad, tak je veškeré snažení jen a jen na pracovníkovi nikoli na klientovi, jehož se to týká, což ovšem není žádná pomoc pro klienta, ale naopak. Pokud si však klienti zvyknou na tento servis od většiny pracovníků zařízení, vyžadují ho i po ostatních pracovnících, a není možné vysvětlit jim, že tento přístup není vhodný, přestože jim vyhovuje, a tým je názorově nejednotný. Myslím si, že právě bezmoc několika mála pracovníků, kteří mají snahu oprostít se od „sloužení“ klientům a nechat věci na jejich samostatném uvážení a posílit tím jejich kompetenci, když bohužel, ostatní stojí proti, vede ke zklamání a pocitu bezmoci, možná i k syndromu vyhoření. Většina klientů není sama dostatečně zralá, aby si uvědomila například důležitost denního režimu, kdy je nutné, aby se naučili brát odpovědnost například za své buzení do práce a za svou absenci v práci.

Jsem přesvědčená o tom, že pracovníci tu nejsou od toho, aby klienty ráno do zaměstnání chodili několikrát „vytahovat“ z postele, nebo zapírat zaměstnavatelům klienta, pokud včas nedorazí do zaměstnání. To za pomoc rozhodně nepovažuji, ba dokonce to vnímám jako poškozování klienta v jeho kompetencích a další fixaci jeho nezralých projevů chování.

6 Dotazníkové šetření

6.1 Popis problému

K tématu mezí a limitů Domů na půli cesty mne přivedla má osobní, profesní zkušenost, kterou jsem získala coby sociální pracovnice v jednom z těchto zařízení. V DPC jsem působila rok a půl a za tuto dobu jsem měla nespočetněkrát příležitost osobně sledovat střetávání nás všech (organizace, zaměstnanců i klientů) s různými limity, od těch celosvětových až po ty, jež byly zformovány námi – zaměstnanci.

Pravděpodobně proto, že si uvědomuji, že změna legislativy, společenského mínění či názorů čelních představitelů naší země, ale často i změna pohledu vedení dané organizace, jsou věci obtížné a příznejme si, většinou mimo pravomoc a síly každého z nás. Mou pozornost si získala zvláště ta omezení, jež my, sami pracovníci, zapříčiňujeme. Jistý „podíl viny“ si přitom nesou jak ti, jež tyto limity svým (ne)profesionálním přístupem (avšak většinou v dobré víře) sami nastavují, tak ti, jež takovému jednání přihlížejí a tím další existenci těchto omezení dopouštějí.

Jedním z takovýchto subjektivních limitů je právě tendence zaměstnanců přebírat za klienty odpovědnost. To, zda a jak toto přebírání odpovědnosti za klienty ovlivňuje jejich (ne)samostatnost, je jednou z hlavních otázek, na kterou se snažím najít odpověď v praktické části této práce.

6.2 Cíle šetření

Cílem mého průzkumu bylo pokusit se pomocí sestavených dotazníků ověřit, zda a jakým způsobem různé Domy na půli cesty v České republice plní svou funkci ve smyslu naplňování svých cílů – osamostatňování klientů a přijetí odpovědnosti klientů za své chování, sami za sebe, za svůj život.

6.3 Obecná hypotéza

Přebírání odpovědnosti zaměstnanců DPC za klienty ovlivňuje chování klientů směrem k nesamostatnosti.

6.4 Pracovní hypotézy

1. Muži budou vzbuzovat větší autoritu a respekt u klientů, na rozdíl od žen. Při jednání se ženami budou klienti inklinovat k častějšímu „testování“ hranic. (P)
2. Pracovníci starší než cílová skupina klientů budou klienty více respektováni, což se projeví konformnějším přístupem klientů k pravidlům DPC (na směně daného pracovníka). (P)
3. Čím déle budou pracovníci zaměstnáni v DPC, tím větší bude jejich benevolence. (P)
4. Pracovníci s pravidelnou a častější supervizí budou vykazovat menší potíže s udržení hranic. (P)
5. Převážná většina sociálních pracovníků DPC se bude domnívat, že své klienty připravuje na samostatné působení v oblastech předávání odpovědnosti, zaměstnání a splácení dluhů. (P)
6. Převážná většina sociálních pracovníků DPC se bude domnívat, že své klienty nepřipravuje v oblasti samostatného fungování mimo zařízení. (P)
7. Většina zaměstnanců se ve své praxi setkala se všemi problémy definovanými v otázce č. 9 (s manipulací ze strany klienta, s citovým vydíráním, lhaním, i verbálním napadením) s výjimkou fyzického napadení. (P)
8. Týmy DPC, jejichž součástí je pracovník s psychoterapeutickým vzděláním, budou více držet hranice a budou klientům ve větší míře ponechávat prostor pro převzetí odpovědnosti než týmy, kde terapeut chybí. (P)
9. Mezi nejčastěji poskytované (či zprostředkované) služby Domu na půli cesty bude patřit: přechodné zaměstnání, rekvalifikační kurzy a volnočasové aktivity. (P)
10. Klienti DPC nesou odpovědnost za činnosti či povinnosti, jež přímo souvisí s provozem DPC (finanční odpovědnost /např. platba za pobyt, splácení dluhů), úklid společných prostor, vaření, nákupy. (P)

11. Zaměstnanci DPC přebírají odpovědnost za samostatné rozhodování a organizování povinností a denních aktivit klientů (např. práce, denní režim). (P)
12. Většina pracovníků přebírá odpovědnost za klienty, jelikož se cítí být zodpovědná za jejich „úspěšné“ fungování. (P)
13. Klienti se budou moci na většinu zaměstnanců obracet v době nočního klidu. (P)
14. K nejčastějším důvodům pozdních návštěv zaměstnanců jejich klienty budou patřit akutní případy (př. krizová intervence), potřeba sociálního kontaktu se bude objevovat v menší míře. (P)
15. Pracovníci si budou ve většině případů s klienty vykat. V zařízeních, ve kterých si zaměstnanci s klienty vykat, budou klienti více respektovat stanovená pravidla a hranice. (P)
16. Nadpoloviční většina klientů, jejichž délka pobytu v DPC přesáhla 2 měsíce, si našla zaměstnání. (K)
17. Čím jsou klienti starší, tím častější bude jejich zkušenost s pobytem v tomto typu zařízení. (K)
18. Mezi nejčastěji uváděné změny v chování a přístupu, k nimž došlo u klientů za dobu pobytu v DPC, bude patřit spolupráce s ostatními uživateli, větší respektování pravidel, posun od „závislého“ chování k samostatnějšímu. (K)
19. Klienti budou z nabídky programů poskytovaných DPC preferovat volnočasové aktivity před programy zaměřenými na rozvoj schopností či dovedností a výchovně-vzdělávacími programy. (K)
20. Klienti si na jednání pracovníků nejvíce cení partnerského přístupu, ochoty pomoci a empatie. (K)
21. Největší výhrady mají klienti k zadávání, připomínání a vyžadování plnění úkolů a povinností pracovníky. (K)

6.5 Výběr a popis metody

Pro praktickou část své diplomové práce jsem použila přehledový průzkum, jehož *„hlavním cílem je deskripce zkoumané oblasti, případně klasifikace zkoumaných jevů. Jde o projekty, které plní velmi důležitou funkci z hlediska cílů sledovaných pracovníky v tzv. pomáhajících profesích:*

zjišťují kvalitu života v různých skupinách obyvatelstva a úroveň uspokojování jejich potřeb, poskytují podklady pro stanovení priorit sociálních programů a v neposlední řadě slouží k vyhodnocení účinků těch opatření, která už byla uskutečněna“ (SRNEC, 2006, s.18-19).

K realizaci svého cíle, tedy zjištění fungování a naplňování cílů Domů na půli cesty, jsem pro obě sledované skupiny zvolila jednu z metod nepřímého pozorování – dotazník. Při mých prvotních úvahách o výběru metody jsem byla nakloněna spíše realizaci kvalitativního „výzkumu“, a to metodou „focus group“, která pro mne byla zajímavá především tím, že poskytuje „možnost pozorovat v omezeném časovém úseku velké množství interakcí týkajících se předmětu výzkumu“ (MORGAN, 2001, s.21).

K použití kvantitativní metody – dotazníku - jsem přistoupila hlavně z organizačních důvodů. Použití metody „focus group“ jsem vyhodnotila jednak jako velmi časově náročné (návštěva jedenácti zařízení po celé České republice) a jednak se mi jevilo obtížné zajistit přítomnost co největšího počtu pracovníků a klientů Domů na půli cesty v jeden den a stanovený čas. Další sporný bod pro mne představovala spolupráce s klienty, jelikož mám zkušenost, že osobní kontakt pro ně nebývá vždy nejpříjemnější. Někteří klienti DPC mají mnohdy zábrany při osobní diskusi s cizím člověkem, a jejich rozpačité reakce se mění spíše ve zlehčování situace. Proto jsem nakonec zvolila takovou metodu, která se mi jevila jako nejméně zatěžující pro respondenty, a mně coby „výzkumníkovi“ poskytovala naději na získání potřebného množství informací.

Použití metody dotazníkového šetření mi umožnilo získat data od relativně velkého počtu jedinců v poměrně krátkém čase s nepříliš velkými finančními náklady, a to při zajištění relativně velké míry anonymity (DISMAN, 2005).

Protože si nejsem vědoma toho, že by existoval dotazník, který by který by mi dal odpověď na mé hypotézy, rozhodla jsem se, že se pokusím sestavit dotazník vlastní. Protože jsem v Domě na půli cesty pracovala, do dotazníku jsem zařadila otázky na problémy a témata, se kterými jsem se během své praxe setkala a jež jsem vnímala jako naléhavé.

V dotaznících používám především otázky uzavřené, kde si respondent vybírá z několika nabídnutých odpovědí, ale tyto otázky jsou doplněny o možnost vepsání vlastní odpovědi. První tři otázky dotazníku

patří mezi „identifikační“ otázky, a to otevřené otázky, kdy respondent označí své pohlaví, dosažené vzdělání, a v otázce otevřené doplní svůj věk. Dále používám otázky „filtrační“, (viz Dotazník pracovníci otázka č.15 a Dotazník klienti otázka 11). Tento typ otázek rozděluje dotazované na ty, kterým budou položeny následující otázky, a ostatní, kteří na ně nebudou odpovídat (tedy na ty, kteří odpoví na otázku (ano/ne). Ti co odpoví ne, nebudou dále na následující otázku odpovídat (KANEOVÁ, 1985).

V dotazníku se rovněž vykytují otázky otevřené, jež poskytují respondentům prostor pro popsání vlastních myšlenek, názorů či postojů. Do dotazníku jsem zařadila také jednu sugestivní otázku, kterou jsem však položila záměrně, jedná se o otázku z dotazníku pro pracovníky č.13.

6.6 Zkoumaná populace a výběr respondentů

Zkoumanou populací mého dotazníkového šetření se staly dvě skupiny respondentů, a to pracovníci DPC a klienti DPC.

Jediným kritériem pro výběr respondentů - zařízení, jejichž klienty a zaměstnance jsem oslovila s žádostí o participaci na průzkumu, byl pouze typ klientely a cílová skupina daného DPC. Svou pozornost jsem pro účely tohoto šetření zaměřila pouze na DPC, která se orientují na práci s klientelu 18 - 26 let a jejichž cílovou skupinu představují osoby vycházející z ústavních zařízení, po výkonu trestu, z nefunkčních rodin, apod.

Vyloučila jsem tak několik zařízení, jejichž služby jsou určeny pro širší klientelu, než je pro DPC obvyklé (např. DPC pro matky s dětmi, psychiatrické pacienty,...). Vycházela jsem z předpokladu, že orientace na odlišnou klientelu ovlivňuje i složení týmu, způsob práce s klienty a rovněž okruh témat a problémů, s nimiž se klienti i zaměstnanci DPC setkávají. Touto selekcí jsem se tak snažila zajistit jistou homogenitu, a tedy srovnatelnost daného vzorku.

Celkem se mi podařilo navázat spolupráci s jedenácti DPC a získat data od 102 respondentů, z toho od 39 pracovníků a 63 klientů.

Pro výběr vzorku respondentů jsem použila účelový výběr, tedy jednu z metod nepravděpodobnostního výběru. K tomuto typu výběru jsem přistoupila z toho důvodu, že zkoumaná populace splňuje podmínku přesně definovaného a zkoumaného vzorku (klienti a pracovníci Domů na půli

cesty). Jsem si ale vědoma skutečnosti, že účelový výběr neumožňuje generalizaci závěrů šetření, ale zobecnění je platné pouze pro ty klienty a pracovníky, kteří se podíleli na mém dotazníkovém šetření.

6.7 Organizace průzkumu

Na základě předchozí zkušenosti s pilotním průzkumem, jež byl součástí mé bakalářské práce, jsem se tentokrát rozhodla začít diplomovou práci nejprve praktickou částí, která mi v bakalářské práci zabrala nejvíce času.

Do realizace průzkumu jsem vstupovala s očekáváním, že některá zařízení bude pro získání participantů nezbytné navštívit osobně. Díky ochotě oslovených zaměstnanců však nebyl osobních setkání třeba.

Po sestavení dotazníku jsem s žádostí o spolupráci telefonicky oslovila osmnáct vybraných Domů na půli cesty, k následné spolupráci došlo s jedenácti z nich. Ani po opakovaných pokusech se mi nepodařilo navázat kontakt se třemi DPC, jedno zařízení právě ukončovalo svou činnost, zaměstnanec dalšího Domu na půli cesty mi sdělil, že jeho klienti nejsou ochotni dotazníky vyplňovat. Zástupci vedení tří DPC si ode mne nejprve vyžádali zaslání předlohy dotazníku elektronickou cestou, ale tím naše komunikace skončila.

Zajímavostí pro mne bylo zjištění, jak mají jednotlivá zařízení pro tyto případy odlišné rozdělení kompetencí. Kompetencemi zde myslím rozhodnutí o tom, zda se konkrétní zařízení bude spolupodílet na výzkumu či nikoliv. Na většině pracovištích jsem se ihned domluvila s právě kontaktovaným pracovníkem na spolupráci, kterou mi vstřícně a ochotně přislíbil. Na pracovištích, kde bylo žádost o participaci nezbytné projednat s ředitelem organizace, jemuž jsem stejně jako v ostatních případech odůvodňovala svoji žádost a sdělovala záměr svého šetření, k následné spolupráci nedošlo.

Dotazníkového šetření se tedy účastnilo jedenáct Domů na půli cesty z celé České republiky. Z důvodů zachování anonymity nebudu tato zařízení jmenovat.

Telefonický rozhovor jako první formu kontaktu jsem volila především z časových a praktických důvodů. V průběhu telefonického rozhovoru jsme

se nejprve představila, ujistila jsem se, že jsem kontaktovala správné zařízení (ověřila jsem si cílovou skupinu DPC), vysvětlila jsem záměr svého dotazníkového šetření a popsala jsem svoji prosbu, ujistila jsem se, zda mnou navrhnutá forma spolupráce (zaslání předtištěných dotazníků poštou) je pro dané zařízení/zaměstnance vyhovující. V rámci rozhovoru jsem rovněž upozornila na zajištění anonymity nejen osobní, ale rovněž na zajištění anonymity celé organizace. Kontaktní osobu jsem tedy ujistila o tom, že nikde nebude figurovat název zařízení ani město, kde organizace sídlí. Ve dvou případech se zdála být tato informace pro kontaktní osobu významná.

Všech jedenáct zaměstnanců DPC mi osobně přislíbilo spolupráci při další distribuci dotazníků v rámci pracoviště a při tlumočení mé žádosti o spolupráci. Tyto kontaktní osoby se tak staly prostředníky mezi mnou a dalšími zaměstnanci a klienty v dané organizaci. Dále jsem od těchto pracovníků zjišťovala počet dotazníků, jež mají být zaslány (aktuální počet klientů a zaměstnanců), a rovněž jsem zaměstnanci nabídla možnost opakovaného kontaktu (připomenutí se) po týdnu. Této možnosti žádná z kontaktních osob nevyužila, a s výjimkou jediného zařízení mi všechny organizace, jež mi přislíbily svou pomoc při participaci, bez upomínání dotazníky v rozmezí jednoho až tří týdnů zaslaly zpět. Pouze z jednoho DPC jsem vyplněné dotazníky získala až po opakovaném kontaktování, kdy jsem si ověřovala, zda jejich nabídka spoluúčasti na mém šetření trvá, popřípadě v jaké je fázi. Z tohoto zařízení se mi vyplněné dotazníky vrátily po šesti týdnech.

Dotazníkové formuláře jsem do organizací rozesílala poštou a příkládala jsem k nim doprovodný dopis s poděkováním, ofrankovanou obálkou se zpáteční adresou a jako výraz poděkování za ochotu při participaci jsem přiložila malou bonboniéru.

6.8 Utřídění dat

6.8.1 Návratnost dotazníků

V rámci dotazníkového šetření jsem ve sledovaných skupinách oslovila celkem 135 respondentů. Návratnost dotazníků v obou sledovaných skupinách dohromady činila 75%, tzn. že jsem nazpět získala dotazníky od

102 osob. Návratnost dotazníků u zaměstnanců představovala 84% a u klientů 70% (viz Tab. 1).

Tab. 1 – Návratnost dotazníků od jednotlivých sledovaných skupin zahrnutých do šetření

	Počet rozdaných dotazníků	Počet vrácených dotazníků	Návratnost dotazníků %
Skupina zaměstnanců	46	39	84
Skupina klientů	89	63	70

6.8.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Sestavené dotazníky dokládám v příloze A Dotazník pro zaměstnance, v příloze B Dotazník pro klienty.

Každou odpověď na jednotlivou otázku dotazníku jsem převáděla na %, přičemž tyto procentní výsledky jsem v textu zaokrouhlila na celá čísla. U řady otázek je možnost více odpovědí, z toho důvodu nominální hodnoty a procentuální vyjádření mnohdy nečiní 100%.

Zaměstnanci

Otázka č. 1: „*Pohlaví*“

Z celkového počtu 39 zaměstnanců se mezi respondenty objevilo pouze 8 mužů – tedy 20%.

Tab. 2 – Pohlaví zaměstnanců

Pohlaví	Muž	Žena
Nominální hodnota	8	31
%	20	80

Otázka č. 2: „Kolik Vám je let?“

Z 39 zaměstnanců se vyskytlo dvanáct zaměstnanců ve věkové skupině 21-26 let, čtrnáct zaměstnanců ve věku od 27-35 let, osm zaměstnanců v rozmezí 36-45 let a pouze pět zaměstnanců ve věku 46-62 let.

Tab. 3 – Věkové skupiny zaměstnanců

Věkové rozmezí	Věk 21-26	Věk 27-35	Věk 36-45	Věk 46-62
Nominální hodnota	12	14	8	5
%	31	36	20	13

Otázka č. 3: „Jaké je Vaše vzdělání? (Uveďte prosím stupeň dokončeného vzdělání i název vystudovaného oboru)“.

Tab. 4 – Stupeň dosaženého vzdělání u skupiny zaměstnanců

Vzdělání	SOU	SŠ	VOŠ	VŠ
Nominální hodnota	5	11	9	14
%	13	28	23	36

Tab. 5– Vystudované obory u skupiny zaměstnanců

Vystudovaný obor VOŠ a VŠ	Nominální hodnota	%
Sociální práce	9	45
Sociální a speciální pedagogika	8	40
Sociální patologie a prevence	2	10
Sociální antropologie	1	5
Jiný VŠ mimo oblast soc. práce	2	10

V tabulce je uvedeno, že pět (13%) zaměstnanců je vyučeno, jedenáct (28%) zaměstnanců vystudovalo SŠ, devět pracovníků (23%) vystudovalo VOŠ a čtrnáct (36%) zaměstnanců vystudovalo VŠ. V další tabulce č. 5 je uveden vystudovaných počet oboru zaměstnanců VOŠ a VŠ. Obor sociální práci vystudovalo devět zaměstnanců (45%), sociální a speciální pedagogiku vystudovalo osm (40%) zaměstnanců, sociální patologii a prevenci vystudovali dva pracovníci a obor sociální antropologie jeden pracovník (5%). Zbýlých devatenáct (30%) zaměstnanců uvedlo rozdílné obory, jež vystudovali, a které nejsou předmětem tohoto šetření.

Otázka č. 4: „*Jak dlouho pracujete v sociální oblasti?*“

Tab. 6 – Délka praxe u zaměstnanců v sociální oblasti

Délka praxe V soc. oblasti	0 -1 rok	1-5 let	6-12 let	13-37 let
Nominální hodnota	9	19	8	3
%	23	48	21	8

Zaměstnanci uvedli, že pracují v sociální oblasti od 1 měsíce po dobu 37 let. Délka praxe se různí především v závislosti na věku.

Délka praxe v rozmezí 0-1 rok se vyskytla u devíti zaměstnanců (23%), od 1-5 let devatenáct pracovníků (19%), v rozmezí od 6-12 let (21%) a dobu 13-37 let (8%) pracovníků.

Otázka č. 5: „*Jak dlouho pracujete ve stávajícím zařízení?*“

Tab. 7 – Délka praxe u zaměstnanců ve stávajícím zařízení

Délka praxe v Domu na půli cesty	0-1 rok	1,5 -5 let	6-12 let
Nominální hodnota	17	20	2
%	44	51	5

Mnoho zaměstnanců uvedlo, že v tomto zařízení pracují teprve několik týdnů až do doby jednoho roku - sedmnáct (44%) zaměstnanců. Nejpočetnější skupina - dvacet zaměstnanců (51%) - uvedla dobu praxe v zařízení 1,5-5 let. 6-12 let praxe v DPC uvedli dva klienti (5%).

Otázka č. 6: „*Jak pravidelné jsou supervize ve vašem zařízení?*“

Tab. 8 – Četnost supervizí v jednotlivých zařízeních

Četnost supervizí v zařízeních	1x měsíc	1x 2 měsíce	1x 3 měsíce	1x 6 měsíců	Dle potřeby	Nekona se vůbec
Nominální hodnota	2	1	4	2	1	1
%	18	9	37	18	9	9

Jednotlivá zařízení uváděla pravidelnost supervizí jednou měsíčně - dvě zařízení (18%), v jednom zařízení (9%), a to každý druhý měsíc, ve čtyřech zařízeních (37%) pracovníci uvedli, že mají supervizi jednou za čtvrt

roku. Ve dvou zařízeních se koná supervize jedenkrát za půl roku (18%), jedno zařízení (9%) uvedlo nepravidelnou supervizi, která se koná dle potřeby. Pouze zaměstnanci jednoho DPC (9%) uvedli, že supervize se již v zařízení nekoná.

Otázka č. 7: „*Jak podle Vašeho názoru připravujete své klienty do života? Prosím, vypište konkrétně:*“

Tab. 9 – Oblasti v nichž zaměstnanci připravují své klienty na samostatnost

Oblasti, ve kterých pracovníci připravují klienty na samostatné fungování	Nominální hodnota	%
plnění povinností spojených s pobytem v DPC	18	20
hospodaření s penězi	17	19
samostatné počínání	12	13
hledání zaměstnání	10	11
jednání s úřady	10	11
sociální výcvik (všechny již zmíněné služby v jednom)	9	10
podpora vzdělávání	6	7
aktivní trávení volného času	4	4
splácení dluhů	3	3

V tabulce je uvedeno 89 odpovědí zaměstnanců. Zaměstnanci uvedli jednotlivé oblasti, ve kterých své klienty připravují pro samostatné fungování. Ve všech zařízeních se objevily odpovědi typu: Plnění povinností spojených s pobytem uvedlo osmnáct zaměstnanců (20%), hospodaření s penězi sedmáct (19%), samostatné počínání uvedlo dvanáct (13%), hledání zaměstnání deset (11%), jednání s úřady se objevilo v deseti (11%) odpovědích, sociální výcvik byl uveden v devíti případech (10%), podpora vzdělávání se objevila šestkrát (7%), aktivní trávení volného času čtyři odpovědi (4%) a splácení dluhů tři odpovědi (3%).

Jednotlivá zařízení však uváděla i oblasti, které svým klientům nenabízí jiná zařízení. Jedná se například o *vzdělávání formou seminářů na různá témata (možnosti vzdělávání, rekvalifikace, vztahy, rodina, vyřizování potřebných záležitostí, prevence patologických situací)*.

Jiné zařízení soustřeďuje pozornost klientů především na *volnočasové aktivity* typu: *sportovní utkání, grilování, pobytové víkendové akce s klienty atd.*

Otázka č. 8: „*V jakých oblastech myslíte, že klienty naopak nepřipravujete na samostatné fungování mimo vaše zařízení?*“

Tab. 10 – Oblasti v nichž zaměstnanci své klienty na samostatnost nepřipravují

Oblasti, ve kterých pracovníci klienty na samostatné fungování nepřipravují	Nominální hodnota	%
mezilidské vztahy	10	26
o žádných nevíme	9	23
výchova dětí	5	12
připomínání termínů návštěv na úřadech	4	11
opatření nákladů na bydlení	3	8
komunikační dovednosti	3	8
rozvoj pracovních návyků	2	5
samostatné bydlení	2	5
aktivní trávení volného času	1	2

Mezi uváděnými oblastmi se desetkrát (26%) vyskytla odpověď nepřipravenost klientů v oblasti mezilidských vztahů, devětkrát (23%) zaměstnanci uvedli, že si nejsou vědomi žádných oblastí, v nichž své klienty nepřipravují. Pracovníci klienty v pěti případech (12%) nepřipravují na budoucí výchovu potomků. Dále je ve čtyřech výpovědích (11%) případech klienty nepřipravují na samostatné zaznamenání termínů návštěv na úřadech. Nepřipravují ve třech případech (8%) na budoucí opatřování nákladů na bydlení. Rozvoj komunikačních dovedností byl uveden třikrát (8%), rozvoj pracovních návyků dvakrát (5%), samostatné bydlení dvakrát (5%) a aktivní trávení volného času jednou (2%).

Otázka č. 9: „S jakými problémy v jednání s klienty se Vy osobně nejčastěji setkáváte?“

Tab. 11 – Nejčastější problémy, s nimiž se pracovníci v jednání s klienty setkávají

Výčet možných problémů	Nominální hodnota	%
lhaní	37	40
manipulace ze strany klienta	28	30
citové vydírání	13	14
jiné	12	13
slovní napadání	3	3
fyzické napadání	0	0

V této tabulce jsou opět uvedeny možnosti problémů, s nimiž se zaměstnanci ve své práci setkávají. Nejvíce pracovníků se setkává se lhaním klientů, a to sedmatřicetkrát (40%), dále s manipulací dvacet osmkrát (30%), s citovým vydíráním třináctkrát (14%), a „jinými“, jež pracovníci sami vypsali možnosti dvanáctkrát (13%), např.: *užívání drog a drogové závislosti, nedodržování domluv, účelové jednání, odmítání spolupráce – odpor, drobné krádeže, problém s motivací klienta a zamilovaný klient*. Slovní napadání bylo uvedeno třikrát (3%). Možnost „fyzické napadání“ neuvedl žádný z pracovníků.

Otázka č. 10: „Jaké je profesní složení vašeho týmu?“

Tab. 12 – profesní složení týmu pracovníků

Profesní složení týmu interní	Nominální hodnota	%
sociální pracovník	11	100
speciální pedagog	3	27
metodický poradce	2	18
terapeut	2	18
zdravotník	1	9
psycholog	1	9

V zařízeních dominují profese sociálních pracovníků, a to v jedenácti zařízeních (100%). Speciální pedagog má své místo ve třech týmech DPC (27%), metodický poradce ve dvou týmech (18%), terapeuti pracují ve dvou zařízeních (18%) a jedno zařízení (9%) má zdravotníka a jeden tým (9%)i externě využívá služby psychologa.

Otázka č. 11: „*Jaké programy či služby poskytujete či zprostředkováváte klientům ve vašem zařízení?*“

Tab. 13 – programy a služby, jež pracovníci poskytují klientům

Výčet programů	Nominální hodnota	%
rozvoj sociálních dovedností	11	100
základy práva	10	90
volnočasové aktivity	5	45
předmanželské poradenství	4	36
psychoterapie	4	36
jiné	4	36
kurz či trénink asertivity	3	27
přechodné zaměstnání	2	18
rekvalifikační kurzy	2	18

Rozvoj sociálních dovedností uvedlo jedenáct zařízení (100%), seznámení se základy práva bylo uvedeno u deseti zařízení (90%). Téměř polovina, pět zařízení (45%) DPC plánuje pro své klienty volnočasové aktivity. Čtyři zařízení (36%) svým klientům poskytují psychoterapeutické služby a rovněž čtyři (36%) organizace klientům nabízejí předmanželské poradenství. Čtyři zařízení (36%) svým klientům nabízí i další programy v možnosti „jiné“, jako jsou: *semináře na různá témata, kurzy vaření, ergoterapeutická dílna, práce na farmě a pozemku*. Trénovat asertivitu mohou klienti ve třech (27%) DPC. Přechodné zaměstnání (18%) a rekvalifikační kurzy (18%) zprostředkovávají dvě zařízení.

Otázka č. 12: „*Za jaké činnosti či povinnosti nesou klienti ve vašem zařízení sami odpovědnost? Prosím, vypište:*“

Tab. 14 – Povinnosti či činnosti za než nesou klienti sami odpovědnost

Povinnosti, za něž nesou klienti odpovědnost	Nominální hodnota	%
dodržování pravidel a řádu DPC	6	54
plnění individuálních plánů	5	45
zajištění stravy, vaření	4	36
volnočasové aktivity	3	27
docházka do práce	1	9
plánování rozpočtu	1	9
nesou plnou odpovědnost sami za sebe	1	9

Ve výše uvedené tabulce jsou uvedeny konkrétní činnosti či povinnosti, za které dle pracovníků klienti v zařízení nesou odpovědnost. Hodnoty jsou uváděny podle počtu zařízení nikoliv jednotlivců.

Nejvíce zařízení šest (54%) se shodlo, že klienti nesou odpovědnost za dodržování pravidel a řádu DPC, dále, že nesou odpovědnost za plnění svých individuálních plánů - v pěti (45%) zařízeních. Klienti si též u některých zařízení musí zajistit stravu a to ve čtyřech zařízeních (36%) a volnočasový program ve třech zařízeních (27%). Další odpovědností klientů je docházka do práce - v jednom zařízení (9%), plánování měsíčního rozpočtu též v jednom zařízení (9%). Jedno zařízení (9%) uvedlo, že klienti za sebe nesou plnou odpovědnost ve všech oblastech.

Otázka č. 13: „*Jaké činnosti či povinnosti podle Vašeho názoru za klienty Vy nebo Vaši kolegové přebíráte nebo nad jejichž plněním přivíráte oči?*“

Tab. 15 – Povinnosti či činnosti, jež za klienty přebírají zaměstnanci

Povinnosti, jež za klienty přebírají pracovníci	Nominální hodnota	%
povinnosti nepřebírají vůbec	13	30
komunikace s institucemi	10	25
vnitřní řád (vaření, úklidy)	6	14
dohled nad termíny	5	12
úhrada služeb a hospodaření	5	12
pravidla	3	7

I v této tabulce, je seznam možností odpovědí, jež mohly být zaškrtnuty zaměstnanci vícekrát.

V této otázce se pracovníci vyjádřili, že povinnosti za klienty nepřebírají vůbec - ve třinácti případech (30%), dále z důvodu neschopnosti klientů efektivně komunikovat s institucemi - v deseti odpovědích (25%). Pracovníci také uvedli šestkrát (14%), že přebírají odpovědnost za klienty v dohlížení na správně provedené úklidy, pravidla DPC, pětkrát (12%) uvedli dohlížení na připomínání schůzek klientů na úřadech. Také se jich pět (12%) snaží o dohlížení na hospodaření a úhradu služeb klientů. Pouze tři zaměstnanci (7%) uvedli v odpovědích přebírání pravidel.

Otázka č. 14: „Co je důvodem tohoto přebírání odpovědnosti za tyto činnosti či povinnosti?“

Tab. 16 – Důvody, které zaměstnance vedou k přebírání odpovědnosti za klienty

Důvody přebírání odpovědnosti za klienty	Nominální hodnota	%
znalosti a dovednosti	13	33
nezodpovědnost klientů	4	10
obava z následků	4	10
prosba klienta a sympatie	2	5
finanční závazky	1	2
špatná organizační koncepce	1	2

Zaměstnanci v sedmnácti případech uvedli, že odpovědnost za klienty nepřebírají. Ostatních dvacet sedm (69%) pracovníků DPC popsalo i několik různých důvodů, jež vedou je samotné nebo jejich kolegy k přebírání odpovědnosti za klienty. Největší počet - třináct zaměstnanců (33%) uvedlo jako motiv tohoto jednání nevědomost klientů, například jejich neznalost zákonů, svých práv apod.

Nezodpovědnost klientů se objevila čtyřikrát (10%), nedodržování termínů schůzek na úřadech, neomluvené absence či pozdní příchody do zaměstnání, liknavost při zařizování osobních záležitostí,..) a následná obava zaměstnanců DPC z možných důsledků takového počínání klientů se

explicitně objevila jako odpověď ve čtyřech případech (10%). Obava z následků se ale vyskytovala v odpovědích většiny pracovníků implicitně (týká se pouze těch, jež uvedli, že v jejich zařízení dochází k určité formě přejímání odpovědnosti za klienty), jakoby v podtextu.

Prosba klienta a osobní sympatie k němu se jako důvod „shovívavosti“ pracovníka objevili ve dvou případech (v 5%).

Klientovy finanční závazky jako důvod přejímání odpovědnosti za klienta uvedl pouze jeden (2%) pracovník. Přitom specifikoval svoji obavu z dalšího možného postihu klienta, např. exekuce a obava z dalších neplánovaných výdajů. Tzn., že jde opět o obavu z následků nezodpovědného jednání klienta. .

Nedostatky v koncepci organizace, zmatek a nejednotnost týmu ve svém přístupu ke klientům jako důvod přebírání odpovědnosti za klienty (9%) byly uvedeny pouze v jednom případě.

Otázka č. 15: „*Mohou se na Vás klienti obracet i v době nočního klidu?*“

Tab. 17 – Možnost klientů obracet se na pracovníky DPC po 22.hodině

Mohou se na Vás klienti obracet po 22.hod?	Nominální hodnota	%
ano	28	72
ne	11	28

V odpovědích na tuto otázku se rozcházela nejen jednotlivá zařízení, ale různily se i odpovědi kolegů z jednoho týmu. Větší část klientů se na pracovníky DPC (na 72% z nich) může obracet i v čase nočního klidu. 28% pracovníků uvádí tuto možnost jako nereálnou.

Otázka č. 16: „Pokud ano, jaké jsou nejčastější důvody návštěvy klienta v tuto dobu?“

Tab. 18 – Důvody návštěv klientů po 22 hodině

Výčet důvodů návštěvy klientů za klienty po 22hod	Nominální hodnota	%
akutní případy (havarijní situace, nemoc)	4	36
nemohou za pracovník přijít	3	27
nejednotnost týmu v důvodech návštěv klientů po 22hod	3	27
kdykoliv si chtějí popovídat či zahrát hru, aj.	1	9

Domy na půli cesty ve čtyřech případech (36%) uvedly jako důvod návštěv klientů po 22. hodině pouze akutní, nenadálé případy, jako je nemoc či nevolnost klienta, krizové situace, jako např. potřeba krizové intervence, a havarijní situace.

Pracovníci třech zařízení (27%) nemají buď možnost pracovat v noci nebo je klienti v tuto noční dobu navštívit z jiného důvodu nemohou.

V případě tří zařízení (27%) se objevila nejednotnost pracovníků, tzn., že se tým neshodl na odůvodnění návštěv klienta v tuto pozdní dobu. Jedno zařízení uvedlo, že je mohou klienti navštívit kdykoliv sami uznají za vhodné, i když se jedná třeba o banality.

Otázka č. 17: „Ve Vašem zařízení si s klienty vykáte či tykáte?“

Tab. 19 – Způsob oslovování mezi klienty a pracovníky

Ve vašem zařízení si s klienty	Nominální hodnota	%
vykáte	7	63
tykáte	2	18
jiné (dle přání klienta)	2	18

V nadpoloviční většině zařízení (v sedmi – 63%) je zvykem si s klienty vykat. Pouze zaměstnanci dvou zařízení (jež tvoří 18% všech DPC z dotazníkového šetření) uvedli, že si s klienty tykají, a v dalších dvou zařízeních zaměstnanci klienty oslovují dle vlastní preference klientů.

Klienti

Otázka č. 1: „Pohlaví“

Tab. 19 – Pohlaví klientů

Pohlaví	Muž	Žena
Nominální hodnota	42	21
%	67	33

Z celkového počtu 63 klientů se dotazníkového šetření zúčastnilo 21 žen a 42 mužů.

Otázka č. 2: „Kolik Vám je let?“

Tab. 18 – Věková struktura klientů

Věkové rozmezí	18-20	21-23	24-26
Nominální hodnota	36	19	8
%	57	30	13

Otázka č. 3: „Jaké je Vaše vzdělání?“

Tab. 19 – Stupeň dosaženého vzdělání klientů

Stupeň vzdělání	Nominální hodnota	%
SOU	27	43
Nedok. SŠ	13	21
ZŠ	12	20
Nedok. SOU	6	9
SŠ	4	6
Nedok. VŠ	1	1
VŠ	0	0

V tabulce jsem uvedla stupeň dosaženého vzdělání klientů podle četnosti. Nejvíce klientů je vyučeno (43%), dále (21%) nedokončilo střední školu. Klientů, jež prošlo základní školou je (20%), nedokončený učební obor uvedlo (9%). Střední školu dokončilo (6%) klientů a nedokončenou vysokou školu uvedl jeden klient.

Otázka č. 4: „Prošli jste před nástupem do toho zařízení i jinými institucemi?“

Tab. 20 – Četnost ústavních zařízení, kterými klienti prošli

Výčet ústavních zařízení	Nominální hodnota	%
neprošlo žádným	33	52
prošlo jedním	13	21
prošlo dvěma	13	21
prošlo třemi a více	4	6
jiné	4	6

Z celkového počtu 63 klientů neprošlo ústavním zařízením (21%) klientů. Dalších (52%) prošlo jedním typem ústavního zařízení, (21%) prošlo dvěma typy ústavní výchovy a (6%) prošlo třemi a více typy ústavních zařízení.

Tab. 21 – Kombinace dvou typů ústavních zařízení jimiž klienti prošli

Typy ústavních zařízení	Nominální hodnota	%
dětský domov a diagnostický ústav	5	10
diagnostický a výchovný ústav	3	6
dětský domov a výchovný ústav	2	4
dětský domov a pěstounská péče	2	4
dětský domov a vězení	1	2

V této tabulce jsem uvedla dva typy zařízení vždy v různých kombinacích. Dětským domovem a diagnostickým ústavem prošlo (10%) klientů, diagnostickým ústavem a výchovným ústavem (6%) klientů, z dětského domova a výchovného ústavu do DPC přišli dva klienti, tedy (4%), rovněž z dětského domova a pěstounské péče (2%) a pouze jeden klient prošel jak dětským domovem, tak vězením.

Tab. 22– Kombinace více typů zařízení jimiž klienti prošli

Typy ústavních zařízení	Nominální hodnota	%
dětský domov, diagnostický a výchovný ústav, léčebny	2	4
dětský domov, diagnostický a výchovný ústav	2	4

Pouze (4%) klientů prošlo více typy zařízení. Kromě vězení prošli dva klienti všemi uvedenými typy zařízení a další dva prošli kromě vězení a léčeben zbylými typy zařízení.

Klienti, kteří zvolili možnost odpovědi jiné, uvedli ve 4 případech tyto odpovědi: sociální byt, Diakonie a dva klienti nevedli nic.

Otázka č. 5: „*Jak dlouho jste uživatelem tohoto zařízení?*“

Tab. 23 – Délka pobytu klientů v zařízení DPC

Doba pobytu v zařízení	1týden-2 měsíce	3-6 měsíců	7-12 měsíců	13 -18 měsíců	19- 36 měsíců
Nominální hodnota	19	13	17	3	9
%	31	22	28	5	14

V této tabulce nejsou zahrnuti dva klienti, kteří do dotazníku na tuto otázku neodpověděli. V tabulce je uvedena délka pobytu klientů v tomto zařízení. Klienti jsou v zařízení ubytováni od jednoho týdne až do jednoho měsíce (31%), čtvrt roku až půl roku bydlí v zařízení (22%) klientů. Sedm měsíců až jeden rok v DPC bydlí (28%) klientů, přes jeden rok až po dobu roku a půl zde bydlí (5%) klientů a nejdéle, tedy devatenáct až třicet šest měsíců zde bydlí (14%) klientů.

Otázka č. 6: „*V tomto typu zařízení bydlíte:*“

Tab. 24 – Četnost pobytu v tomto typu zařízení

V tomto typu zařízení bydlíte	Nominální hodnota	%
poprvé	50	79
opakovaně	13	21

Na uvedenou otázku odpověděla většina klientů (50 klientů – 79%), že bydlí v tomto typu zařízení poprvé. Třináct klientů (21%) má již opakovanou zkušenost s bydlením v DPC.

Otázka č. 7: „Důvod Vašeho nástupu do Domu na půli cesty byl:

Tab. 25 – Důvody nástupu klientů k pobytu do DPC

Důvod nástupu do Domu na půli cesty	Nominální hodnota	%
odchod z ústavního zařízení	19	30
odchod z domu (od rodičů)	17	26
ztráta bydlení	14	22
jiné (prosím, vypište)	3	4
ztráta zaměstnání	0	0

Vy výše uvedené tabulce jsou uvedeny důvody klientů pro nástup do tohoto zařízení. Nejčastěji zmiňovaný důvod nástupu do DPC je odchod z ústavního zařízení, a to ve (30%), druhý nejčastější důvod nástupu je odchod od rodičů (26%), ztráta bydlení byla uvedena u (22%) klientů a do kolonky jiné se vyjádřili tři klienti, tedy (4%) respondentů. Klienti, kteří vyplnili kolonku „jiné“, uvedli jako důvody: rozchod s přítelkyní, motivaci bydlení poblíž sourozencům, nezájem ze strany rodičů.

Otázka č. 8: „S pobytem v tomto zařízení se ve Vašem životě změnilo to, že...“

Tab. 26 – Změny u klientů za dobu pobytu v DPC

Změny u klientů v průběhu pobytu v DC	Nominální hodnota	%
shánění vlastního bydlení	28	44
zlepšení vztahů s okolím	25	39
hledání zaměstnání	23	36
jiné, další	16	25
hospodaření s penězi (mám našetřeno)	15	23
započetí se splácením dluhů	12	19
bez komentáře	5	8

U této otázky bylo opět možné zaškrtnout více nabízených možností. Nejčtenější odpovědí na změny u klientů za dobu pobytu patřilo shánění vlastního bydlení (44%) odpovědí, zlepšení vztahů s okolím (39%), nalezení zaměstnání (36%), možnost „jiné“ zaškrtno a uvedlo (25%) klientů, hospodaření s penězi (23%) dotazovaných, započítí splácení dluhů (19%) respondentů a (8%) klientů na tuto otázku neodpovědělo, a tudíž předpokládám, že se jejich situace prozatím nějak výrazně nezměnila. Mezi možnostmi „jiné“ klienti uvedli tyto odpovědi:

Tab. 27 – Jiné změny u klientů za dobu pobytu v DPC

S pobytem v tomto zařízení se u Vás změnilo	Nominální hodnota	%
získání zaměstnání	4	25
započetí se studiem	4	25
samostatné fungování	4	25
navázání nového vztahu	1	6
zbavování zlovyků (kouření)	1	6
změnilo se vše	1	6
doposud nic, ale předpoklad změny	2	12

V tabulce jsou uvedeny údaje, které vypovídají o 16 klientech, jež uvedli možnost „jiné“. (25%) klientů odpovědělo, že v době pobytu v DPC si našli práci, (25%) klientů uvedlo, že začali znovu studovat, dalších (25%) se snaží samostatně fungovat, (6%) opovědělo, že má nový vztah, (6%) respondentů se zbavuje zlovyků, u (6%) se v jeho životě změnilo vše a v odpovědích dvou klientů (12%) se objevovaly spíše plány a předsevzetí do budoucna, např.: „*Musím se naučit starat se o sebe, naučit se hospodařit s financemi,..*“

Otázka č. 9: „*Změnilo se Vaše chování či přístup v průběhu pobytu v DPC? Pokud ano, v čem konkrétně?*“

Tab. 28 – Změny v chování klientů za dobu pobytu v DPC

S pobytem v DPC se vaše chování změnilo	Nominální hodnota	%
jsem samostatnější (vyřizuji si své záležitosti sám)	12	30
zlepšuji komunikaci s lidmi	7	18
jsem klidnější a „krotím se“	5	13
hospodařím a starám se o domácnost	5	15
sebevědomí, psychický stav	4	10
znám své cíle, změnil jsem postoj k životu	4	10
řeším osobní problémy, závislost	2	5

V tabulce jsou uvedeny odpovědi klientů, kteří měli možnost zaškrtnout i více možných odpovědí. Oblasti, ve kterých klienti spatřují změnu jsou: samostatnost, naučili se vyřizovat si své osobní záležitosti (18%), zlepšit komunikaci s lidmi (11%), chovat se mírněji (méně časté výbuchy vzteku) (7%), hospodařit s penězi a starat se o domácnost (nákupy, vaření) (7%). Klientům se zvedlo sebevědomí a zlepšil se jejich psychický stav (6%), poznali své cíle a změnili postoj k životu (6%) a začali řešit své osobní problémy i závislosti (3%) dotazovaných. 31 klientů odpovědělo, že se v jejich chování za dobu pobytu nic nezměnilo.

Otázka č.10: „V tomto zařízení se budíte:“

Tab. 29 – Možnosti ranního buzení klientů v DPC

V tomto zařízení se budíte	Nominální hodnota	%
sám	60	95
pracovník DPC	5	7
kamarád	3	4
jiné	0	0

U této otázky bylo možné, aby klienti zaškrtnli několik hodících se odpovědí. (95%) klientů zatrvalo, že se v zařízení budí sami, tedy buď pomocí budíku, mobilu aj., (7%) klientů uvedlo, že je budí pracovník DPC,

(4%) klientů zaškrtno možnost buzení kamarádem a možnost „jiné“ nebyla uvedena vůbec.

Otázka č. 11: „Můžete se na pracovníky obracet po nočním klidu, po 22.hodině?”

Tab. 30 – Možnost kontaktu s pracovníkem po 22.hod.

Můžete se na pracovníky obracet po 22 hodině?	Nominální hodnota	%
ano	49	77
ne	14	22

Klienti v této otázce uvedli, že se mohou či nemohou obracet na pracovníky po 22 hodině. Většina z nich tedy (77%) uvedla, že se na pracovníky obracet mohou a (22%) uvedlo, že se na pracovníky po 22 hodině obracet nemohou.

Otázka č. 12: „Pokud ano, s čím se na pracovníky po 22.hodině nejčastěji obracíte? Prosím vypište:“

Tab. 31 – Důvody návštěv klientů po 22. hodině

Po 22hodině se na pracovníky můžete obrátit	Nominální hodnota	%
akutní případy a nemoc	20	54
jiné	9	24
s čímkoliv	6	16
technické závady	2	6

V tabulce jsou uvedeny možnosti, kterých mohli klienti opět zaškrtnout vícero. Klienti ve svých odpovědích nejčastěji uváděli (ve dvaceti případech, tj.54%), že se mohou po 22. hodině na pracovníky obracet v akutních případech, jako je nemoc, nevolnost, krizová situace.

(24%) klientů (devět) vyplnilo kolonku „jiné“, v níž uvedli, že se na pracovníky v pozdních hodinách obracet mohou, např. v případě, kdy sousedé ruší noční klid, potřebují předat klíče od zařízení nebo pokud odcházejí ze zařízení a nahlašují svůj odchod.

S čímkoli se na zaměstnance může obrátit 16% klientů (tedy šest). Tito klienti vyhledávají zaměstnance například z důvodů předání úklidů, nahlášení na internet, hraní her, vyzvednutí večere z kanceláře, s prosbou o ranní buzení pracovníkem,... 6% klientů (tzn. 2) uvedli, že se na zaměstnance v tomto čase obrací pouze v případě, že se vyskytne nějaká technická závada (např. vytopený být, atd.).

Otázka č. 13: „Ocenil bych, kdyby zařízení (DPC) poskytovalo programy typu:“

Tab. 32– Programy, jež by klienti oceňovali v zařízení DPC

Ocenil bych, kdyby zařízení poskytovalo programy	Nominální hodnota	%
rekvalifikační kurzy	21	22
volnočasové aktivity	18	19
žádné	12	13
základy práva	9	10
rozvoj sociálních dovedností	8	9
psychoterapii	8	9
přechodné zaměstnání	7	7
předmanželské poradenství	6	6
jiné	5	5

V této tabulce jsou opět uvedeny všechny možné odpovědi klientů, které se jim zdály výstižné. Největší zájem klienti projevovali o nabídku rekvalifikačních kurzů, a to v jedna dvaceti případech (22%), dále se ve větší míře v osmnácti případech zajímali o volnočasové aktivity (19%), dvanáct klientů (13%) uvedlo, že by žádné kurzy, programy ve svém zařízení neuvítali. O základy práva projevilo zájem devět klientů (10%), rozvoj sociálních dovedností oslovilo osm (9%) klientů, možnost psychoterapie by využilo osm (9%) klientů, docházet do přechodného zaměstnání by uvítalo sedm (7%) klientů a základy předmanželského poradenství by ocenilo šest (6%) klientů. Možnost „jiné“ uvedlo pět (5%)

klientů, a to: *jízdu na koni, jízda na kole, řidičský průkazy typu B, výlet se všemi klienty a pracovníky.*

Otázka č. 14: „*Co na jednání pracovníků ve vašem zařízení oceňujete? Prosím vypište.*“

Tab. 33 – Oblasti ocenění pracovníků klienty

Co oceňujete na jednání pracovníků	Nominální hodnota	%
ochotu pomoci	28	52
trpělivost	7	13
přístup ke klientům	7	13
spravedlnost	4	7
profesionalitu	4	7
porozumění	2	4
spolehlivost	2	4

U této otázky měli klienti možnost, aby vypsali několik ocenění svých pracovníků. Mezi nejčastějšími ocenění pracovníků patří ochota pomoci, jež uvedlo (44%) klientů. K této otázce se nevyjádřilo devět klientů.

Otázka č. 15: „*Co se Vám na jednání pracovníků ve vašem zařízení nelíbí? Prosím vypište.*“

Tab. 34 – Oblasti v nichž klienti pracovníky neoceňují

Co se Vám na jednání pracovníků nelíbí	Nominální hodnota	%
není nic, co by se mi nelíbilo	49	81
vyžadování pravidel	8	13
hrubé chování - slovní	2	3
nepochopení	1	1
nejednotnost	1	1
perfekcionalismus	1	1

I u této otázky bylo možné uvést několik odpovědí. Klienti uvedli, že v (81%) případech jsou s chováním pracovníků spokojeni. (13%) klientů bylo nespokojeno s vyžadováním pravidel pracovníky. (3%) klientů uvedlo hrubé chování ze strany pracovníků, (1%) klientů uvedlo nepochopení, nejednotnost a perfekcionalismus u pracovníků. Pouze jeden klient uvedl ambivalentní odpovědi v otázkách 14 a 15, proto jsem jeho odpověď nezařadila.

6.9 Diskuse

6.9.1 Vyhodnocení pracovních hypotéz

Hypotézy k dotazníku jsem sestavovala ve vztahu k jednotlivým otázkám, tyto otázky uvádím v závorce hned za hypotézou.

Pracovní hypotéza č.1

„Muži budou vzbuzovat větší autoritu a respekt u klientů, na rozdíl od žen. Při jednání se ženami budou klienti inklinovat k častějšímu „testování“ hranic.“ (Otázky č. 1, 9, 16)

Při formulování této hypotézy jsem vycházela z předpokladu, že se zde projeví běžný gender stereotyp, že v naší společnosti bývá postava muže tradičně spojována s rolí autority. S tímto faktem se setkáváme nejen v sociální sféře, ale i v řadě dalších pomáhajících profesí, kde je stále převaha žen, a proto se volá po maskulinizaci této sféry. Domnívala jsem se tedy, že se význam mužské autority projeví i v odpovědích klientů. Tzn., že klienti budou mít při jednání s mužskou autoritou v DPC menší tendenci „testovat“ hranice, ať už ve smyslu podnikání návštěv v pozdních nočních hodinách či ve smyslu „problematického“ chování vůči mužům - zaměstnancům (jako je např. lhaní, slovní napadání, atp.). Tato hypotéza se ale nepotvrdila.

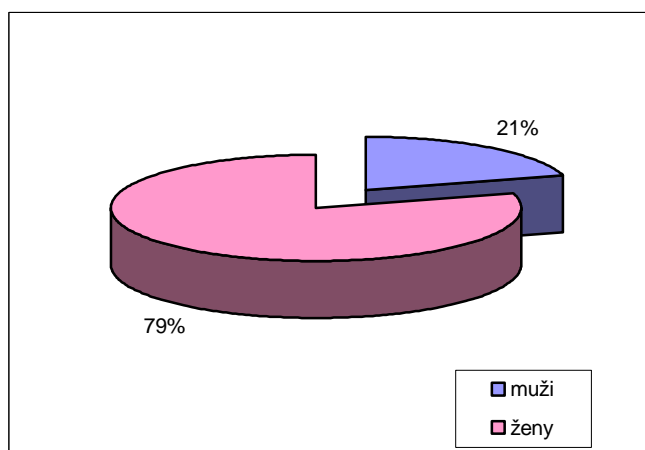
Z celkového počtu 39 dotazovaných zaměstnanců tvořila skupina mužů 21% minoritu. Dotazníkového šetření z řad zaměstnanců se tedy účastnilo pouze 8 mužů.

Z odpovědí na otázky, které byly zaměřeny na téma držení hranic (ot.16) vyplývá, že 4 z 8 mužů (tedy rovných 50%) si drží hranice, co se týče

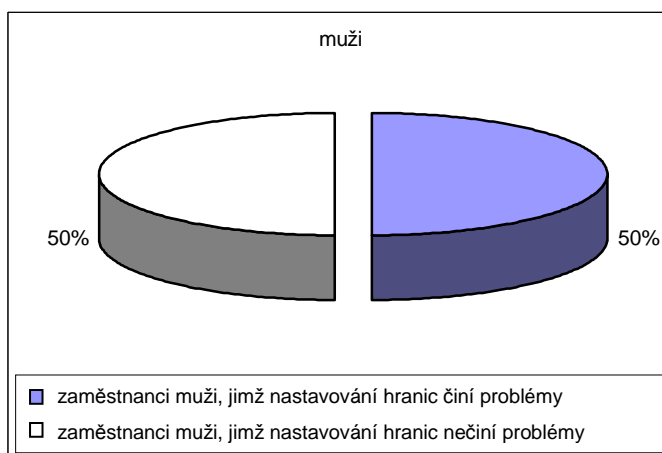
návštěv klientů po 22. hodině. V početné skupině žen (celkem 31 pracovníc) se však problémy s tématem držení hranic nevyskytly (s návštěvami klientů v pozdních hodinách) u 81% z nich (tedy u 25 žen).

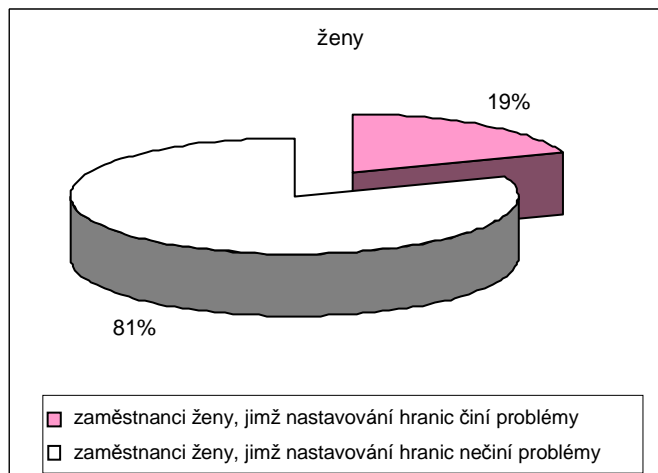
Z odpovědí na otázku č. 9 se vyplynulo, že se muži stejně jako ženy setkávají u klientů s totožnými problémy (lhaní, manipulace, citové vydírání). Ani v tomto případě se tedy neprojevil můj předpoklad o vlivu mužské autority na chování klientů. Jelikož je však vzorek mužů ve zkoumaném vzorku pracovníků příliš malý, nelze tento výsledek zobecnit na muže - pracovníky - obecně.

Graf 1 - Rozložení četnosti mužů a žen ve skupině zaměstnanců DPC



Graf 2 – Pohlaví pracovníků, kteří (ne)mají problémy s držením hranic





Přestože se mi tato pracovní hypotéza nepotvrdila, z dotazníkového šetření vyplynulo jiné zajímavé zjištění, které jsem primárně nesledovala. U odpovědí na otázky (1,9,16) se objevily obdobné odpovědi týmu z celého jednoho zařízení (od 5 žen a 1 muže). Všichni zaměstnanci daného DPC vykazovali v odpovědích tendenci podléhat nedodržování hranic.

Pracovní hypotéza č.2

„Pracovníci starší než cílová skupina klientů budou klienty více respektováni, což se projeví konformnějším přístupem klientů k pravidlům DPC (na směně daného pracovníka)“. (Otázky č. 2, 15, 16)

K formulaci této hypotézy mne vedlo přesvědčení o dalším stereotypu, který se týkal vztahu přirozené autority a věku. Domnívala jsem se, že jde o kauzální vztah, „čím je člověk starší, tím větší přirozenou autoritu vzbuzuje“. Samozřejmě jsem si byla vědoma toho, že do vnímání autority vstupují i další významné proměnné, jako např. osobnost posuzovaného i posuzovatele (zaměstnance i klienta), jeho fyzická konstituce, atd.

Přesto jsem předpokládala, že zaměstnanci, kteří budou reprezentovat stejnou věkovou kategorii jako klienti, budou v klientech častěji evokovat rovnocenný přístup, tedy menší tendence respektovat jím stanovovaná pravidla, než tomu bude u osob, které jsou ve věku „autorit“ – rodičů, bývalých učitelů či vychovatelů, ...

Tato hypotéza se mi nepotvrdila. Zaměstnance DPC jsem rozdělila do dvou obdobně početných věkových skupin. První skupina představovala

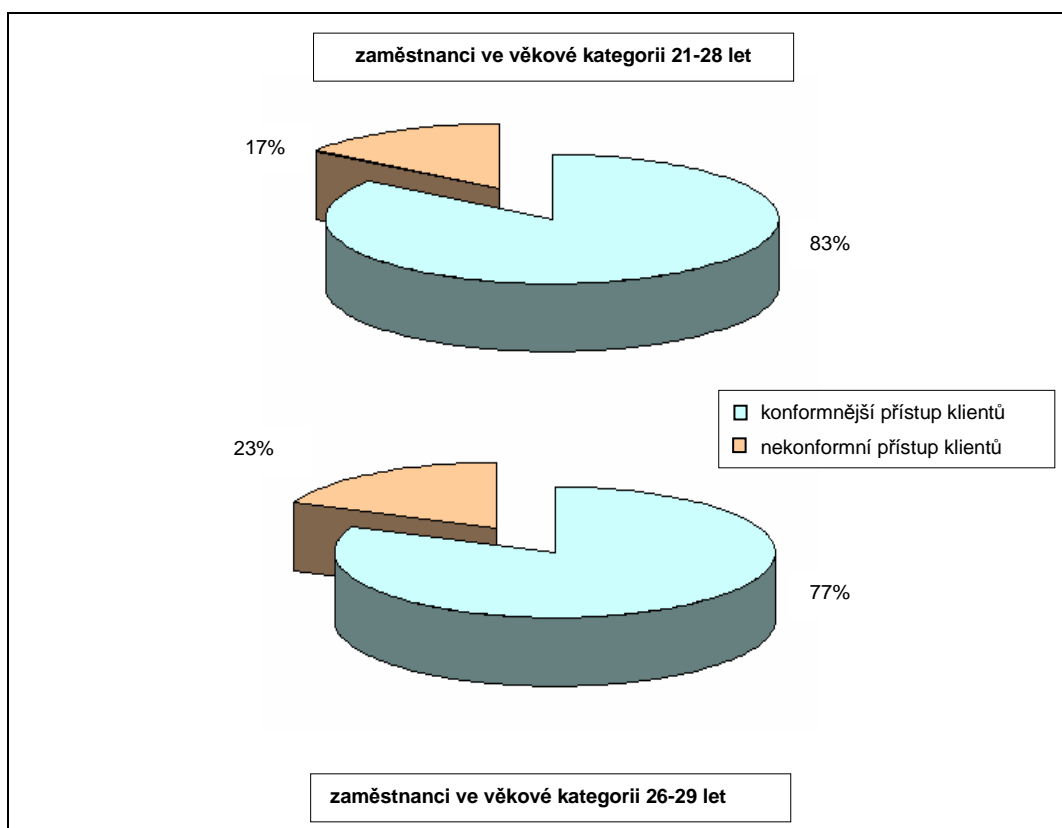
zaměstnance, jež tvoří podobné věkové zastoupení jako cílová skupina klientů DPC (21 - 28 let) a druhá skupina byla sestavena ze zaměstnanců starších, než jsou klienti DPC (29 - 62 let).

U těchto dvou věkových skupin se neprojeví žádné výraznější rozdíly v míře konformního chování klientů. Z první skupiny mladších pracovníků, jež zastupovalo 17 zaměstnanců DPC (44%) uvedli pouze 3 (17%), že klienti překračují jejich hranice a že se vůči nim chovají nekonformně.

Obdobně tomu bylo i ve skupině starších zaměstnanců, která sestávala z 22 pracovníků a tvořila o málo početnější skupinu (56%). Z celkového počtu 22 zaměstnanců 5 (23%) uvedlo, že své hranice ke klientům nevymezují tak striktně, tzn. že se setkávají s méně konformním chováním klientů.

Podobně jako u první pracovní hypotézy, i tentokrát z analýzy dat vyplynulo, že z celkového počtu osmi zaměstnanců, kterým dělá potíže nastavovat klientům hranice patřilo 5 z nich do jednoho zařízení.

Graf 3– Srovnání dvou věkových skupin pracovníků z hlediska autority, které požívají u klientů



Pracovní hypotéza č.3

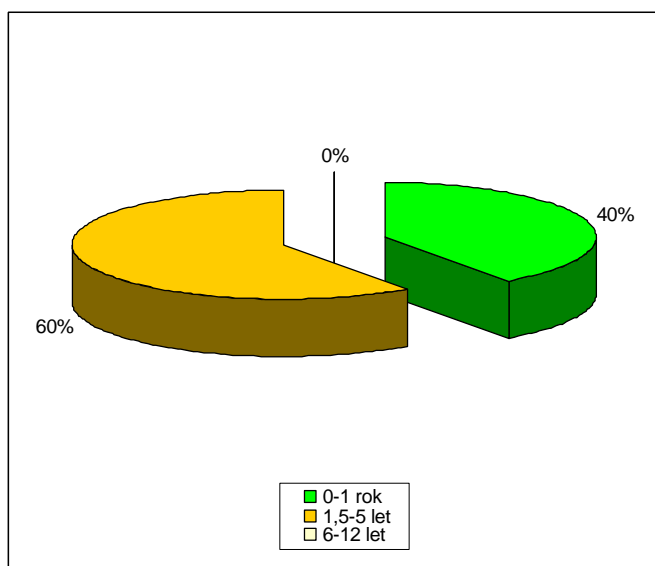
„Čím déle budou pracovníci zaměstnáni v DPC, tím větší bude jejich benevolence“. (Otázky č.5, 13)

Při stanovování této hypotézy jsem vycházela z předpokladu a zkušenosti, že se u mnohých pracovníků může po delší době strávené v pomáhající profesi objevovat únava z práce, rezignace na kontrolu a dodržování pravidel zařízení a někdy i nechuť být neustále „ve střehu“ při jednání s klienty. Očekávala jsem tedy, že se u pracovníků, kteří strávili v tomto zařízení několik let, budou častěji objevovat některé příznaky syndromu vyhoření a že jejich benevolence k prohřeškům klientů bude znatelnější než u nových, „neopotřebovaných“ zaměstnanců.

Ani tato hypotéza se mi však nepotvrdila. Při šetření jsem zjistila, že benevolenci neovlivňuje ani tak délka praxe v daném zařízení či v sociální oblasti obecně, jako spíše celkové nastavení týmu. Pokud je tým jednotný a jsou zde jasně stanovená pravidla, jež se mají dodržovat, tým funguje a je schopen dostát svým cílům, které si předsevzal v práci s touto klientelou. Může se však stát, že se někdy v týmu pracovníci neshodnou a benevolence se bude lišit od jedince k jedinci, tato možnost se ovšem v dotazníkovém šetření projevila jen marginálně.

Faktor délky strávené v zařízení se tedy neprojevil jako významný a neprokázal žádný vztah k míře striktnosti či benevolence pracovníků. Tendence k „přivírání očí“ se v dotazníkovém šetření projevila u patnácti zaměstnanců (38%). Z toho nejpočetnější, devítičlennou (60%) skupinu tvořili zaměstnanci, jež v DPC strávili od 1,5 roku do 5 let, a dále pak skupina šesti nově příchozích zaměstnanců, kteří v zařízeních DPC nestrávili více než 1 rok. Ve skupině služebně nejstarších zaměstnanců, kteří v DPC strávili 6-12 let, se nenašel nikdo, jehož odpovědi by poukazovaly na to, že inklinuje ke shovívavosti.

Graf 4 – Vliv délky zaměstnání pracovníků na jejich benevolenci



Pracovní hypotéza č.4

„Pracovníci s pravidelnou (častější) supervizí budou vykazovat menší potíže s udržením hranic“. (Otázka č. 6, 13, 16)

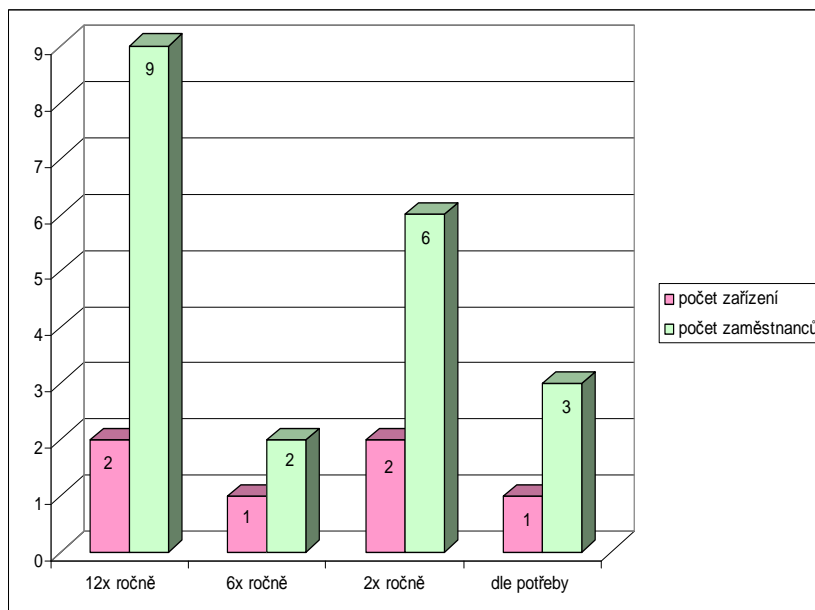
Můj předpoklad byl, že s pravidelnou supervizí budou pracovníci schopni předcházet únavě a rezignaci, neboť jim pomůže vyřešit nejen případnou nejednotnost týmu, ale že bude nápomocná také v případové práci s klienty, což ovlivní celé pracovní a rovněž osobní nastavení zaměstnanců.

Tato hypotéza se mi potvrdila. U zaměstnanců všech 4 zařízení (36%), která měla nižší frekvenci supervize, se objevil problém s držením hranic.

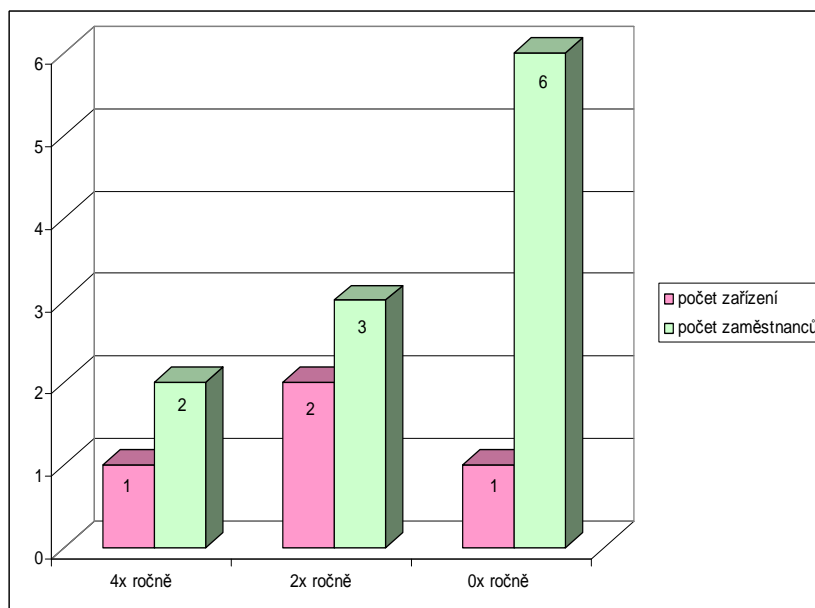
Do skupiny zařízení a klientů, jež se potýkají s tématem hranic, patří rovněž zařízení, kde nyní supervize zcela chybí, jelikož na ni nejsou poskytovány finanční prostředky. V tomto zařízení se problém držení hranic projevuje nejmarkantněji. Ostatní zařízení mívají supervize pravidelné, od četnosti jednou za měsíc po dobu jednou za půl roku. Pouze jedno zařízení uvedlo, že mívají supervizi dle potřeby, ale v tomto případě problém s držením hranic nespátřuji.

V žádném ze tří zařízení, kde probíhá supervize nejčastěji (1x měsíčně či každý druhý měsíc), se téma držení hranic neobjevilo jako palčivé ani u jednoho zaměstnance.

Graf 5– Frekvence supervizí v zařízeních, jejichž zaměstnanci nevykazují problémy s udržením hranic



Graf 6 – Frekvence supervizí v zařízeních, jejichž zaměstnanci vykazují problémy s udržením hranic



Pracovní hypotéza č.5

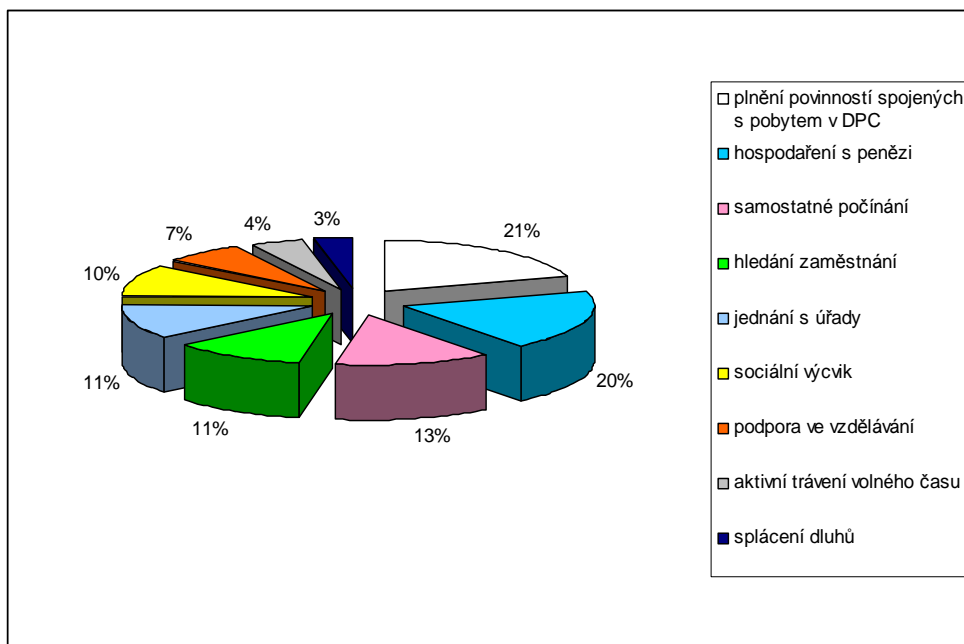
„Převaha sociálních pracovníků DPC se bude domnívat, že své klienty připravuje na samostatné působení v oblastech: předávání odpovědnosti, zaměstnání a splácení dluhů.“ (Otázka č. 7)

Je zřejmé, že pracovníci DPC své klienty nemohou intenzivně připravovat na všechny oblasti v běžném životě, které budou muset později zvládat samostatně. Usuzovala jsem ale, že za prioritu bude většina zařízení, resp. zaměstnanců považovat získání zaměstnání, započítí se splácením dluhů a postupné předávání odpovědnosti klientům. Tyto oblasti se vzájemně prolínají, proto se domnívám, že podpora klientů, např. v získání zaměstnání, může působit velmi motivačně. Klient nastoupí do pracovního poměru, což pro něj představuje pravidelný přísun finančních prostředků a možnost splácet finanční závazky. Úspěch a pokrok klienta se tak „řetězí“, což posiluje sebedůvěru klienta a jeho chuť pokročit k dalším osobním úkolům.

Tato hypotéza se mi z větší části potvrdila. Pouze vedení klientů ke splácení dluhů se ve výpovědích zaměstnanců objevilo sporadicky (pouze ve 3%). Jelikož pracovníci měli možnost na tuto otázku uvést několik odpovědí, jejich tvrzení jsem vyhodnotila v četnosti odpovědí nikoli v počtu zaměstnanců.

Nejčastěji pracovníci uváděli, že své klienty podněcují v osamostatňování vyžadováním plnění povinností spojených s pobytem v DPC (úklidy, vaření atd.). Tato odpověď byla uvedena u osmnácti pracovníků (21%). Druhou oblastí, jíž považuje 17 zaměstnanců (20%) za významnou, představuje hospodaření klientů s finančními prostředky. Vedení klientů k samostatnému počínání se objevilo ve výpovědích dvanácti zaměstnanců (13%). Podporu klientů při hledání zaměstnání uvedlo 10 pracovníků (11%), stejně tak i jednání s úřady zmínilo 10 pracovníků (11%). 9 pracovníků (10%) také zmiňuje realizaci sociálního výcviku pro klienty, což je trénink, jež zahrnuje všechny uvedené služby, jde tedy o kompletní „servis“. Podporu ve vzdělávání klientů uvedlo 6 pracovníků (7%) a možnost aktivního trávení volného času uvedli 4 zaměstnanci (4%). Podpora při řešení zadluženosti a samotné splácení dluhů zaznělo v odpovědích tří pracovníků (3%).

Graf 7 - Přehled oblastí, ve kterých pracovníci nejvíce připravují své klienty na samostatné fungování



Pracovní hypotéza č.6

„Převaha sociálních pracovníků DPC se bude domnívat, že své klienty nepřipravuje v oblasti samostatného fungování mimo zařízení“.(Otázka č. 8)

Tuto hypotézu jsem si ověřovala proto, jelikož se domnívám, že mnoho pracovníků přebírá za klienty odpovědnost i v oblastech, které by klient s počáteční pomocí, radou či kontrolou zvládnul později sám. Primární iniciativa starat se a řešit „věci“ a povinnosti klienta však v mnoha případech vychází od zaměstnanců nikoli od klientů. Často se pak stává, že místo toho, aby klient postupně přejímal zodpovědnost za své samostatné fungování, posiluje se jeho závislost na pomoci druhých.

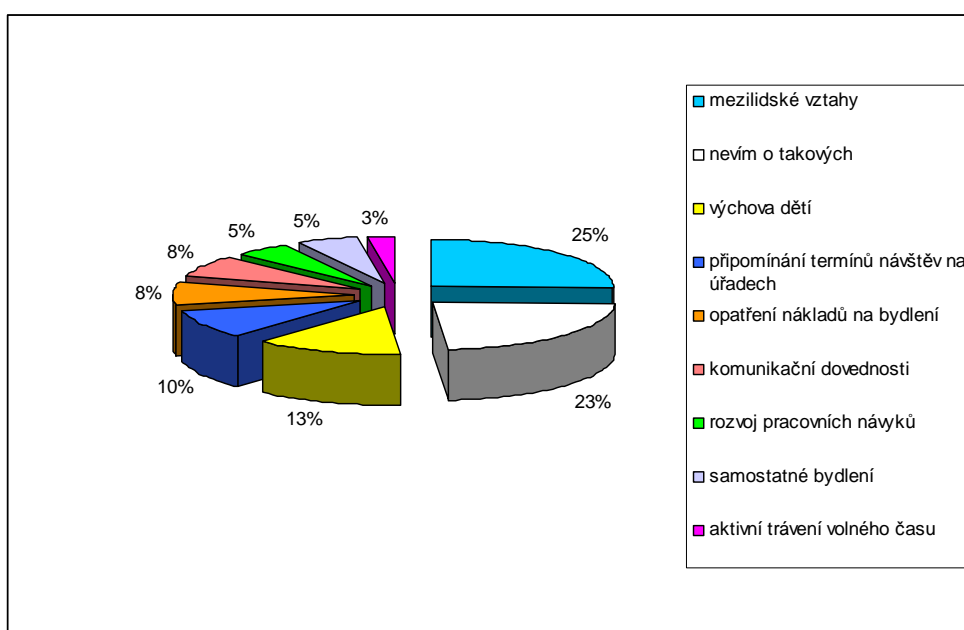
Tato hypotéza se nepotvrdila. Odpovědi zaměstnanců, jež poukazovali na přejímání odpovědnosti za klienty, vyjádřili 4 z nich (11%), nejedná se tedy o převahu.

Největší nedostatky přípravy klientů na jejich budoucí samostatné fungování spatřují zaměstnanci v těchto oblastech: 1) mezilidské vztahy – 10 zaměstnanců (25%), 2) výchova dětí – 5 pracovníků (13%), 3) připomínání termínů návštěv na úřadech – 4 zaměstnanci (10%), 4) opatření nákladů na bydlení 3 pracovníci (8%), 5) komunikační dovednosti - 3 zaměstnanci

(8%), 6) rozvoj pracovních návyků – 2 zaměstnanci (5%), 7) samostatné bydlení 2 pracovníci (5%) a 8) aktivní trávení volného času uvedl 1 zaměstnanec (3%).

Mezi druhou nejčtenější patřila ovšem odpověď, že si zaměstnanci nejsou vědomi žádných oblastí, ve kterých by své klienty na samostatné fungování nepřipravovali. Tato odpověď se vyskytla u devíti zaměstnanců, tzn. celkem ve 23%.

Graf 8 - Přehled oblastí, ve kterých pracovníci nejméně připravují své klienty na samostatné fungování



Pracovní hypotéza č.7

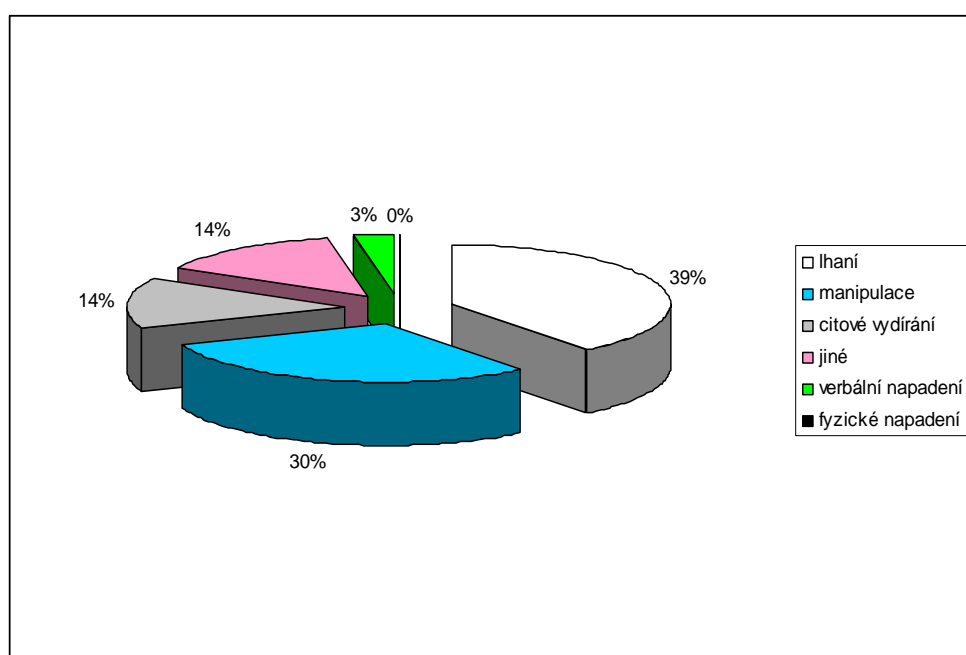
„Většina zaměstnanců se ve své praxi setkala se všemi problémy definovanými v otázce číslo 9 (s manipulací ze strany klienta, s citovým vydíráním, lhaním i verbálním napadením) s výjimkou fyzického napadení.“ (Otázka č. 9)

Při formulování této hypotézy jsem vycházela z vlastní zkušenosti s práce s klienty DPC, kteří v jednání používají všechny uvedené neefektivní typy jak verbální, tak neverbální komunikace. Hypotéza se mi potvrdila, i když některé možnosti byly zaškrtnuty sporadicky. Nejčastějším druhem problémů, se kterými se pracovníci Domů na půli cesty setkávají, je lhaní klienta, které tvořilo 39% všech uvedených problémů.

Za lhaním následuje manipulativní chování, které činí 30%. Citové vydírání a stejně tak i jiné problémy (jako je např. drogová závislost, nedodržování úmluv, účelové jednání, odmítání spolupráce, problém s motivací klientů) tvoří 14%. Slovní napadání činilo pouze 3% všech problémů, jež zaměstnanci uváděli.

S fyzickým napadení ze strany klienta se neseťkal žádný z dotazovaných pracovníků.

Graf 9 - Přehled problémů s nimiž se zaměstnanci DPC nejčastěji setkali u svých klientů



Pracovní hypotéza č.8

„Týmy DPC, jejichž součástí je pracovník s psychoterapeutickým vzděláním, budou více držet hranice a budou klientům ve větší míře ponechávat prostor pro převzetí odpovědnosti než týmy, kde terapeut chybí.“ (Otázka č.10, 16)

Tato hypotéza je založena na domněnce, že terapeut je nositelem myšlenky zplnomocnění klientů, a v tomto směru ovlivňuje i ostatní členy týmu. Proč by měl být touto osobou právě terapeut? K tomuto názoru mne vedly dva důvody.

Jednak je to skutečnost, že terapeut bývá vzdělán v metodách efektivní práce s klientem, které vychází nejen z partnerského přístupu, ale též z principu zplnomocnění klienta.

Tento přístup je založen na předpokladu, že pokud budou pro klienta vytvořeny příznivé podmínky (včetně podpory, rady, kontroly), bude schopen využít vlastního potenciálu při řešení své situace. Přestože také řada sociálních pracovníků prošla vyšším odborným či vysokoškolským vzděláním, jejich úroveň převážně praktických dovedností a schopností se velmi liší. Ještě komplikovanější situace nastává u pracovníků v sociálních službách, kterým jakékoli vzdělání v oboru sociální práce většinou zcela chybí. Tito zaměstnanci jsou pak do značné míry odkázáni na zaškolení a uvedení do profese svými zkušenějšími kolegy. Psychoterapeut (ale často jistě i jiní členové týmu) tak může do jisté míry sloužit jako zdroj chybějících informací.

Druhý důvod, který mne vedl k domněnce příznivého vlivu terapeuta na zbytek týmu, vycházel z celkového přístupu laické i odborné veřejnosti k této roli. Podle mých zkušeností mívá osoba terapeuta větší autoritu a respekt. Je ovšem pravda, že postava terapeuta bývá v našich myslích častěji spojována s mužskou rolí. Považuji za možné, že pokud by roli terapeuta nezastával muž, ale např. mladá žena, že by její hlas v převážně ženském kolektivu DPC nemusel být vyslyšen tak, jako kdyby se jednalo o muže. Jsem si samozřejmě vědoma skutečnosti, že kromě těchto proměnných by mohly do tohoto procesu vstoupit i proměnné další, jako je např. osobnost, sebe prezentace, zkušenosti, přesvědčivost, ...

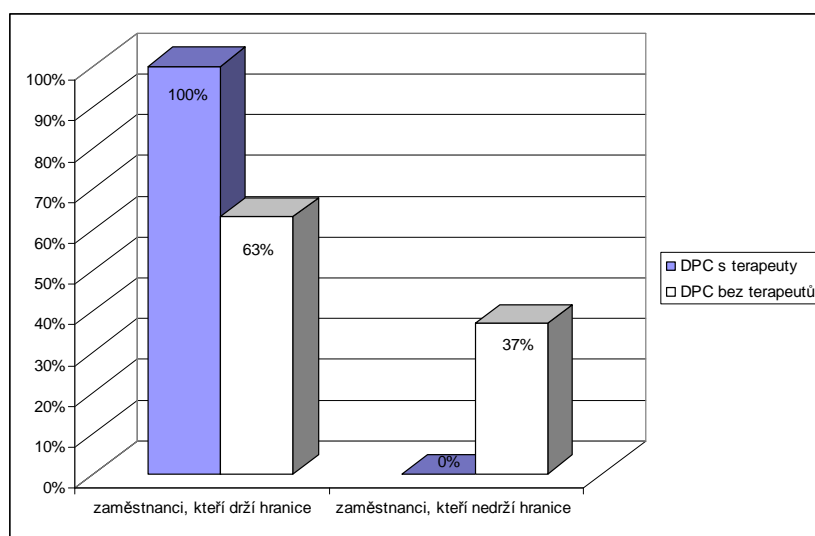
Moje hypotéza se mi v tomto případě potvrdila. Ovšem z jedenácti DPC je pracovník s psychoterapeutickým vzděláním součástí týmu pouze ve dvou zařízeních (18%). Zaměstnanci těchto dvou zařízení shodně uvedli, že za klienty odpovědnost nepřebírají, neboť se snaží o jejich úplnou samostatnost.

Jako zajímavé rovněž spatřuji, že v obou zařízeních, kde je členem týmu terapeut, mívají pracovníci pravidelnou supervizi buď jednou měsíčně, nebo jednou čtvrtletně. Tato skutečnost může, ale rovněž nemusí mít příčinnou souvislost s rolí terapeuta.

Když jsem analyzovala četnost (ne)dodržování hranic, znovu se zde objevila souvislost s jednotností týmu. A to, tak, že z celkového počtu jedenácti zařízení se celých 10 zařízení (90%) projevilo ve vztahu k dodržování hranic a přebírání odpovědnosti za klienty zcela jednotně. Ve

zbývajícími osmičlenným týmu se u dvou zaměstnanců projevila jistá nesourodost se zbytkem týmu.

Graf 9 - Vliv psychoterapeutického vzdělání pracovníků na respektování hranic klienty



Pracovní hypotéza č.9

„Mezi nejčastěji poskytované (či zprostředkované) služby Domů na půli cesty bude patřit přechodné zaměstnání, rekvalifikační kurzy a volnočasové aktivity.“ (Otázka č. 11)

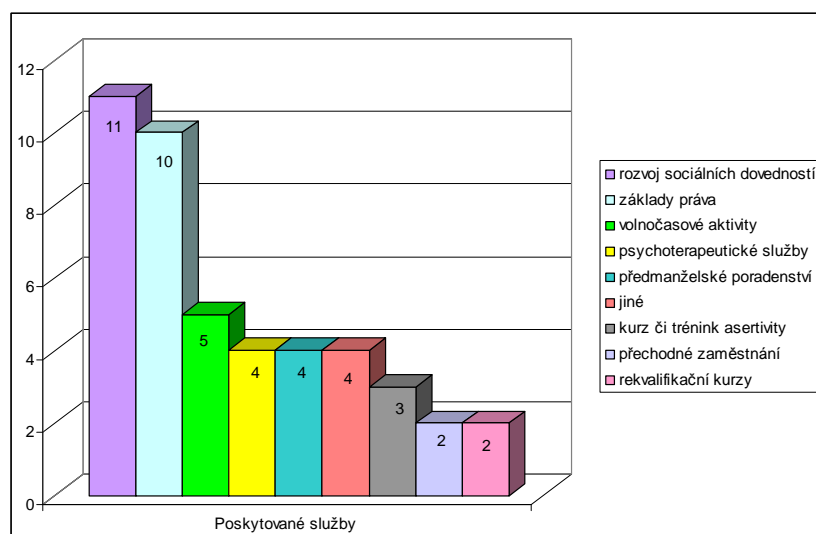
V této hypotéze jsem přepokládala, že pracovníci DPC klientům ve větší míře nabízejí ty druhy služeb, které sami neposkytují, nýbrž pouze zprostředkovávají.

Zaměstnanci DPC mohou být k takovému jednání (doporučení a nabízení externích programů a služeb) vedeni nejen snahou zprostředkovat klientům potřebnou dovednost, v níž se budou zdokonalovat v rámci kurzu či vzdělávacího programu, ale též zajištěním programu, který v mnohém připomíná běžný režim. Docházení na trénink či kurz od klientů vyžaduje jistou míru angažovanosti, motivovanosti, ale též disciplíny. Klient tak může “trénovat“ hned několik dovedností současně.

Rozvoj sociálních dovedností poskytuje svým klientům všech 11 zařízení (100%). Obeznamení se základy práva patří mezi druhý nejčastěji nabízený program – poskytuje jej 10 zařízení (tedy 90%).

Téměř polovina DPC (5 = 45%) plánuje pro své klienty volnočasové aktivity. 4 (36%) zařízení svým klientům poskytuje psychoterapeutické služby, předmanželské poradenství a jiné služby. Možnost „jiné“ zahrnuje služby typu: *tématické semináře, kurzy vaření, ergoterapeutická dílna, práce na farmě a na pozemku*. Trénovat asertivitu mohou klienti ve třech (27%) DPC. Přechodné zaměstnání a rekvalifikační kurzy zprostředkovávají 2 organizace (18%).

Graf 10 - Přehled nejčastěji poskytovaných služeb DPC



Pracovní hypotéza č.10

„Klienti DPC nesou odpovědnost za činnosti a povinnosti, jež přímo souvisí s provozem DPC (finanční odpovědnost /např. platba za pobyt, splácení dluh/, úklid společných prostor, vaření, nákupy).“ (Otázka č. 12)

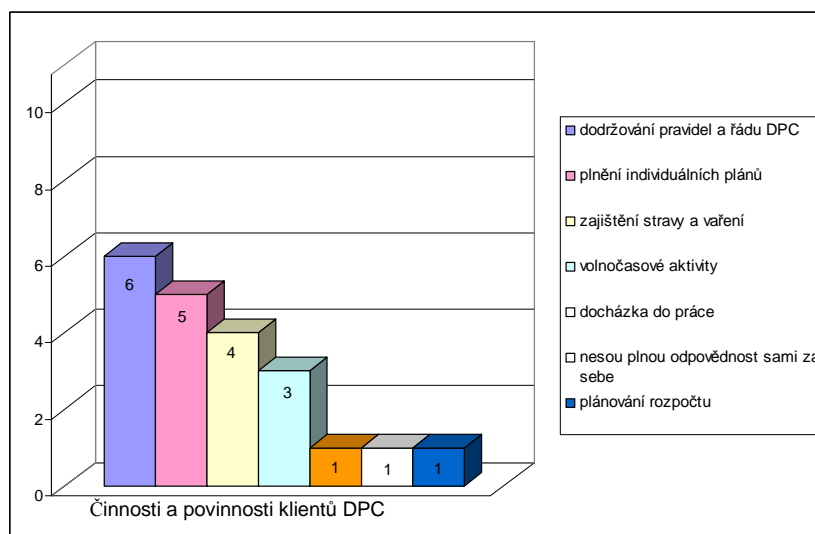
Domnívám se, že klienti v zařízení nesou odpovědnost pouze za povinnosti či činnosti, jež přímo souvisejí s fungováním zařízení. Zaměstnanci z jednotlivých zařízení se na odpovědnosti klientů v definovaných oblastech shodli. Proto graf pro přehlednost ukazuje seznam povinností klientů ve vztahu k zařízení nikoli k zaměstnancům. 100% zde tedy reprezentuje celkový počet jedenácti zařízení.

Tato hypotéza se mi potvrdila, jmenované tři okruhy povinností patří v jednom až pěti zařízení za činnosti, za něž klienti přejímají odpovědnost.

Kromě mnou predikovaných odpovědí se v dotaznících zaměstnanců objevily i další oblasti, v nichž se angažují a jež si řídí sami klienti.

Úklid společných prostor představuje činnosti, za níž zodpovídají klienti pěti zařízení (45%), tuto činnost jsem však v grafu přiřadila pod nadřazený pojem dodržování pravidel a řádu, za něž klienti nesou odpovědnost, tato činnost patřila mezi vůbec nejčastější– uvádí ji zaměstnanci šesti zařízení (54%). Zodpovědností klientů je rovněž plnění jejich individuálních plánů, a to v pěti zařízeních (45%). Klienti čtyř zařízení (36%) zabezpečují stravu a mají na starosti vaření. Starost za volnočasové aktivity podle odpovědí zaměstnanců přebírají klienti ve třech zařízeních (27%). V jednom zařízení (9%) nesou klienti odpovědnost za plánování svého rozpočtu a za docházku do práce. Zaměstnanci jedno zařízení také podotýkají, že klienti jejich zařízení nesou plnou odpovědnost sami za sebe.

Graf 11 - Přehled činností a povinností, za něž nesou klienti DPC odpovědnost



Pracovní hypotéza č.11

*„Zaměstnanci DPC přebírají odpovědnost za samostatné rozhodování a organizování povinností a denních aktivit klientů (např.práce, denní režim).“
(Otázka č. 13)*

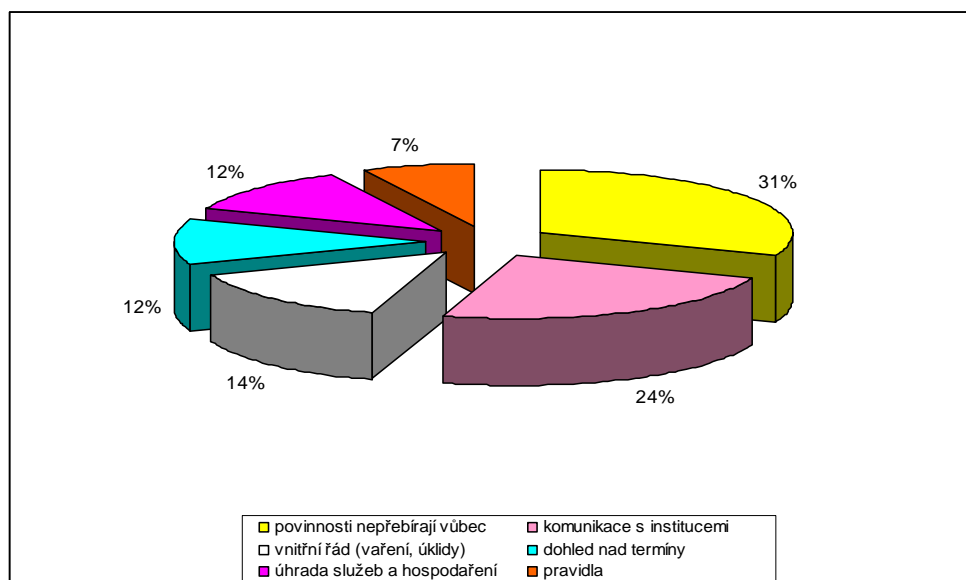
Tuto hypotézu jsem formulovala v souladu se svojí zkušeností i s předpokladem, jež se vztahoval již k předchozí hypotéze. Klienti, podle mého názoru, nesou ve většině DPC odpovědnost jen za povinnosti a

činnosti týkající se samotného chodu DPC. Významnějších úkolů a povinností mívá tendenci se zhostit řada pracovníků. Podle mého názoru jsou k takovému jednání zaměstnanci vedeni úzkostí a obavou z klientova selhání. Svým chováním se tak pracovníci snaží napomoci co nejrychlejšímu začlenění svých klientů do společnosti a předcházet případným potížím. Jejich jednání, které podporuje klientovu závislost a nesamostatnost, je však v přímém rozporu s jejich záměrem.

Tato hypotéza se mi nepotvrdila. Nejpočetnější skupina třinácti zaměstnanců (31%) uvedla, že za klienty nepřebírají žádnou odpovědnost.

Přejímání odpovědnosti za klienty v oblasti komunikace s institucemi, tedy při vyřizování dávek, sepisování žádostí, odvolání či jinou administrativu s úřady přiznalo 10 pracovníků (24%). 6 (14%) zaměstnanců se vyjádřilo ve smyslu přebírání odpovědnosti v oblasti správného fungování vnitřního řádu organizace (včasné a řádně odvedené úklidy, vaření). 5 (12%) pracovníků uvedlo, že dohlíží na termíny klientů, které si sjednávají s různými institucemi či zaměstnavateli. Úhradu služeb a hospodaření s penězi uvedlo taktéž 5 (12%) zaměstnanců. O úlevách v souvislosti s kontrolou dodržovaných pravidel se zmínili 3 pracovníci (7%).

Graf 12 - Přehled povinností, jež za klienty přebírají pracovníci



Pracovní hypotéza č.12

„Většina pracovníků přebírá odpovědnost za klienty, jelikož se cítí být zodpovědní za jejich „úspěšné“ fungování.“ (Otázka č. 14)

K předpokladu, že pracovníci pociťují vlastní odpovědnost za fungování svých klientů jsem dospěla opět na základě osobní zkušenosti. Zaměstnanci svým starostlivým a pečujícím přístupem své klienty „zneschopňují“, přitom mají nejspíš pocit, že přebírání odpovědnosti je jediné možné řešení pomoci. Proto klientům často pomáhají i v situacích, kdy to není na místě. Starají se např. o to, aby byl klient ráno schopen vstát do zaměstnání, a tak jej opakovaně budí, chtějí předejít ztrátě zaměstnání klienta, a pokud klient nepřijde do práce, „kryjí“ před zaměstnavatelem důvod jeho absence, aby klient neztratil práci.

Domnívám se přitom, že se zaměstnanci za situaci klienta cítí být v řadě případů osobně zodpovědní, že to, aby klient obstál, vnímají jako vlastní úkol, jako projev své (ne)schopnosti.

Pracovníci Domů na půli cesty jsou kompetentní k tomu, aby svým klientům předávali znalosti, nacvičovali s nimi sociální dovednosti, nechali je v některých chvílích „vymáchat“ v problému, jelikož právě tím se klient učí. Klient potřebuje vědět, že má v pracovníkovi oporu, ale ne hyperprotektivního opatrovníka, který vždy „přiskočí“, když se klientovi něco nedaří. Pracovník by pro klienta neměl dělat víc, než dělá klient sám pro sebe, tím se pak vytrácí hlavní vize Domů na půli cesty, a to osamostatňovat klienty a pomáhat jim začlenit se do společnosti.

Při analýze dat jsem si uvědomila, že se z mé strany nejednalo o šťastnou formulaci hypotézy. Jelikož jsem se snažila zjišťovat vnitřní motivy pracovníků pro jejich počínání. Ty ale mohou být nevědomé, tedy nepřístupné vědomí zaměstnanců. Pracovníci volili při odpovědích racionální důvody svého počínání, vnitřní motivy nevedl nikdo z nich.

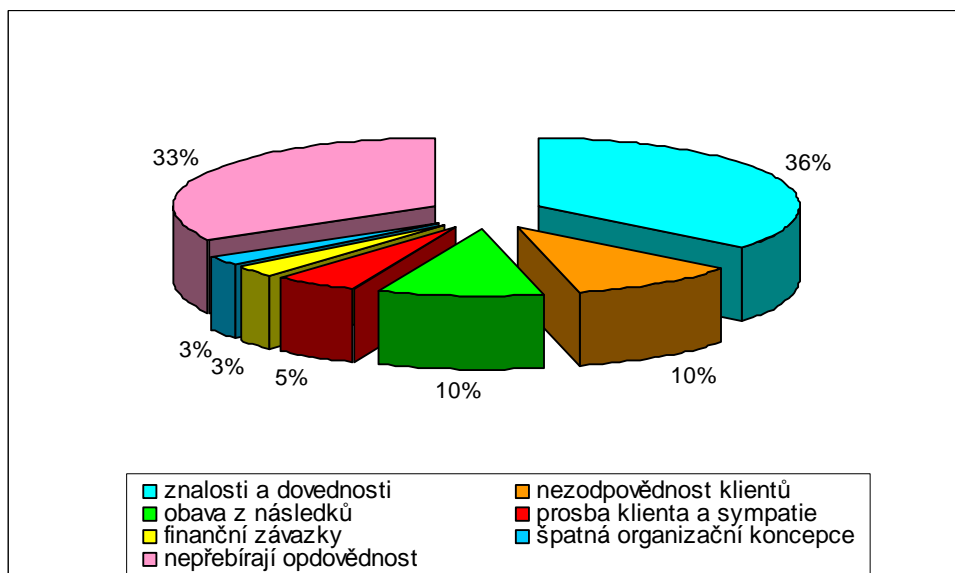
Informace k potvrzení či vyvrácení této hypotézy jsem zjišťovala jedinou sugestivní otázkou v dotazníku. Cílem této otázky bylo usnadnit zaměstnancům možnost pravdivé výpovědi ve smyslu jejich přebírání odpovědnosti či přivírání očí nad pravidly. Data získaná v této otázce svědčí o větším přebírání odpovědnosti za klienty než informace získané v ostatních otázkách zaměřených na podobné téma.

Domnívám se ale, že je to proto, že i zaměstnanci, u nichž není přebírání odpovědnosti převažujícím přístupem ke klientům, občas „přimhouří oko“.

Potvrdila se mi tedy ta část hypotézy, v níž předpokládám, že většina pracovníků přebírá za klienty odpovědnost alespoň v nějakých oblastech a situacích. Přejímání některých kompetencí a povinností za své klienty uvedlo 26 zaměstnanců, tedy 67%. Zbýlých 13 (33%) pracovníků odmítá přebírat za klienty jakékoli povinnosti.

Pracovníci uvedli, že za klienty přebírají odpovědnost nejčastěji z důvodů neznalosti a nedostatku schopností ve čtrnácti případech (36%), 4 (10%) zaměstnanci uvedli jako motiv svého počínání nezodpovědnost klientů a další 4 (10%) obavu z možných následků pro klienta. 2 (5%) zaměstnanci přiznali, že jednájí na základě sympatií a prosby klienta, a jeden pracovník (3%) uvedl, že je toto chování motivováno finančními závazky klienta, a další pracovník (3%) se odvolával na špatnou organizační koncepcí DPC.

Graf 13 – Přehled důvodů přebírání odpovědnosti zaměstnanců za klienty



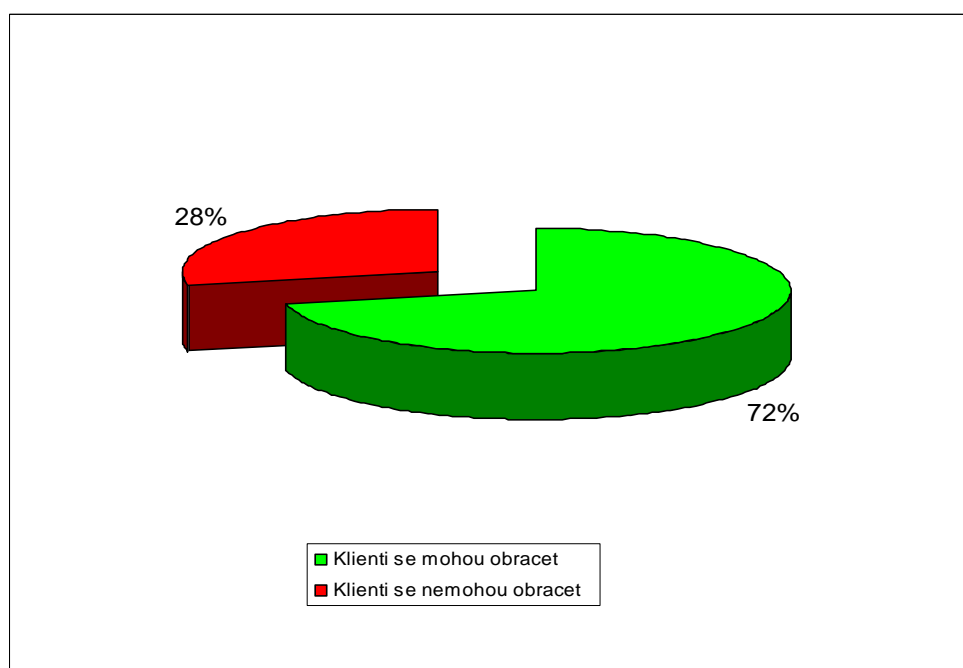
Pracovní hypotéza č.13

„Klienti se budou moci obracet na většinu zaměstnanců i v době nočního klidu.“ (Otázka č. 15)

V této hypotéze jsem sledovala svůj předpoklad, že většina klientů má možnost navštívit pracovníka i v době nočního klidu.

Tato hypotéza má přímou návaznost na otázku č. 16. Z potvrzení hypotézy jako takové nelze usuzovat na to, v jaké míře jsou pravidla zařízení či samotní pracovníci benevolentní. Hypotézu, že většina klientů může navštívit zaměstnance DPC po 22.hodině, mi potvrdilo 28 zaměstnanců z 39 (tedy 72%).

Graf 14 - % znázornění, zda se mohou klienti obracet na své pracovníky v době nočního klidu



Pracovní hypotéza č.14

„Nejčastější důvody pozdních návštěv zaměstnanců jejich klienty budou patřit akutní případy (př. krizová intervence), potřeba sociálního kontaktu se bude objevovat v menší míře.“ (Otázka č. 16)

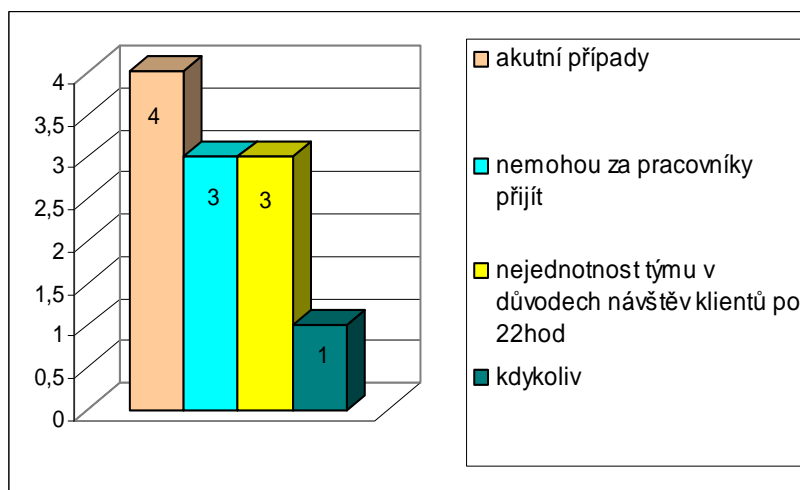
Domnívám se, že noční klid slouží klientům pro spánek a regeneraci sil, a proto předpokládám, že jejich návštěvy pracovníků v tuto dobu budou ojedinělé a budou realizovány pouze výjimečně v závažných případech. Pracovníci slouží noční směny právě kvůli neočekávaným případům nebo z důvodů potřeby osobám, jež přicházejí do zařízení zvenčí a potřebují svou situaci akutně řešit.

Přestože si uvědomuji, že téma respektování hranic bývá pro řadu klientů palčivé, při formulaci hypotézy vycházím z předpokladu, že respektování nočního klidu je nejen náš kulturní úzus, ale patří i do pravidel organizace. Proto jsem přesvědčená, že jeho respektování bude valnou většinou zaměstnanců vyžadováno.

Tato hypotéza se mi potvrdila. 4 zařízení (36%) uvedla, že je klienti mohou kontaktovat pouze v akutních případech, 3 zařízení (27%) uvedla, že je klienti navštívit nemohou, a to většinou z důvodů jejich nepřítomnosti v zařízení. Jelikož ne všechna zařízení jsou k dispozici 24 hodin denně. 27%, tedy 3 zařízení byla v této otázce nejednotná, tedy někteří členové týmu uvedli, že je klienti navštěvují, pokud mají potřebu sociálního kontaktu, ale jejich kolegové uvedli, že pouze v akutních případech. Pouze v jednom zařízení (9%) se pracovníci shodli, že je klienti mohou v nočních hodinách navštívit s čímkoliv, jako například vyzvednout si jídlo z kanceláře, jít si s pracovníky zahrát nějakou hru, dovolit se pracovníkům, zda smí jít do internetové místnosti, popovídat si s nimi apod.

Údaje od klientů

Graf 15 – Výčet důvodů návštěv klientů po 22. hodině



Pracovní hypotéza č.15

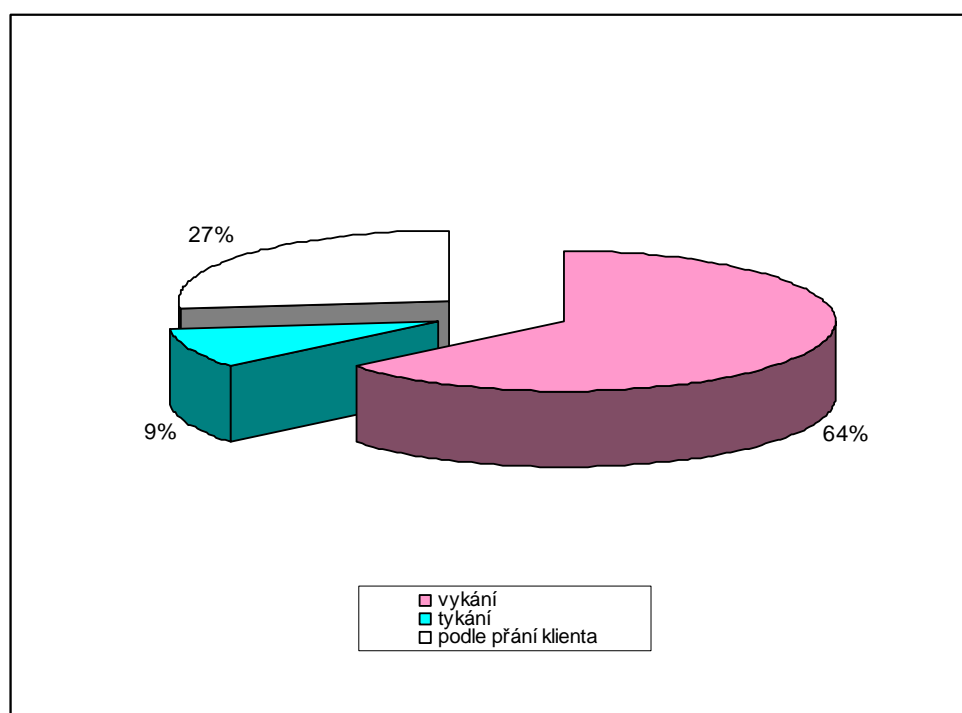
„Pracovníci si budou ve většině případů s klienty vykat. V zařízeních, ve kterých si zaměstnanci s klienty vykají budou klienti více respektovat stanovená pravidla a hranice.“ (Otázka č. 17)

Jsem toho názoru, že v zařízeních, kde si pracovníci s klienty vykají, mají klienti k pracovníkům větší respekt, jelikož formální oslovení samo o sobě je jakousi bariérou v navození bližšího vztahu. Přestože se domnívám, že zaměstnanci DPC mívají se svými klienty ve většině případech osobní vztah, zastávám rovněž názor, že vykání může být pro tento vztah předností.

První předpoklad se mi potvrdil, neboť v sedmi z jedenácti zařízení (63%) si pracovníci s klienty vykají, pouze v jednom zařízení (9%) si výhradně tykají a v dalších třech zařízeních (27%) se při způsobu oslovování řídí přáním klienta.

Druhá část hypotézy se rovněž potvrdila, ovšem z dotazníkového šetření vyplynulo, že pouze v jediném zařízení, v němž si pracovníci s klienty tykají, jsou pravidla klienty méně respektovaná než v ostatních zařízeních, kde si vykají nebo kde způsob oslovení záleží na přání klienta. Jedná se tak o jediné zařízení, které se rovněž potýká s nevyjasněností celkové koncepce služeb. Tedy nelze stanovit, zda má menší tendence klientů k respektování pravidel přímou souvislost s vykáním, nebo zda je ovlivněna jinými problémy v organizaci.

Graf 16 – Oslovování mezi pracovníky a klienty



Pracovní hypotéza č.16

„Nadpoloviční většina klientů, jejichž délka pobytu v DPC přesáhla 2 měsíce, si našla zaměstnání.“ (Otázky č. 5, 8)

Při stanovování této hypotézy jsem se opírala o předpoklad, že pro většinu klientů bude prioritou právě nalezení pracovního uplatnění, které jim bude sloužit jednak jako zdroj finančních prostředků a jednak jako trénink při osvojování pracovních návyků a denního režimu.

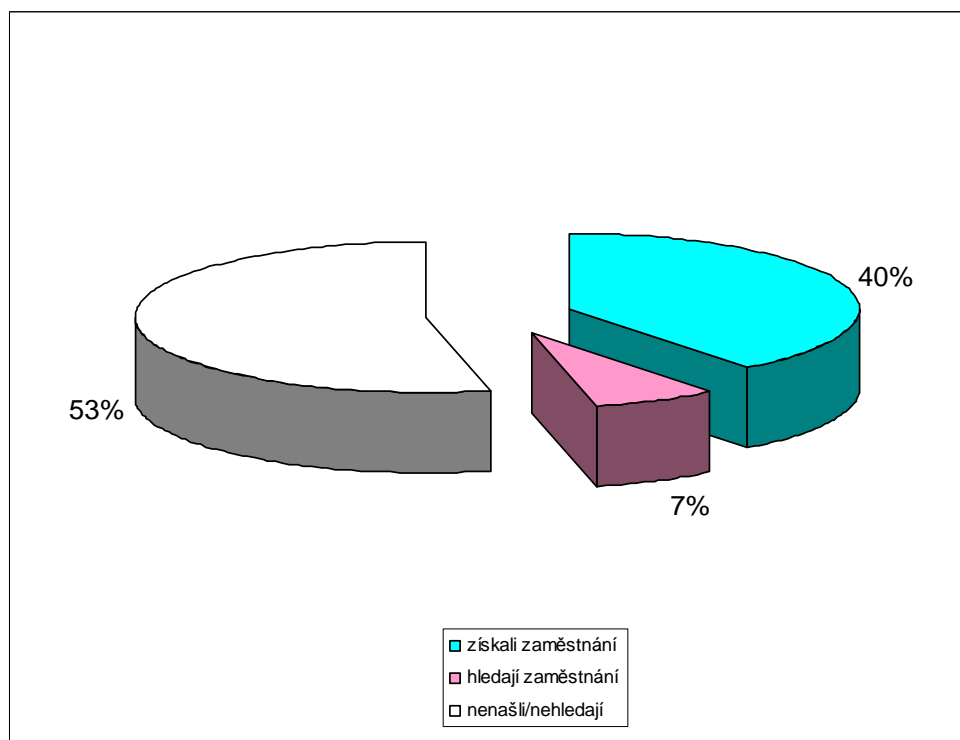
Návyk na pracovní režim vnímám u klientů DPC jako velmi významný, jelikož se stává, že klienti nemají jiné náhradní (volnočasové) aktivity a jejich režim dne prakticky neexistuje, celý den jakoby splývá. Samozřejmě nepodceňuji ani význam pravidelného příjmu, který je pro osamostatnění klientů nezbytný. Předpokládám také, že při této své snaze o získání zaměstnání, budou klienti podporováni zaměstnanci DPC (viz pracovní hypotéza č. 5).

Při formulování hypotézy jsem rovněž zohledňovala dobu, kterou klienti potřebují po svém nástupu na „aklimatizaci“, proto jsem do tohoto zjišťování zahrnula pouze ty klienty, jejichž délka pobytu v DPC přesáhla 2 měsíce.

Tato hypotéza se mi ale v dotazníkovém šetření nepotvrdila. Z celkového počtu 43 klientů, jejichž délka pobytu překročila 2 měsíce, uvedlo 17 (40%) z nich, že si v průběhu pobytu v DPC již našlo zaměstnání. Další 3 klienti (7%) v současnosti zaměstnání hledají.

Skutečností tak zůstává, že si zaměstnání doposud našlo 23 lidí, tedy 53%.

Graf 17-Četnost skupiny klientů, jež se zapojila do pracovního procesu



Pracovní hypotéza č.17

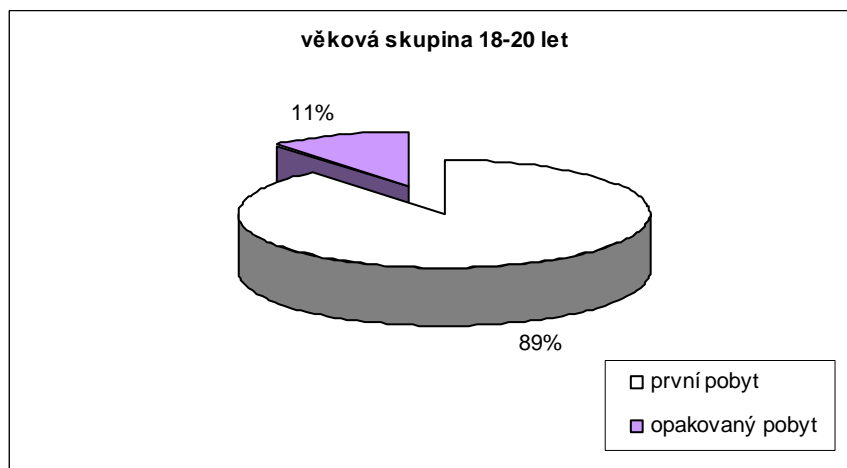
„Čím jsou klienti starší, tím častější bude jejich zkušenost s pobytem v tomto typu zařízení.“ (Otázka č. 5, 6)

Při stanovování této hypotézy jsem vycházela ze zkušenosti, že většina klientů má potíže se samostatným fungováním, a proto se budou do zařízení tohoto typu opakovaně vracet. Protože problémy v sociální oblasti, nesamostatnosti a integraci jedinců do společnosti jsou trvalejšího charakteru, bude pro klienty obtížné se s nimi vypořádat v krátké době. Omezená délky pobytu, po kterou může klient v jednom zařízení setrvat, vede klienty k neustálému přemísťování z jednoho zařízení do druhého.

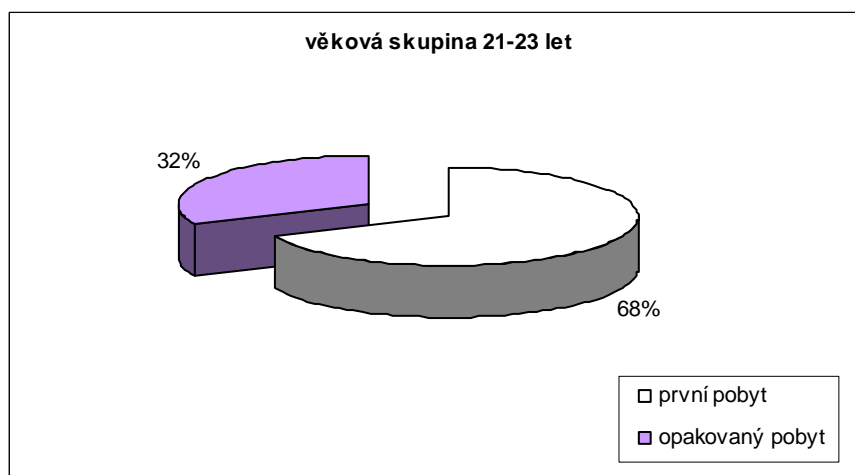
Hypotéza, že věk klientů koreluje s frekvencí opakovaných pobytů v zařízeních podobného typu jako je DPC, se mi potvrdila. Ve věkové kategorii 18-20 let se do zařízení opakovaně vrací 11% klientů (4 klienti z celkového počtu 36), v prostřední věkové skupině od 21-23 let má zkušenost s opakovaným pobytem v podobném typu zařízení zkušenost 31% klientů (6 klientů z 19). Z celkového počtu osmi klientů, kteří tvoří

nejstarší klienty DPC 3 (37%), opakovaně vyhledalo služby typu DPC.

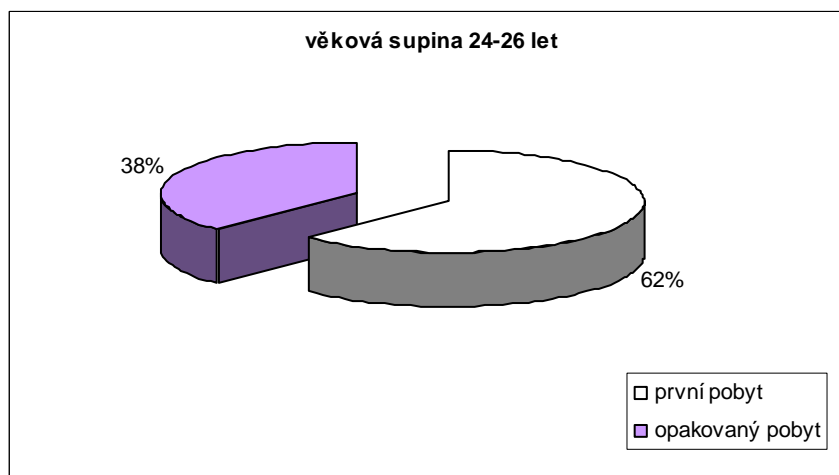
Graf 18 – Četnost pobytů v DPC u klientů ve věkové skupině 18-20let



Graf 19 – Četnost pobytů v DPC u klientů ve věkové skupině 21-23 let



Graf 20 – Četnost pobytů v DPC u klientů ve věkové skupině 24-26 let



Pracovní hypotéza č.18

„Mezi nejčastěji uváděné změny v chování a přístupu, k nimž došlo u klientů za dobu pobytu v DPC, bude patřit spolupráce s ostatními uživateli, větší respektování pravidel, posun od „závislého“ chování k samostatnějšímu.“ (Otázka č. 9)

Tyto tři oblasti, v nichž dochází u klientů k pokroku, jsem opět vymezila na základě své pracovní zkušenosti v DPC. Jedná se o oblasti, na nichž klienti většinou nepracují cíleně, ale spíše přirozeně, leckdy i z nutnosti. Služba DPC je často uzpůsobena ke kooperaci a reciprocitě klientů. Ti se vzájemné komunikaci a kooperaci a společnému řešení všedních i nevšedních situací v některých situacích prostě nevyhnou.

Stejně tak klienti při přijetí do DPC podepisují smlouvu o poskytnutí služby, kde se zavazují k tomu, že budou respektovat vnitřní řád a pravidla DPC a že budou jednat v souladu s pokyny uvedenými ve smlouvě. Tím na sebe přejímají závazek a jsou po celou dobu pobytu povinni tato pravidla respektovat.

Obdobně je tomu u postupného přebírání odpovědnosti a posunu klienta od závislého chování k chování zralejšímu, dospělejšímu, partnerskému. K těmto u někoho k větším a u jiného menším změnám dochází v rámci stabilního vztahu sociálního pracovníka a klienta, který je pro klientův posun, osamostatnění a postupné práci na individuálních cílech v mnoha ohledech klíčový.

Tato hypotéza se mi částečně potvrdila. Vyhodnocení této hypotézy vyžadovalo kvalitativní zpracování dat, jelikož v otázce, jež souvisela s touto hypotézou, se klienti vyjadřovali volně.

Pokrok v oblasti spolupráce neformuloval ani jeden z klientů. 7 klientů (18%) však u sebe reflektuje změny v oblasti komunikace s druhými. Lze předpokládat, že u některých klientů je splavnější, méně konfliktní komunikace znakem či předstupněm kooperativního chování. Tuto skutečnost se mi však v dotazníkovém šetření nepodařilo nijak ověřit, proto tuto část hypotézy považuji za nepotvrzenou.

V druhé oblasti – respektování pravidel - vnímá zlepšení 5 (14%) klientů, kteří uvedli, že přebírají odpovědnost za starání o domácnost, což patří mezi pravidelné povinnosti klientů.

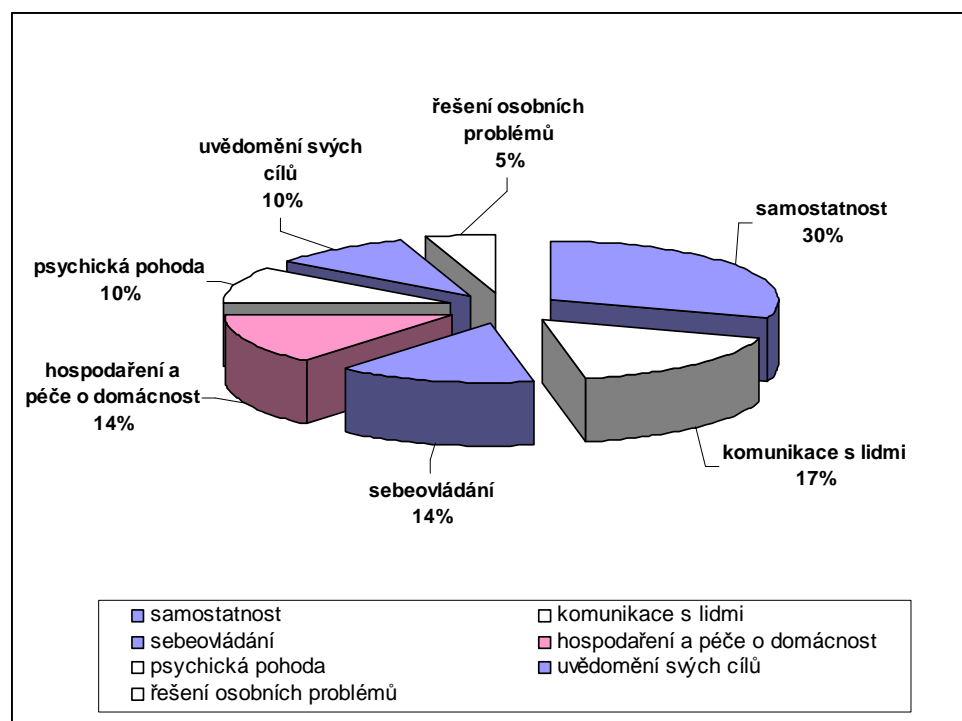
Nejvíce klientů však vnímá pokrok ve svém osamostatňování a posunu ke zralejším způsobům chování. Posun k samostatnosti uvedlo 12 (29%) klientů, 5 (14%) klientů hodnotí posun v sebeovládání, tito klienti své chování vnímají jako klidnější, méně cholerické než dříve. 4 (10%) klienti u sebe vnímají pozitivní osobní posun, hovoří o tom, že poznali své cíle a že s pobytem v DPC změnili i svůj postoj k životu. Dvěma klientům (5%) pobyt v DPC napomohl při řešení osobních problémů.

V odpovědích klientů zazněly i dalších pozitivní změny oblastech, jako je např. hospodaření s finančními prostředky, které zaznělo od pěti klientů (14%), a větší psychická pohoda, kterou uvedli 4 lidi (10%) . Pro tu svědčí odpovědi „mám větší sebevědomí“, „zlepšil se můj psychický stav.“

Ani od jednoho klienta přitom nezazněla žádná změna, kterou by bylo možno považovat za negativní.

Následující graf znázorňuje uváděné změny v chování a přístupu klientů v souvislosti (barevně odlišené) s kategoriemi sledovanými v hypotéze.

Graf 21- Přehled změn ve vlastním chování a přístupu z pohledu klientů



- zralejší způsoby chování
- respektování pravidel
- další změny uváděné klienty

Pracovní hypotéza č.19

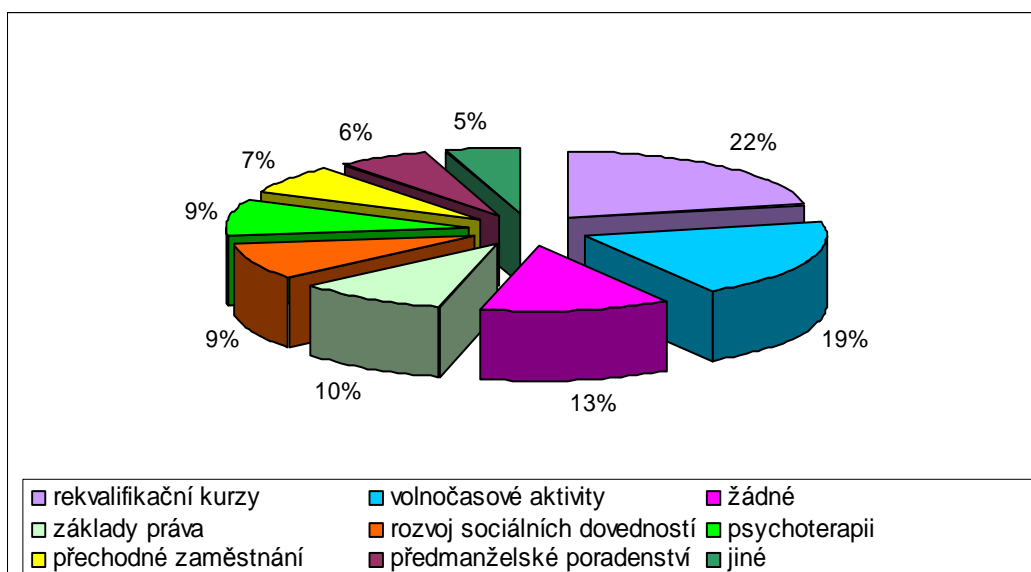
„Klienti budou z nabídky programů poskytovaných DPC preferovat volnočasové aktivity před programy zaměřenými na rozvoj schopností či dovedností a výchovně-vzdělávacími programy.“ (Otázka č. 13)

Na menší zájem klientů o seberozvíjející programy jsem usuzovala na základě předchozí zkušenosti s klientelou z jednoho zařízení DPC, kde byla nabídka vzdělávacích programů ze strany klientů často bojkotována. Klienti jevíli zájem spíše o zábavu, jak organizovanou, tak i neorganizovanou.

Tato hypotéza se mi spíše nepotvrdila. Přestože se volnočasové aktivity objevily v četnosti dvanácti odpovědí klientů (13%) na druhém místě, zájem o ně předčily rekvalifikační kurzy, o které projevilo zájem jednadvacet klientů (22%). Poměrně vysoký počet dvanácti klientů (13%) pravděpodobně preferuje vlastní způsob trávení času a programů pořádaných DPC se neúčastní. Mezi další programy, které vzbuzují zájem klientů, patří základy práva, které zazněly v devíti odpovědích (10%), rozvoj sociálních dovedností uvedlo osm klientů (9%), psychoterapie byla uvedena u osmi klientů (9%), přechodné zaměstnání by pak ocenilo 7 (7%) a předmanželské poradenství 6 (6%) klientů.

Do kolonky „jiné“ klienti uvedli v pěti případech (5%) jízdu na koni, na kole, autoškolu a společné výlety.

Graf 22 – Přehled programů o které klienti jeví zájem



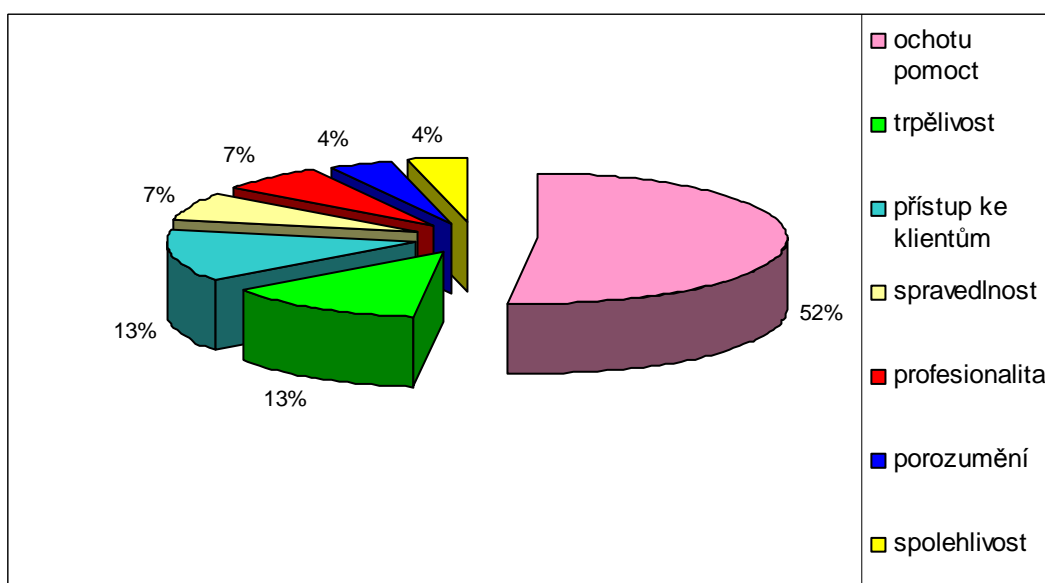
Pracovní hypotéza č.20

„Klienti si na jednání pracovníků nejvíce cení partnerského přístupu, ochoty pomoci a empatie.“ (Otázka č. 14)

Domnívám se, že klienti jsou schopni na svých pracovnících ocenit jejich očividnou snahu pomoci jim, jejich zájem, porozumění a partnerský přístup k nim. Předpokládám tedy, že klienti budou u zaměstnanců DPC nejčastěji oceňovat atributy, které se od pomáhajících pracovníků obecně očekávají.

Tato hypotéza se mi potvrdila. Všechny tři přednosti zaměstnanců zmíněné v hypotéze v odpovědích klientů zazněly. Klienti odpověděli, že si na jednání pracovníků nejvíce cení především jejich ochoty pomoci. Tato odpověď zazněla celkem ve dvaceti osmi případech (52%). Dále si v sedmi (13%) případech cení jejich trpělivosti a rovněž sedmkrát (13%) byl oceněn přístup zaměstnanců. Spravedlnost pracovníků DPC byla oceněna ve čtyřech (7%) odpovědích a stejně tak profesionalita (7%). Dva klienti (4%) si u svých pracovníků váží jejich porozumění a další dva (4%) spolehlivosti.

Graf 23– Výčet předností pracovníků z pohledu klientů



Pracovní hypotéza č.21

„Největší výhrady vůči pracovníkům mají klienti k zadávání, připomínání a vyžadování plnění úkolů a povinností.“ (Otázka č. 15)

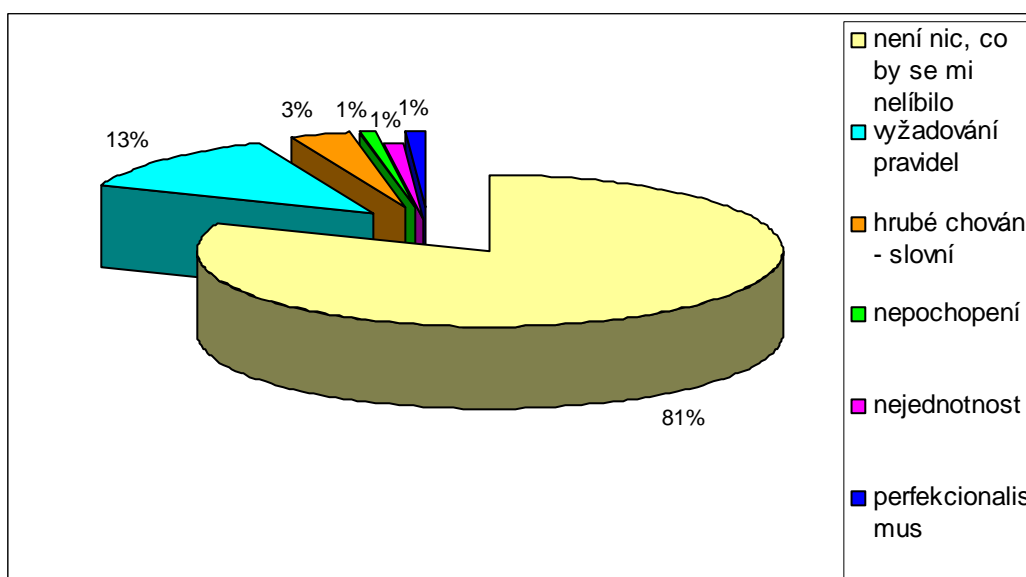
Jsem toho názoru, že klienti nemají rádi apel ze strany pracovníků na dodržování a respektování pravidel či povinností. Konfrontaci s jejich zodpovědností a kompetencemi prožívá mnoho klientů nepříjemně. Představuje totiž vytrhávání z „bezstarostného“ světa, do něhož řada klientů tak ráda uniká, a snahu zaměstnance o zprostředkování kontaktu klienta s realitou.

Hypotéza se mi potvrdila, nezahrnula jsem však do ní předpoklad naprosté spokojenosti se zaměstnanci, který jsem v této hypotéze nesledovala, a jehož četnost po mě byla překvapivá.

Na otázku „Co se Vám na jednání pracovníků ve vašem zařízení nelíbí?“ Klienti nejčastěji odpověděli, že není nic takového. Toto tvrzení uvedlo 49 klientů (81%), nespokojenost s nějakým chováním či vlastností pracovníka tak vyjádřilo pouze 14 (19%) klientů.

Nejvíce kritiky (od osmi klientů – 13%) sklidilo právě vyžadování pravidel, dva klienti (3%) si stěžovali na hrubé chování - slovní napadání zaměstnancem. Nepochopení klienta zaměstnancem bylo uvedeno v jednom případě (1%), stejně tak i nejednotnost týmu (1%) a perfekcionalismus zaměstnance (1%).

Graf 24 – Výčet nedostatků pracovníků z pohledu klientů



6.10 Hodnocení průzkumu

Metodou, kterou jsem použila pro realizaci cíle šetření, byl dotazník sestavený pro zaměstnance převážně z otevřených otázek a pro klienty z uzavřených. Po vyhodnocení dat z dotazníku mohu uvést několik nedostatků, se kterými jsem se při vyhodnocování setkala. Až při utřídění dat jsem si všimla, že jsem nepřesně formulovala otázku č. 11 v dotazníku pro klienta, která zní: „*Můžete se na pracovníky obracet po nočním klidu, po 22.hodině?*“ Tato věta měla být formulována takto: *Můžete se na pracovníky obracet v době nočního klidu , po 22. hodině?*

Problém smysluplností se vyskytl v dotazníku určeném klientům. Několik klientů zaškrtovalo v instrukcích již předznačené odpovědi, které měly sloužit jako návod. Nejsem si vědoma, že bych se zde dopustila nějaké chyby či nepřesnosti. Přikláním se k názoru, že toto neporozumění bylo způsobeno nepozorností klientů, resp. tím, že si nepřečetli úvodní instrukce.

Překvapivá a potěšující pro mne byla ochota pracovníků Domů na půli cesty, s nimiž jsem dojednávala participaci na dotazníku. Čím si nemohu být jistá je pravdivost odpovědí pracovníků, a to zejména z důvodu výskytu etických otázek. Již při tvorbě dotazníku jsem se snažila otázky pro pracovníky formulovat tak, aby pro ně nebylo obtížné a nepříjemné na ně odpovědět. Zda se mi to podařilo, nemohu říci s jistotou, jelikož některé otázky byly opravdu choulostivé a nemohla jsem zajistit, aby každý pracovník měl pocit anonymity svých výpovědí. Jelikož jsem dotazníky zasílala poštou, byly mi opět poštou navraceny od všech pracovníků a klientů. Pracovníci se mohli cítit ohroženi tím, že pokud na moji otázku odpoví pravdivě, mohou se jejich kolegové dovědět, že třeba některé důležité povinnosti či jiné věci neplní v potřebné míře, nebo naopak plní až moc. Dotazníky se mi však vrátily bez upomínání, s výjimkou jediného zařízení. Jedná se o zařízení, které systematicky v průběhu celého šetření vykazuje největší míru benevolence a přebírání odpovědnosti .

Obecná hypotéza: „*Přebírání odpovědnosti zaměstnanců DPC za klienty ovlivňuje chování klientů směrem k nesamostatnosti*“. Tato hypotéza se potvrdila, jelikož se v mnoha otázkách dotazníku prokázalo, že striktní

přístup zaměstnanců k dodržování pravidel ovlivňuje osamostatňování klientů a vede je k větší zodpovědnosti.

Z jednadvaceti hypotéz se mi v dotazníkovém šetření potvrdilo jedenáct z nich a tři se mi potvrdily částečně.

Prokázalo se, že pravidelné supervize v zařízení ovlivňují profesionální přístup pracovníků (drží více hranice), neboť u čtyř zařízení, které měli nižší frekvenci supervizí, jsem se s problémem hranic setkala. Na držení hranic klientů vůči pracovníkům může mít vliv i oslovování (tykání), kde se ukázalo, že klienti nevnímají pracovníky, s kterými si tykají, tolik jako autoritu, jako ty pracovníky, kteří si s klienty vykají. S tématem respektování hranic souvisí též i dodržování nočního klidu a důvody jeho případného narušování. Důležitost jasně stanovených pravidel se ukazuje i v problémech, se kterými se pracovníci v kontaktu s klienty potýkají. Všichni zaměstnanci uvedli, že se setkávají se lží a často rovněž s manipulací ze strany klientů, proto i zde je nutné „mít se na pozoru.“

K problematice samostatnosti klientů se váže hypotéza, že terapeut je nositelem myšlenky zplnomocnění klientů, a v tomto směru ovlivňuje i ostatní členy týmu, což se rovněž potvrdilo. Ve dvou zařízeních, kde se vyskytli terapeuti, se objevila i větší jednotnost pracovníků.

To, co může klientům v jejich rychlém zapojení do aktivního života pomoci, je nejen profesionální přístup pracovníků, ale rovněž programy, které klientům zařízení nabízejí. Šetřením se prokázalo, že Domy na půli cesty poskytují odlišné programy, a tudíž jsou klienti různých zařízení rozdílně vybaveni vědomostmi, znalostmi či dovednostmi.

Pracovníci se snaží připravovat klienty na samostatný život, ovšem ne všechna zařízení jsou v tomto konání efektivní. Velká část zaměstnanců jim neposkytuje tolik samostatnosti v jejich rozhodování či jednání, tudíž je brzdí v seberozvoji. Avšak některá zařízení naopak za klienty nepřebírají odpovědnost žádnou a ani se nenechají pohlit myšlenkou, že klienti budou v budoucnu neúspěšní, pokud oni, zaměstnanci, nezasáhnou v pravý čas.

To, co se ukázalo jako zajímavé u klientů je, že vyšší věk klientů, kteří se opakovaně vrací do tohoto typu zařízení, poukazuje na nedostatečné osamostatnění klientů a rovněž i na jejich „závislost“ na těchto zařízeních.

S tím do značné míry může souviset i přístup pracovníků ke klientům, neboť ve většině případů si klienti své pracovníky pochvalují, ale zároveň nemají v oblibě jejich lpění na pravidlech, jež musí v daném zařízení dodržovat.

V tomto šetření se mi jeví jako zajímavé, že téma hranic a přebírání odpovědnosti, které se ze stran pracovníků objevilo v četné míře, prolíná mnoha odpověďmi na otázky a je tedy zjevné, že je to „velké téma“ těchto zařízení.

Závěr

Posláním Domů na půli cesty je napomáhat mladým lidem, kteří se ocitli v tíživé životní situaci, změnit své chování a postoje tak, aby dokázali lépe uspět v samostatném životě a byli schopni se řídit pravidly majoritní společnosti. To by se však většině klientům mělo podařit v průběhu cca jednoho roku. Není to snadný úkol nejen pro klienty, ale rovněž pro pracovníky, neboť připravit klienty k samostatnému úspěšnému životu bez patologického jednání je obtížné. To, co však klientům v rychlém osamostatnění pomáhá, je profesionální přístup pracovníků. Právě přístup pracovníků ke klientům je ústředním tématem dotazníkového šetření, jehož předpokladem bylo, že neadekvátní přemrštěná péče o klienty ovlivňuje jejich nesamostatnost a zvyšuje závislost na pracovnících, potažmo na zařízení DPC.

Pokud zaměstnanci svým neúměrně starostlivým a pečujícím přístupem své klienty invalidizují, mívají nejspíš pocit, že přebírání odpovědnosti je jediné možné a správné řešení pomoci. Protože se mohou s klienty nevědomě identifikovat ve snaze, aby klient obstál, mohou vnímat jeho fungování jako svůj vlastní úkol. Na benevolenci pracovníků k dodržování dohodnutých pravidel, ke kterým se klienti při nástupu do zařízení zavazují, má kromě jiného vliv celkové nastavení týmu, jeho jednotnost v přístupu ke klientům. Pokud je tým jednotný a jsou jím respektovaná jasně stanovená pravidla, tým funguje a to se pozitivně odráží v práci s klientelou.

Poskytovaná supervize v zařízení DPC má směřovat na jedné straně ke zkvalitnění práce členů týmu, podpoře jeho profesionálního růstu, na straně druhé ve svém výsledku má vést ke zkvalitnění života klienta, k jeho snadnějšímu a smysluplnému začlenění do společnosti. Potvrdilo se mi, že zařízení s četnou a pravidelnou supervizí lépe funguje jako celek (tým) a méně se potýká s problémy klientů v interpersonálním styku, takovému týmu se daří „vidět“ hranice a udržet je. Také bylo patrné, že téma hranic se objevilo jako naléhavé v zařízeních, kde supervize zcela chyběla nebo tam, kde probíhala jen kvartálně.

Na základě výsledků dotazníkového šetření sledované Domy na půli cesty prokázaly své opodstatnění a užitečnost na poli sociálních služeb. Z evaluace klientů vyplynulo, že převážná část klientů je s poskytovanými službami i přístupem zaměstnanců DPC spokojena. Pokud byla klienty vyjádřena nějaká nespokojenost, týkala se povětšinou důslednosti zaměstnanců a jejich lpění na nutnosti dodržovat pravidla. Z toho lze vyvodit závěr, že valná většina sledovaných Domů na půli cesty podporuje své klienty v postupném osamostatňování, tzn., že naplňuje své vize a poslání.

Literatura

BAŠTECKÁ, B. Supervize. *Zpravodaj Diakonie*, 1999. č.1, s. 6.

BECHYŇKOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha: portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

BROWN, S.E. *Nezávislý způsob života teorie a praxe*. Praha: sbor zástupců organizací zdravotně postižených, 1994. 72 s.

BRUNNEROVÁ, K. *Ústavní výchova dětí a její následky*. Bakalářská práce. Praha: UK- Fakulta sociálních věd, 2006. 44 s. Vedoucí: Ing. Bohumila Čabanová.

ČERMÁK, J. aj. *Malá encyklopedie Universum 2. díl*. Praha: euromedia group, 2008. s 378. ISBN: 978-80-242.2376-6.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: karolinum, 2005. 371 s. ISBN 80-246-0139-7.

DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: avicenum, 1986. 140 s.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: portál, 2000, s 232, 375
ISBN 80-7178-303-X.

CHMELÍK, J. *Trestná činnost mládeže a páchaná na mládeži*. 2. vyd. Praha: ministerstvo vnitra ČR, 1998.

JANDA, J. Ztotožnění nebo odlišení. In FRIEDENBERG, E.Z. *Dospělost bez dospívání*. Praha: mladá fronta, 1967. s 166-175.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha: portál, 2001, s 206. ISBN 80-7178-535-0.

JOHNOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. (ed.). *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Původce poskytovatele*. Praha: MPSV, 2002, 111 s. ISBN 80-86552-45-4

KANE, E. *Doing Your Own Research*. New York: marion boyars, 2001. 385 s. ISBN 10 071-45-30433.

KAPR, J., KOUKOLA, B. *Pacient: revoluce v poskytování péče*. Praha: slon, 1998. 75 s. ISBN 80-85850-49-4.

KLAPAL, M. *Moc jako nástroj výchovy?* In JANEBOVÁ, R. aj. *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou*. Hradec Králové: gaudeamus, 2008. s 159-162. ISBN 978-80-7041-118-6.

KOPŘIVA, K. *Lidský vrah jako součást profese*. Praha: portál, 2007. 147 s. ISBN 80-7178-150-9.

KOVAŘÍK, J. aj. *Náhradní rodinná péče v praxi: kapitoly z vývojové psychologie, výsledky aktuálních výzkumů, nejčastější dotazy*. Praha: portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-957-7.

MALKUSOVÁ, L. *Úkoly a cíle institucí podílejících se na výchově: Dětské domovy*. Seminární práce. České Budějovice: JU- Teologická fakulta, 2008. 13 s.

MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina*. Praha: SPN, 1992. 215 s. ISBN 80-04-25236-2.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: slon, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8.

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: slon, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: portál, 2003. s 90, 94, 136, 252 ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. aj. *Sociální práce v praxi*. Praha: portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178- 473-7.

MORGAN, D.L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: albert, 2001, 104 s. ISBN 80-85834-77-4.

MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. Praha: slon, 1999. 251 s. ISBN 80-85850-75-3.

MUSIL, L. *Ráda bych Vám pomohla, ale... Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. 243 s. ISBN 80-903070-1-9.

NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: svoboda, 1970. 390 s. ISBN 25-067-70.

PRŮCHA, J. aj. *Pedagogický slovník*. Praha: portál, 2001. 232 s. ISBN 80-7178-579-2.

ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: slon, 2000. 80 s. ISBN 80-85850-00-1.

SATIOVÁ, V. *Kniha o rodině*. Praha: práh, 1994. 350 s. ISBN 80-901325-0-2.

SKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

SRNEC, J. *Strategie a metody psychosociálního výzkumu*. Praha: PVŠPS, 2006. 66 s.

TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*. Praha: SPN, 1967. 151 s.

TOMEŠ, I. (ed.). *Vzdělávací standardy v sociální práci*. Praha: personnel, 1997. 334 s. ISBN 80-902260-3-5.

TREJBALOVÁ, L. *Aplikace standardů kvality sociálních služeb v Domě na půli cesty Pardubice*. Diplomová práce. Hradec Králové: UHK- Pedagogická fakulta, 2007. 98 s. Vedoucí: Mgr. Zuzana Truhlářová.

TSUI M.S. *Social Work Supervision. Contexts and Concepts*. London: sage publications, 2005. ISBN 0-7619-1766-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

Internetové citace:

Cíle a způsoby poskytování sociální služby /online/. Dostupné z <http://www.dumnapulicesty.cz/?page=prijeti>

Diagnostický ústav Dobřichovice /online/ c2007. /cit. 2009-18-06/. Dostupné z <http://www.dud.cz/pics/Logo.gif>

DOLEŽALOVÁ, J. Svět na půli cesty. *Reflex*, 2006, č. 51/52. Dostupné na <http://www.reflex.cz/Clanek25899.html>

Dům na půli cesty. /online/. /c2008/. Dostupné z <http://www.skp-centrum.cz/pobytove-sluzby/dum-na-puli-cesty>

GABRIEL, O. *Sociální programy /online/ c2006*, poslední revize 24. 9. 2009. /cit. 2009-19-06/. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty>

Half way Houses | Encyclopedia of Drugs and Addictive Behavior Summary. /online/ /c2001-2006/. Dostupné z <http://www.bookrags.com/research/halfway-houses-edaa-02/>

Informační portál. *Inspekce poskytování sociálních služeb*. /online/c2009, /cit. 2009-15-07/. Dostupné z <http://www.kr-zlinsky.cz/lstDoc.aspx?nid=7237>

Metodický portál. /online/. /c2005-2009/. /cit. 2009-19-06/. Dostupné z <http://www.rvp.cz/sekce/535>

Half way house /online/ poslední revize 14.9. 2009 /cit.2009-07-07/.
Dostupné z http://en.wikipedia.org/wiki/Halfway_house

Ústav - wikipedie, otevřená encyklopedie /online/. /c2009/. cit. 2009-16-07/.
Dostupné z <http://cs.wikipedia.org/wiki/%C3%9Astav>

Právní předpisy:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 109, 110, 116

Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole a inspekci, § 84, 88, 89

Přílohy

Dotazník A pro zaměstnance

Dotazník B pro klienty

Dotazník A pro zaměstnance

Milý kolego z Dome ku, obracím se na Vás s prosbou o spolupráci p i vypln ní tohoto anonymního dotazníku. Výstupy z n j použiji ve své diplomové práci, p ípadn pro jiné odborné ú ely.

Instrukce:

U zvolených odpov dí zak ížkujte p íslušné polí ko.

U otázek, kde Vaší situaci odpovídá více možností, zaškrtn te všechny z nich.

V dotazníku se objevují také otázky, u kterých prosím vepište vlastní odpov di a názory.

1. Pohlaví

žena
muž

2. Kolik Vám je let?

3. Jaké je Vaše vzd lání? (Uve te prosím stupe dokon eného vzd lání i název vystudovaného oboru).

.....
.....

4. Jak dlouho pracujete v sociální oblasti?

5. Jak dlouho pracujete ve stávajícím za ízení?

6. Jak pravidelné jsou supervize ve vašem za ízení?

7. Jak podle Vašeho názoru p ípravujete své klienty do života? Prosím, vypište konkrétn :

.....
.....
.....

8. V jakých oblastech myslíte, že klienty naopak nep ípravujete na samostatné fungování mimo vaše za ízení?

.....
.....
.....

9. S jakými problémy v jednání s klienty se Vy osobn nej ast ji setkáváte?

manipulace ze strany klienta
citové vydírání
lhaní
slovní napadání
fyzické napadání
jiné

10. Jaké je profesní složení vašeho týmu?

.....
.....
.....

Prosím, oto te na druhou stranu.

11. Jaké programy i služby poskytujete i zprostředkováváte klientům ve vašem zařízení?

- kurzy i tréninky asertivity
- pedagogické poradenství
- základy práva (pracovní, rodinné, občanské)
- pedagogické zaměření
- rekvalifikační kurzy
- rozvoj sociálních dovedností
- psychoterapii
- volnočasové aktivity
- jiné

12. Za jaké činnosti i povinnosti nesou klienti ve vašem zařízení sami odpovědnost? Prosím, vypište:

.....

.....

.....

.....

13. Jaké činnosti i povinnosti podle Vašeho názoru za klienty Vy nebo Vaši kolegové přebíráte nebo nad jejichž plněním přebíráte odpovědnost?

.....

.....

.....

.....

14. Co je důvodem tohoto přebírání odpovědnosti za tyto činnosti i povinnosti?

.....

.....

.....

15. Mohou se na Vás klienti obracet i v době pracovního klidu?

- ano
- ne

16. Pokud ano, jaké jsou nejčastější důvody návštěvy klienta v tuto dobu?

.....

.....

.....

17. Ve vašem zařízení si s klienty

- komunikujete
- vykání
- jiné

*Děkujeme za zamyšlení se nad tímto dotazníkem a za ochotu jej vyplnit.
Zpracovala Lenka Kurová, studentka PVŠPS.*

Dotazník B pro klienty

Milý obyvateli dome ku, obracím se na Vás s prosbou o spolupráci p i vypln ní tohoto anonymního dotazníku týkajícího se vašeho Domu na p li cesty (DPC). Výstupy z n j použiji ve své diplomové práci, p ípadn pro jiné odborné ú ely.

Instrukce:

U zvolených odpov dí zak ížkujte p íslušné polí ko.

U otázek, kde Vaší situaci odpovídá více možností, zaškrtn te všechny z nich.

V dotazníku se objevují také otázky, u kterých prosím vepište vlastní odpov di a názory.
p íklad: mezi Vaše oblíbené volno asové aktivity pat í:

- fotbal
- etba
- jízda na kole
- poslech hudby
- jiné (prosím vypište) ...jízda na kole kových bruslích, tanec

1. Pohlaví

žena
muž

2. Kolik Vám je let?

3. Jaké je Vaše vzd lání:

základní
nedokon ený u ební obor
vyu en
nedokon ená st ední škola
st ední škola
nedokon ená vysoká škola
vysoká škola
jiné

4. Prošli jste p ed nástupem do toho za ízení i jinými institucemi?

d tský domov
diagnostický ústav
výchovní ústav
lé ebny (protidrogové, psychiatrické)
v zení
jiné

5. Jak dlouho jste uživatelem tohoto za ízení?

6. V tomto typu za ízení bydlíte:

poprvé
opakovan

7. D vod Vašeho nástupu do Domu na p li cesty byl:

ztráta zam stnání
ztráta bydlení
odchod z ústavního za ízení
odchod z domu (od rodi)
jiné (prosím, vypište)

Prosím, oto te na druhou stranu.

8. S pobytem v tomto zařízení se ve Vašem životě změnilo to, že...

- jsem si našel práci
- začínám splácet své dluhy
- sháním si bydlení
- hospodářím s penězi (mám našetřeno)
- zlepšují se mé vztahy k okolí
- jiné, další (prosím, vypište)

9. Změnilo se Vaše chování i přístup v průběhu pobytu v DPC? Pokud ano, v čem konkrétně?

.....
.....
.....

10. V tomto zařízení se budíte:

- sám (budík, mobil, atd.)
- kamarád, spolubydlící
- pracovník DPC
- jiné

11. Můžete se na pracovníky obracet po nočním klidu, po 22. hodině?

- ano
- ne

12. Pokud ano, s kým se na pracovníky po 22. hodině nejčastěji obracíte? Prosím vypište:

.....
.....
.....

13. Ocenil bych, kdyby zařízení (DPC) poskytovalo programy typu:

- kurzy i tréninky asertivity
- pedagogické poradenství
- základy práva (pracovní, rodinné, občanské)
- psychologické vzdělávání
- rekvalifikační kurzy
- rozvoj sociálních dovedností
- psychoterapii
- volnočasové aktivity
- jiné (prosím, vypište)

14. Co na jednání pracovníků ve vašem zařízení oceňujete? Prosím vypište.

.....
.....
.....

15. Co se Vám na jednání pracovníků ve vašem zařízení nelíbí? Prosím vypište.

.....
.....
.....

*Děkujeme za zamyšlení se nad tímto dotazníkem a za ochotu jej vyplnit.
Zpracovala Lenka Kurová, studentka PVŠPS.*

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora:	Lenka Kučerová
Studijní program:	Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
Název práce:	Možnosti a meze Domova na poli cesty
Počet stran bez příloh:	
Celkový počet stran příloh:	4
Počet titulů české literatury a pramenů :	38
Počet titulů zahraniční literatury a pramenů :	2
Počet internetových odkazů :	10
Vedoucí práce:	Mgr. Luboš Hudec
Rok dokončení práce:	2009

