ORIGINAL ARTICLE

DETERMINANTY JEDNOTLIVÝCH TYPŮ KOMUNIKACE PRACOVNÍKŮ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO SENIORY

Determinants of particular types of staff communication in residential facilities for seniors

Ingrid Štegmannová, Zuzana Havrdová, Jiří Šafr

Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotních organizacích, Praha

Summary

Communication is an important part of team cooperation in an organization and also one of the conditions for setting high-quality processes of individual planning care for clients in social care service. The contribution considers the relationship between three areas of communication, the influence of working environment in the organization and confidence of the staff with the aim to identify closer determinants of particular types of communication. We use the data from questionnaire survey carried out in eight senior homes on the territory of Moravian-Silesian Region. The research set is created by 434 workers of direct care. Different areas of communication are operationalized by items of the questionnaire evaluating mutual change of information among the employees and interaction between the employees and management that are the part of the instrument to find out the rate of individualization of care for clients with dementia ICI (Individualized Care Inventory). Working environment is represented by the concept AWLS (Areas of Work Life Survey), which enables to see different areas of working life with eyes of the employees. As this concept finds out congruence between working environment and the needs of the worker, it is possible via this concept to deduce conclusions in direction to threat the workers by burnout syndrome. The sphere of confidence was followed in four levels: general confidence to people, to co-workers, to management and to clients. The research results show the importance of care for general environment and conditions for workers in the organization which can be purposefully influenced by managers and thus to support communication and team cooperation in the framework of care for clients. Greater attention should be focused on workers in social care service, who compared to other groups of workers of direct care seem to be put aside taking into consideration their suggestion on improving care for clients. This fact is reflected back in minor confidence in management and generally minor satisfaction with the working environment in the organization of this group of employees.

Key words: communication – seniors – individualization of care – areas of working life – confidence

Souhrn

Komunikace je významnou součástí týmové spolupráce v organizaci a také jedním z předpokladů pro nastavení kvalitních procesů individuálního plánování péče o klienty v sociálních službách. V příspěvku zkoumáme vztah mezi třemi oblastmi komunikace, vlivy pracovního

Submitted: 2012-12-18 • Accepted: 2013-06-05 • Published online: 2013-12-20

KONTAKT: XV/4: 413–421 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

prostředí v organizaci a důvěrou pracovníků s cílem blíže identifikovat determinanty jednotlivých typů komunikace. Využíváme k tomu data z dotazníkového šetření provedeného v osmi domovech pro seniory na území Moravskoslezského kraje. Výzkumný soubor tvoří 434 pracovníků přímé péče. Jednotlivé sféry komunikace jsou operacionalizovány položkami dotazníku hodnotícími vzájemnou výměnu informací mezi zaměstnanci a interakci zaměstnanců s vedoucími pracovníky, které jsou součástí nástroje pro zjišťování míry individualizace péče o lidi s demencí ICI (Individualized Care Inventory). Pracovní prostředí představuje koncept AWLS (Areas of Work Life Survey), který umožňuje pohlížet na různé oblasti pracovního života optikou zaměstnanců. Jelikož zjišťuje kongruenci mezi pracovním prostředím a potřebami pracovníka, lze jeho prostřednictvím vyvozovat závěry směrem k ohrožení pracovníků syndromem vyhoření. Oblast důvěry byla sledovaná ve čtyřech rovinách: důvěra obecně k lidem, ke spolupracovníkům, k vedení a ke klientům. Výsledky výzkumu ukazují na důležitost péče o celkové prostředí a podmínky pro pracovníky v organizaci, které mohou manažeři cíleně ovlivňovat a podpořit tak komunikaci a týmovou spolupráci v rámci péče o klienty. Větší pozornost je potřeba zaměřit na pracovníky v sociálních službách, kteří se oproti ostatním skupinám pracovníků přímé péče cítí být poněkud opomíjeni v zohledňování svých námětů na zkvalitnění péče o klienty ze strany vedení. Tato skutečnost se zpětně odráží v menší důvěře ve vedení a celkově menší spokojenosti s pracovním prostředím v organizaci u této skupiny zaměstnanců.

Klíčová slova: komunikace – senioři – individualizace péče – oblasti pracovního života – důvěra

ÚVOD

V souvislosti s novodobým pojetím sociálních služeb hovoříme o službách orientovaných na klienta, které jej respektují v první řadě jako člověka (individualitu) a přizpůsobují se jeho potřebám. Celkové parametry služby mají být nastaveny tak, aby umožňovaly ochranu práv člověka (např. právo na soukromí, důvěrné zacházení s informacemi apod.), ale i podporu autonomie klienta a osobní rozvoj dle jeho možností. Zejména v pobytových zařízeních sociálních služeb při péči o lidi staré, křehké a více zranitelné je zapotřebí, aby pracovníci služby uměli rozpoznat skutečné potřeby člověka (včetně potřeby neaktivity) a šli „s ním“ a v „jeho tempu“. Toho lze docílit formou individualizované péče o klienty, v rámci které hraje významnou úlohu jejich osobní životní historie a současné možnosti. Autorky již dříve upozornily na skutečnost, že dobře prováděné individuální plánování může být indikátorem pozitivní změny rezidenční organizace v přístupu ke klientům a ukazovat tak na kvalitní poskytování služby [1].

Na oblast individualizace péče o klienty byl zaměřen i výzkum v osmi pobytových zařízeních pro seniory na území Moravskoslezského kraje, jehož dílčí výsledky jsou v příspěvku prezentovány. Pozornost zde soustředíme na oblast *komunikace pracovníků*, která je významnou součástí týmové spolupráce v organizaci [2] a jed-

ním ze základních předpokladů pro nastavení kvalitních procesů individuálního plánování péče o klienty v sociálních službách. Význam komunikace a týmové spolupráce v oblasti péče o klienty je podložen také dříve provedenými výzkumy [3].

V rámci výzkumu jsme kromě oblasti komunikace sledovali vnímání *pracovního prostředí* v organizaci a oblast *důvěry* (blíže viz následující kapitola). Potřeba zaměřit se na tyto aspekty vyplynula především z celkového kontextu řízení kvality sociálních služeb, ve kterém hrají důležitou roli prvky organizační kultury [4, 5]. Mezi výše uvedenými oblastmi byly v rámci analýzy dat sledovány vzájemné vztahy a souvislosti s cílem blíže identifikovat determinanty jednotlivých typů komunikace. Získané informace mohou manažerům organizací přinést podněty za účelem realizace opatření pro podporu účinné komunikace a týmové spolupráce v organizaci.

Témata komunikace a týmové spolupráce vnímají jako klíčová pro zlepšení kvality poskytované péče také samotní zaměstnanci pobytových zařízení. V rámci otevřené otázky „Jakou změnu v jednání, postoji či znalostech vašich kolegů byste navrhoval(a) pro zlepšení kvality života obyvatel ve vašem domově?“ formulovali celou řadu podnětů. Některé z nich směřovaly ke změně přístupů ke klientům ze strany pracov-

níků (jako např. zvýšení empatie, naslouchání, dodržování soukromí, více trpělivosti a citlivosti k potřebám klientů, podpora v soběstačnosti, respektování jedinečnosti a individuality člověka), celá řada však obsahovala návrhy právě směrem ke zlepšení týmové spolupráce, větší kolegiálnosti a lepší komunikaci mezi profesemi, předávání informací mezi pracovníky a větší podpoře ze strany nadřízených.

METODIKA A CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Výzkum byl realizován v létě roku 2010 v osmi pobytových zařízeních pro seniory na území Moravskoslezského kraje (z důvodu zachování anonymity není uváděn zřizovatel). Cílovou populaci tvořili zaměstnanci přímé péče, kteří jsou v každodenním úzkém kontaktu s klienty a mají bezprostřední vliv na uplatňování individualizace péče v praxi. Z celkového počtu 796 zaměstnanců přímé péče se do výzkumu zapojilo 472, tj. 59 %. Jelikož 8 % respondentů neuvedlo své pracovní zařazení, bylo pro analýzy využito podsouboru 434 pracovníků přímé péče, rozdělených do tří skupin podle charakteru vykonávaných činností: 1. sociální pracovník, aktivizační pracovník (18,4 %); 2. všeobecná sestra, specializovaný pracovník – ergoterapeut, fyzioterapeut, rehabilitační pracovník (21,0 %) a 3. pracovník v sociálních službách, sanitář, ošetrovatel (60,6 %). Data byla získána pomocí speciálně připraveného dotazníku, jehož součástí byly i otevřené otázky. Dotazník byl vyplňován anonymně samotnými respondenty buď v tištěné podobě, nebo přímo on-line přes webové rozhraní.

Sledovanou oblast *komunikace* zde představují tři dimenze: jednak *komunikace mezi zaměstnanci* s ohledem na potřebu vzájemné informovanosti o klientech (sdílení informací o zdravotním stavu klientů, výměna informací při střídání směn), jednak *komunikace (iniciativa) zaměstnanců směrem k vedení* (předkládání návrhů řadovými pracovníky na zlepšení kvality péče) a řadovými zaměstnanci vnímané přijímání návrhů změn ze strany vedení, nazvané jako *zpětná interakce vedení směrem k zaměstnancům*. K jejich operacionalizaci bylo vybráno pět položek, které jsou součástí nástroje pro zjišťování míry individualizace péče o lidi s demencí ICI – Individualized Care Inventory [6]:

1. Spolupracovníci mě informují o změnách zdravotního stavu klientů.
2. Vyměňoval(a) jsem si informace o klientech při střídání směn.
3. Předkládám návrhy na provádění změn v rámci plánů péče klientů.
4. Hovořím s nadřízenými o potřebě změnit postupy a zvyklosti ke zlepšení péče o klienty.
5. Nadřízení berou při rozhodování o péči v úvahu náměty řadových zaměstnanců.

Na otázky mapující oblast komunikace respondenti odpovídali formou pětibodové Likertovy škály nesouhlas-souhlas (1 = naprosto nesouhlasím; 5 = naprosto souhlasím) a čtyřbodové frekvenční škály (1 = nikdy; 4 = vždy). První dvě dimenze komunikace jsou měřeny jako součtové indexy (vždy dvou výroků), jejichž hodnoty byly standardizovány na stejný rozsah (0 až 100), v případě třetí dimenze zastoupené pouze jedním výrokiem se jedná o původní pětibodovou hodnotící škálu.

Vnímání pracovního prostředí bylo zkoumáno pomocí nástroje AWLS – Areas of Worklife Survey [7, 8]. S využitím této metody lze v organizacích sledovat spokojenost pracovníků v šesti oblastech pracovního života: oblast *Pracovní zatížení* vyjadřuje dostatek času na práci, intenzitu práce, pocity únavy a možnost věnovat se osobním zájmům. V oblasti *Kontrola nad vlastní prací* se zaměstnanci vyjadřují k možnosti ovlivnit, jak dělají svou práci včetně podmínek, které k ní potřebují, a dále k pocitu profesionální nezávislosti a samostatnosti. Oblast *Ocenění práce* neprezentuje pouze názor na finanční ohodnocení, ale obecně pocity uznání za vykonanou práci. *Vztahy* zahrnují vyjádření pracovníků ke kvalitě pracovního týmu, vzájemné spolupráci a komunikaci a pocitu blízkosti ke kolegům. Oblast *Spravedlnost* obsahuje vyjádření zaměstnanců k rozdělování zdrojů, příležitostem v organizaci a přístupu managementu při rozhodování. Poslední oblast *Hodnoty* zahrnuje pocit souladu hodnot a cílů organizace s osobními cíli a hodnotami pracovníků. Vzhledem k tomu, že nástroj byl vyvinut v souvislosti s již dříve existující metodou pro měření syndromu vyhoření MBI-GS – Maslach Burnout Inventory-General Survey [9], umožňuje zkoumat působení organizačních aspektů na pracovníka se záměrem hledat možné zdroje vyhoření pracovníků v organizaci a tím umožnit prevenci jeho vzniku [10]. Na celkem

31 otázek, které pokrývají šest oblastí pracovního života, respondenti odpovídali formou pětibodové Likertovy škály nesouhlas-souhlas (1 = naprosto nesouhlasím; 5 = naprosto souhlasím).

Poslední proměnnou je *důvěra* pracovníků, která byla sledována na pětibodové škále (--) velká nedůvěra až (++) velká důvěra, a to ve čtyřech rovinách: důvěra obecně k lidem, ke spolupracovníkům, k vedení a ke klientům. V rámci výzkumu byla nejvyšší míra důvěry zaznamenána vzhledem ke spolupracovníkům (73 %), nižší hladinu důvěry pociťují zaměstnanci v přímé péči obecně k druhým lidem (52 %) a k vedení (53 %). Nejnižší míru důvěry vyjadřovali pracovníci zkoumaných zařízení ve vztahu ke klientům (47 %).

V následujících bivariálních analýzách uplatňujeme principy inferenční statistiky. Smyslem interpretace výsledků je zobecnění na celou populaci zaměstnanců v přímé péči o klienty v Moravskoslezském kraji, byť výběr pobytových zařízení pro seniory v kraji nebyl proveden striktně na základě principu náhodného výběru. Zvolená konvenční hladina statistické významnosti 5 % je tak pouze orientačním vodítkem, soustředíme se především na věcný význam rozdílů. Vedle korelační analýzy (Pearsonovy

korelační koeficienty), kdy interpretujeme minimálně nízce středně silné souvislosti (cca $r > 0,2$), a testu homogenity v kontingenční tabulce pro kategoriální znaky (Pearsonův chí-kvadrát test) používáme intervalové odhady průměrů jednotlivých škál v kategoriích profesí (95% interval spolehlivosti).

VÝSLEDKY

Nejprve se zaměříme na oblast *kommunikace mezi zaměstnanci*. Výsledky uvedené v tab. 1 ukazují, že při vzájemném informování o zdravotním stavu klientů a předávání informací o klientech hrají roli jak důvěra ke spolupracovníkům, tak úroveň vztahů na pracovišti, které v konceptu AWLS představují nejen kvalitu pracovního týmu, ale i oblast vzájemné spolupráce a pocit blízkosti vůči kolegům.

Kommunikace (iniciativa) zaměstnanců směrem k vedení v našem výzkumu výrazněji koreluje s oblastmi kontrola nad vlastní prací a ocenění práce (tab. 2). Možnost předkládat návrhy na zlepšení kvality péče se tak zpětně promítá do spokojenosti pracovníků s prostředím v organizaci, zejména pocitu, že mohou určité věci ovlivnit, a také pocitům profesionální samostatnosti a nezávislosti.

Tabulka 1 – Komunikace mezi zaměstnanci ve vztahu k důvěře a šesti oblastem pracovního života (AWLS), Pearsonovy korelační koeficienty

	Komunikace mezi zaměstnanci		
	Pearson correlation	Sig. (2-tailed)	N
Důvěra obecně k lidem	-0,003	0,950	416
Důvěra k vedení	0,097	0,047	421
Důvěra ke spolupracovníkům	0,186	0,000	421
Důvěra ke klientům	-0,092	0,059	418
Pracovní zatížení (AWLS)	0,027	0,592	399
Kontrola nad vlastní prací (AWLS)	0,054	0,272	415
Ocenění práce (AWLS)	0,128	0,009	415
Vztahy – společenství (AWLS)	0,251	0,000	414
Spravedlnost (AWLS)	0,079	0,115	402
Hodnoty organizace/vlastní hodnoty (AWLS)	0,092	0,068	395

Tabulka 2 – Komunikace (iniciativa) zaměstnanců směrem k vedení ve vztahu k důvěře a šesti oblastem pracovního života (AWLS), Pearsonovy korelační koeficienty

	Komunikace zaměstnanců směrem k vedení		
	<i>Pearson correlation</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>N</i>
Důvěra obecně k lidem	0,012	0,812	409
Důvěra k vedení	0,067	0,174	413
Důvěra ke spolupracovníkům	0,091	0,064	413
Důvěra ke klientům	0,021	0,666	411
Pracovní zatížení (AWLS)	0,036	0,476	394
Kontrola nad vlastní prací (AWLS)	0,251	0,000	411
Ocenění práce (AWLS)	0,205	0,000	409
Vztahy – společenství (AWLS)	0,100	0,044	407
Spravedlnost (AWLS)	0,159	0,002	397
Hodnoty organizace/vlastní hodnoty (AWLS)	0,156	0,002	393

V případě pocíťované *zpětné interakce vedení směrem k zaměstnancům* lze pozorovat vztah téměř ke všem oblastem pracovního života (tab. 3). Nejsilněji je patrná vazba vzhledem k pocíťu souladu vlastních hodnot pracovníků s hodnotami a cíli organizace (hodnotová kongruence) a s oblastí spravedlnosti, kam patří hodnocení v oblasti rozdělování zdrojů, příležitostí v organizaci a přístupu nadřízených pracovníků

k rozhodování. Pozitivně vnímaný stav komunikace ze strany vedení však souvisí i s pocíťem kontroly nad vlastní prací zaměstnanců. Akceptace návrhů řadových zaměstnanců vedoucími pracovníky tak může být rovněž vnímána i jako jistá forma ocenění práce. V neposlední řadě se zpětná reakce vedení na náměty zaměstnanců váže také na důvěru ve vedení.

Tabulka 3 – Zpětná interakce vedení směrem k zaměstnancům ve vztahu k důvěře a šesti oblastem pracovního života (AWLS), Pearsonovy korelační koeficienty

	Zpětná interakce vedení k zaměstnancům		
	<i>Pearson correlation</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	<i>N</i>
Důvěra obecně k lidem	0,034	0,487	417
Důvěra k vedení	0,343	0,000	422
Důvěra ke spolupracovníkům	0,042	0,389	422
Důvěra ke klientům	0,159	0,001	419
Pracovní zatížení (AWLS)	0,094	0,061	400
Kontrola nad vlastní prací (AWLS)	0,235	0,000	419
Ocenění práce (AWLS)	0,271	0,000	418
Vztahy – společenství (AWLS)	0,165	0,001	416
Spravedlnost (AWLS)	0,449	0,000	404
Hodnoty organizace/vlastní hodnoty (AWLS)	0,455	0,000	396

Otázkou ovšem je, zda existují rozdíly v hodnocení komunikace v závislosti na různých kategoriích zaměstnanců. Následující dva grafy prezentují průměrnou úroveň komunikace v jednotlivých oblastech z hlediska tří hlavních kategorií pracovníků v přímé péči.

Ve sledovaných oblastech komunikace mezi zaměstnanci a interakce zaměstnanců směrem k vedení se z hlediska profesí neukazují téměř žádné rozdíly (graf 1). Znamená to tedy, že u sledované populace probíhá sdílení informací o zdravotním stavu klientů a výměna informací o klie-

tech při střídání směn napříč profesními kategoriemi pracovníků, s určitou výjimkou kategorie Sociální pracovník, aktivizační pracovník, kde je patrná nižší hodnota. To může být dáno charakterem pracovní pozice sociálního pracovníka, kdy potřeba výměny informací o zdravotním stavu klientů a při střídání směn zde není tak výrazná jako u ostatních kategorií. Taktéž se neukázal rozdíl mezi jednotlivými kategoriemi pracovníků z hlediska předkládání námětů na zkvalitnění péče směrem k vedoucím zaměstnancům.

Graf 1 – Hodnocení úrovně komunikace mezi zaměstnanci a interakce zaměstnanců směrem k vedení, dle kategorií pracovníků

Další výsledky se týkají vnímání zpětného zohledňování námětů pracovníků ze strany vedení. Z následujícího grafu 2 je zřejmá nepatrně nižší pocíťovaná odezva od vedení u kategorie pracovníků v sociálních službách, sanitářů a ošetřovatelů. Vyjádřeno procenty, zatímco ze sociálních/aktivizačních pracovníků a zdravotních sester nesouhlasí s výrokem „Nadřazení berou při rozhodování o péči v úvahu náměty řadových zaměstnanců“ pouze 10 %, resp. 14 %, tak u kategorie pracovníků v sociálních službách, sanitářů a ošetřovatelů je to přibližně

dvojnásobek, 24 % (chí-kvadrát test: $X^2 = 11,4$; $df = 4$; sig. 0,022). Přestože i tito pracovníci předkládají návrhy na změny plánů péče, nadřazení je zřejmě tolik neberou v úvahu. To má dopady jak v oblasti důvěry (tato kategorie nejméně ze všech důvěřuje vedení), tak ve spokojenosti s pracovním prostředím. I když rozdíly mezi kategoriemi nebyly příliš velké, byly u této kategorie pracovníků naměřeny nejnižší hodnoty ve všech oblastech pracovního života, kromě vztahů.

Graf 2 – Pociťované zohlednění námětů řadových pracovníků ze strany vedení, dle kategorií pracovníků

DISKUSE

Z výsledků našich zjištění se ukazují jako možné determinanty vzájemné komunikace především podmínky pro spolupráci a pracovní prostředí v organizaci. Jednotlivé oblasti se však liší z hlediska typů komunikace.

Sdílení informací o zdravotním stavu klientů a výměna informací při střídání směn (*tedy komunikace mezi zaměstnanci*) se váže jak na vytváření podmínek pro vzájemnou spolupráci v organizaci, tak k pocitu blízkosti a důvěry ke kolegům (tab. 1). Studií, které by sledovaly vliv týmové spolupráce a komunikace na kvalitu péče, je stále poměrně málo. V oblasti zdravotnictví péče mapovala vliv pracovních vztahů (ovšem se zaměřením na vztah mezi lékaři a sestrami) např. Bártlová [11], v oblasti dlouhodobé péče zkoumal faktory ovlivňující týmovou spolupráci se svými kolegy Wicke [3]. Podle této studie lze podpořit účinnou komunikaci napříč organizací především způsobem organizování týmů v plošší organizační struktuře. To umožňuje zabránit redukci informací, které se ztrácejí v mnoha úrovních řízení, navíc umožňuje častější vzájemné setkávání pracovníků, kteří tak mají

možnost více sdílet informace [3]. Tato skutečnost rovněž vyplývá z praxe v našich zařízeních sociálních služeb, kde v souvislosti se zaváděním standardů kvality a procesů individuálního plánování s klienty mnoho organizací s ohledem na potřebu propojovat jednotlivé kategorie pracovníků změnilo organizační strukturu.

Předkládání návrhů a podnětů ke zkvalitnění péče (*tedy interakce zaměstnanců směrem k vedení*) souvisí především s pocity profesionální nezávislosti a samostatnosti pracovníků včetně pocitů uznání za vykonanou práci (tab. 2). Posilováním těchto aspektů mohou vedoucí pracovníci stimulovat pracovníky přímé péče, aby více hovořili o potřebě měnit postupy péče o klienty a neměli obavy předkládat nadřazeným konkrétní návrhy na změny plánů péče ve prospěch zvýšení kvality poskytované služby. Tímto je možné průběžně reagovat na zjištěné potřeby klientů a činit potřebné změny v celkovém nastavení služby.

Třetí ze sledovaných oblastí – jak řadoví pracovníci v přímé péči vnímají zohledňování svých námětů ke změnám nadřazenými pracovníky (*tedy interakce vedení směrem k zaměstnancům*) – se

ukazuje být významným indikátorem spokojenosti zaměstnanců s pracovním prostředím v organizaci (tab. 3). Kromě důvěry ve vedení se v našem výzkumu ukázal vztah této oblasti k hodnotové kongruenci, vnímání spravedlnosti, kontroly nad vlastní prací a ocenění práce. Zpětná reakce ze strany vedení a zohledňování předkládaných námětů mohou být pro pracovníky významným zdrojem prožívání souladu vlastních cílů a hodnot s hodnotami a cíli organizace, ale i názoru, že v organizaci dochází ke spravedlivému rozdělování příležitostí a zdrojů. Zároveň tak může být posilováno vědomí kontroly pracovníků nad vlastní prací a rovněž jejího ocenění nadřízenými pracovníky. V situaci, kdy je obecně nedostatek prostředků na finanční ohodnocení, se tak manažerům v organizacích nabízí významný nástroj motivace pracovníků a posilování jejich kompetencí.

Pouze v této dimenzi komunikace se ukázaly určité rozdíly (byť relativně malé) mezi jednotlivými kategoriemi zaměstnanců přímé péče o klienty (graf 2). Z výsledků výzkumu vyplývá, že z hlediska poskytování zpětné vazby od nadřízených se oproti ostatním kategoriím cítí poněkud opomíjena skupina pracovníků v sociálních službách, sanitářů a ošetrovatelů. Stejná skupina zároveň nejméně ze všech kategorií pracovníků důvěřuje vedení a je nejméně spokojena téměř ve všech oblastech pracovního života, což podle konceptu AWLS znamená možné ohrožení syndromem vyhoření. Spokojenost zaměstnanců s pracovním prostředím jako důležitý předpo-

klad prevence stresu na pracovišti a následného syndromu vyhoření uvádí také Bártlová [11].

ZÁVĚR

Provedený výzkum ukázal na důležitost péče o celkové prostředí a podmínky pro pracovníky v organizaci, které mohou manažeři cíleně ovlivňovat a podpořit tak komunikaci a týmovou spolupráci v rámci péče o klienty. Zpětná vazba a komunikace ze strany nadřízených směrem k řadovým pracovníkům může významnou měrou podpořit jejich kompetence a také posílit hodnotovou kongruenci, která je důležitá z hlediska celkového formování organizační kultury orientované na klienta. Vzhledem k jednotlivým kategoriím pracovníků přímé péče o klienty se ukázala potřeba více komunikovat ze strany nadřízených zaměstnanců s pracovníky v sociálních službách, kteří mají pocit, že jejich návrhy na změny směrem ke zkvalitňování péče nejsou dostatečně zohledňovány. Zaměření větší pozornosti ze strany vedení na tuto skupinu pracovníků je podpořeno skutečností, že jde o nejpočetnější skupinu, která je v každodenním styku s klienty a má tak bezprostřední vliv na individualizaci péče a zvyšování její kvality.

Článek byl zpracován v rámci programu PRVOUKP19 Interdisciplinární sociální vědy, na jehož realizaci byla FHS UK poskytnuta Institucionální podpora na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace (MŠMT – 2012).

LITERATURA

- [1] Štegmannová I, Havrdová Z. Individualizace péče jako lakmusový papírek „nového“ přístupu v pobytových zařízeních sociálních služeb pro seniory. In: Havrdová Z a kol. Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb. Praha: FHS UK; 2010, pp. 41–65.
- [2] Bělohlávek F. Organizační chování. Olomouc: Rubico; 1996, 343 p.
- [3] Wicke D, Coppin R, Payne S. Teamworking in nursing homes. Journal of Advanced Nursing. 2004;45(2):197–204.
- [4] Mátl O, Jabůrková, M. Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR. Praha: Galén; 2007, 176 p.
- [5] Štegmannová I. Zavádění standardů kvality v pobytových zařízeních pro seniory – etické aspekty. Dizertační práce. Praha: FHS UK; 2012, 190 s.
- [6] Chappell NL, Reid RC, Gish JA. Staff-based measures of individualized care for persons with dementia in long-term care facilities. Dementi. 2007;6(4):527–47.
- [7] Leiter MP, Maslach C. Six areas of worklife: A model of the organizational context of burnout. Journal of Health and Human Services Administration; 1999, pp. 472–89.

- [8] Havrdová Z, Šolcová I, Hradcová D, Rohanová E. Kultura organizace a syndrom vyhoření. *Československá psychologie*. 2010;64(3):235–48.
- [9] Maslach Ch, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol.* 2001;52:397–422.
- [10] Havrdová Z, Šolcová I. The Relationship Between Workplace Civility Level and the Experience of Burnout Syndrome Among Helping Professionals. In: Olisah V (ed.). *Essential Notes in Psychiatry*, pp. 13–36. InTech: Open Access Publisher; 2012. [online]. [cit. 2012-12-09]. Dostupné z: <http://www.intechopen.com/books/essentialnotes-in-psychiatry/work-place-civility-and-mental-health-by-helping-professionals>
- [11] Bártlová S. Vliv pracovních vztahů mezi lékaři a sestrami na péči o pacienta. *Kontakt*. 2006;8(1):31–5.

✉ **Kontakt:**

Mgr. Ingrid Štegmannová, Ph.D., Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotních organizacích, Máchova 7, 120 00 Praha 2
E-mail: ingrid.stegmannova@fhs.cuni.cz