

## PŘÍLOHA 1: PROJEKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Formulace a vstupní diskuze problému

Od začátku 20. století se zejména sociologie snaží vystihnout „cílovou funkci“ vývoje společnosti z hlediska života obyvatel. Od 90. let do současnosti se tak hovoří o kvalitě života, již WHO definovala jako „individuální vnímání vlastního postavení v životě v kontextu kultury a hodnotového systému, v němž žijí a ve vztahu k jejich cílům, očekáváním, standardům a zájmům“ (WHAT, 1996). Vedle kvality života se současná gerontologie a sociologie s ohledem na demografický vývoj charakteristický stárnutím populace (MPSV, 2015) věnuje aktivnímu stárnutí (Čepelka, 2019), které WHO definuje jako „proces optimalizace příležitostí pro zdraví, participaci a bezpečnost s cílem zlepšení kvality života lidí v průběhu stárnutí“ (WHO, 2002). Koncept aktivního stárnutí se stal dlouhodobým strategickým politickým cílem na evropské a mezinárodní úrovni (UNECE, 2019). Nejznámějším multidimenzionálním přístupem k měření jeho úrovně je index aktivního stárnutí (Active Ageing Index, AAI). Neoddiskutovatelnou součástí aktivního a zdravého stárnutí je právo navazovat intimní a sexuální vztahy a projevat svou sexualitu (Freya, 2021), ačkoliv jej AAI explicitně nezkoumá (UNECE, 2019). Sexualita se dotýká nejen biologických a psychologických aspektů lidského zdraví, ale i sociálních a kulturních dimenzí jednotlivce a společnosti, bez ohledu na věk. Ač odborné články a výzkumy prokazují existenci sexuálních potřeb a snahu o jejich naplnění i ve starším věku, toto téma je stále zastřeno předsudky a stereotypy považujícími seniory za asexuální bytosti (Dominguez, Barbagallo, 2016). V zahraniční literatuře i praxi západních zemí je téma sexuality seniorek a seniorů stále hojnější, v českém prostředí proniká do veřejné diskuze až v posledních několika letech.

Se snahou o deinstitucionalizaci a zkvalitnění poskytované péče přichází téma sexuality i do prostředí českých pobytových sociálních služeb. Stále častěji prorůstá do odborných diskuzí a po malých krůčcích i do reality péče v některých pečujících organizacích. V současné době mnohé organizace zohledňují sexualitu uživatelů svých služeb různými způsoby, pracují s ní neformálně a nahodile v přímé péči, tvoří protokoly sexuality, zjišťují úroveň naplnění sexuálních potřeb skrze šetření spokojenosti mezi uživateli, vzdělávají personál a v různé míře komplexity práci se sexualitou uživatelů služby zavádějí. Na kvalitu sexuálního života seniorů v pobytových sociálních službách se v československém prostředí výzkumně zaměřili např. Dolan et al. (2012) či Maloň Friedlová.

Sociální služba otevřená a přátelská k sexualitě je bezpečným a zdravým prostředím, kde mohou klientky a klienti „otevřeně mluvit či jinak projevat své potřeby týkající se sexuality a personál je profesně připraven na ně reagovat a v této oblasti odborně spolupracovat“ (Freya, 2021). Výzkumy

ukazují, že základní podmínkou pro nastavení klimatu směrem k sexualitě jsou postoje a chování zaměstnanců. Empatie a otevřenost však nestačí; osobní nastavení pracovníků musí být podpořeno znalostmi a kompetencemi a opřeno o organizační struktury (Feliciano et al., 2020; Mahieu et al., 2011; Roach, 2004).

V České republice se práci se sexualitou odborně věnuje zejména organizace Freya, z.s., skrze vzdělávání a registrovanou sociální službu odborného sociálního poradenství. Freya poskytuje organizacím v práci se sexualitou klientek a klientů různou míru podpory. Maximální míra podpory je poskytována v rámci poradensko-vzdělávacího programu *Systémové zavádění práce se sexualitou a vztahy a protokol sexuality* (Freya, 2022b), jenž je výsledkem tříletého projektu Systémové zavádění práce se sexualitou a vztahy v sociálních zařízeních (v letech 2019–2022 realizován s finanční podporou Evropského sociálního fondu – Operačního programu Zaměstnanost). Střední míra podpory je kombinací otevřeného vzdělávacího kurzu a konzultací v případě potřeby; nízkou míru podpory získávají organizace skrze jednotlivce, jež se účastní otevřeného vzdělávacího kurzu pro veřejnost, a poté nastavují práci se sexualitou ve svých organizacích bez další účasti Freyi.

Další organizací, která poskytuje poradenství v oblasti práce se sexualitou je Institut bazální stimulace, konkrétně skrze svůj akreditovaný vzdělávací kurz Sexuální potřeby seniorek a seniorů z ošetřovatelského aspektu (IBS, 2019). Jedním z konkrétních postupů podporujících zohlednění sexuality klientek a klientů je zřízení role intimní důvěrnice / intimního důvěrníka. Tato role slouží v organizaci jako kontaktní bod pro zaměstnance i klienty pro oblast sexuality klientů. Ve snaze o profesionalizaci role sexuálních důvěrníků poskytuje Nebuď na nule, z.s. – Unie sexuálních důvěrníků v ČR (2019) sebezkušenostní výcvik. Vedle této role existuje ještě služba sexuální asistence, výcviky v níž realizuje opět Freya (2022a).

## **Cíl práce**

Cílem předpokládané diplomové práce je tvorba evaluačního nástroje pro práci se sexualitou seniorek a seniorů v pobytových sociálních službách v oblasti kompetencí zaměstnanců a jejich opory v organizačních strukturách. Vznikne tak soubor indikátorů stěžejních v práci se sexualitou klientů, které svou přenositelností umožňují dalším organizacím toto téma evaluovat a identifikovat tak prostor pro rozvoj.

## **Metodologie**

Empirická část práce zkoumá různé přístupy k práci se sexualitou klientek a klientů v pobytových sociálních službách pro seniory a identifikuje soubor snadno zjištělných indikátorů, jež jsou dostatečně

vypovídající o stavu práce se sexualitou, zejména v oblasti kompetencí personálu a jejich opoře v organizačních strukturách.

Výsledný evaluační nástroj bude k dispozici pro sebehodnocení i externí hodnocení organizací v oblasti práce se sexualitou, umožní nahlédnout současný stav reflexe tohoto tématu z perspektivy postojů a kompetencí zaměstnanců, opory v organizační struktuře a interní dokumentace. Nástroj nabídne organizacím jak zmapování současné situace, tak identifikaci prostoru pro možnou intervenci s cílem zkvalitnění práce se sexualitou.

Vstupní data pro výzkum jsou poskytnuta prostřednictvím organizace Freya konkrétními zařízeními, která v různé míře se sexualitou klientek a klientů pracují.

Kvalitativní výzkum realizovaný v rámci empirické části práce bude výzkumem aplikovaným, konkrétně evaluačním. V tom jde o „hodnotové posouzení intervencí a programů na základě empirické evidence“ (Hendl, 2005, s. 39). Výzkum kombinuje formativní a sumativní evaluaci, které stanovují efektivitu realizovaných intervencí a identifikují jejich silné a slabé stránky, v závislosti na míře zavedení práce se sexualitou v organizaci.

Nezanedbatelná je zde též linka etnografického výzkumu, jenž zkoumá perspektivy členů skupin, obsahy a formy jejich myšlení, interakce a sociální praktiky. Klade si otázku, jak jedinci společně vytvářejí sociální skutečnost, a snaží se porozumět procesu, který vedl ke stávající sociální realitě. Napomůže tak porozumění postojům a chování zaměstnanců z jejich vlastní perspektivy. Data budou získávána i prostřednictvím zkoumání interních dokumentů organizace.

Výběr vzorku organizací zapojených do sběru dat bude účelový; vzorkování o maximální variaci „dokumentuje možnou varietu fenoménu, například pro dokumentaci společné konfigurace chování v celém pásmu variace“ (Hendl, 2005, s. 154). Přístup k respondentům je zprostředkován organizací Freya, která má ve své síti desítky organizací, jimž poskytuje různou míru podpory v práci se sexualitou klientů – od systematického zavádění po první náznaky zájmu o téma. Snaha o maximální variaci ve vzorku umožní nahlédnout široké spektrum způsobů zohlednění sexuality klientů.

## Předpokládaná struktura práce

Prohlášení

Poděkování

Abstrakt

Obsah

Úvod

Teoretická část

- 1 Demografický vývoj
- 2 Kvalita života a koncept aktivního stárnutí
- 3 Sexualita ve stáří
- 4 Sexualita v životě s demencí
- 5 Práce se sexualitou v pobytových zařízeních sociálních služeb

Empirická část

- 1 Výzkumný problém
- 2 Metodologie výzkumu
- 3 Sběr a analýza dat
- 4 Návrh evaluačního nástroje pro práci se sexualitou
- 5 Testování evaluačního nástroje a závěrečná diskuze

Závěr

Bibliografické citace

Přílohy

## Harmonogram tvorby DP

Červenec–září 2022	Studium literatury, tvorba teoretické části
Září 2022	Návrh výzkumu a předvýzkum
Říjen 2022	Sběr dat a jejich analýza, prototyp evaluačního nástroje
Listopad 2022	Testování a změny evaluačního nástroje, tvorba výzkumné zprávy
Prosinec 2022	Závěrečné kontroly a úpravy, tisk DP
6. ledna 2023	Termín odevzdání tištěné verze DP a přihlášky k SZSS
9. února 2023	Obhajoba DP

## Předběžná bibliografie k tématu

Aguilar, Rodolfo A. 2017. „Sexual Expression of Nursing Home Residents: Systematic Review of the Literature: Sexual Expression in Nursing Homes”. *Journal of Nursing Scholarship* 49 (5): 470–77. <https://doi.org/10.1111/jnu.12315>.

Bauer, Michael. 1999. „Their Only Privacy Is Between Their Sheets“. *Journal of Gerontological Nursing* 25 (8): 37–41. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19990801-07>.

Bauer, Michael, Linda McAuliffe, Rhonda Nay. 2007. Sexuality, health care and the older person: an overview of the literature. *International Journal of Older People Nursing* 2, 63–68.

Čepelka, Oldřich. 2019. Výzkumné studie a indexy pro hodnocení kvality života seniorů a aktivního stáří. *Demografie* [cit. 2022-06-27]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/10180/91917740/13005319q2\\_137.pdf/0ff4037c-1729-49e1-a64e-a86af4bded31?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/10180/91917740/13005319q2_137.pdf/0ff4037c-1729-49e1-a64e-a86af4bded31?version=1.0).

DeLamater, John. 2012. Sexual expression in later life: a review and synthesis. *J. Sex Res* 49 (2–3), 125–141. DOI: 10.1080/00224499.2011.603168.

Dolan, Igor, Alena Grombířová, Dana Dolanová a Taťána Šrámková. Sexuální život seniorů žijících v sociálních zariadeniach. *Praktický lékař* [online]. 2012, 92 (10–12), 551–554 [cit. 2022-01-11]. ISSN 0032-6739.

Dominguez, Ligia J., Mario Barbagallo. 2016. Ageing and Sexuality. *European Geriatric Medicine* 7 (6): 512–18. <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2016.05.013>.

Ehrenfeld, Mally, Nili Tabak, Gila Bronner, Rebecca Bergman. 1997. Ethical Dilemmas Concerning Sexuality of Elderly Patients Suffering from Dementia. *International Journal of Nursing Practice* 3 (4): 255–59. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.1997.tb00110.x>.

Freya, z.s. 2021. *Průvodce zavádění práce se sexualitou*. Dostupné z: [www.box.freya.live](http://www.box.freya.live).

Freya. 2022a. O sexuální asistenci. Dostupné z: <https://www.freya.live/cs/sexualni-asistence/o-sexualni-asistence>.

Freya. 2022b. *Systémové zavádění práce se sexualitou a vztahy v organizaci a protokol sexuality*. Dostupné z: <https://www.freya.live/cs/nase-kurzy/kurzy-pro-organizace/75/systemove-zavadeni-prace-se-sexualitou-a>.

Hasmanová Marhánková, Jaroslava. 2018. Sexuality and Ageing – Places of Silence: Using Intersectional Perspectives as a Starting Point for the Study of LGBT Ageing. *Gender a výzkum / Gender and Research* 19 (2): 55–74. <https://doi.org/10.13060/25706578.2018.19.2.426>.

IBS. 2019. *Sexuální potřeby seniorek a seniorů z ošetrovatelského aspektu*. Institut bazální stimulace podle prof. Dr. Fröhliche. Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/nabidka/kurzy/sexualita-senioru/>.

Mahieu, Lieslot, Chris Gastmans. 2015. Older Residents’ Perspectives on Aged Sexuality in Institutionalized Elderly Care: A Systematic Literature Review. *International Journal of Nursing Studies* 52 (12): 1891–1905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.07.007>.

Mahieu, Lieslot, Kim Van Elssen, Chris Gastmans. 2011. Nurses' Perceptions of Sexuality in Institutionalized Elderly: A Literature Review. *International Journal of Nursing Studies* 48 (9): 1140–54. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.05.013>.

MPSV. 2015. Politika přípravy na stárnutí v České republice. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Politika\\_pripravy\\_na\\_starnuti\\_v\\_CR.pdf/c4ba3054-bd5f-42c3-9805-1da55b4f91a8](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Politika_pripravy_na_starnuti_v_CR.pdf/c4ba3054-bd5f-42c3-9805-1da55b4f91a8)

Nebud' na nule, z. s. 2019. *Sebezkušenostní výcvik*. Dostupné z: <https://www.nebudnanule.cz/sebezkusenostni-vycvik/>.

Roach, Sally M. 2004. Sexual Behaviour of Nursing Home Residents: Staff Perceptions and Responses. *Journal of Advanced Nursing* 48 (4): 371–79. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03206.x>.

Steklíková, Eliška. *Sexualita seniorů*. Diplomová práce (Mgr.), Univerzita Karlova. Filozofická fakulta, 2014.

UNECE. 2019. *2018 Active Ageing Index: Analytical Report*. Dostupné z: [https://www.dataplan.info/img\\_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/active\\_ageing\\_index\\_trends\\_2008-2016\\_web\\_with\\_cover.pdf](https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/active_ageing_index_trends_2008-2016_web_with_cover.pdf)

Villar, Feliciano, Rodrigo Serrat, Montserrat Celdrán, Josep Fabà, Teresa Martínez, Jos Twisk. 2020. 'I Do It My Way': Long-Term Care Staff's Perceptions of Residents' Sexual Needs and Suggestions for Improvement in Their Management. *European Journal of Ageing* 17 (2): 197–205. <https://doi.org/10.1007/s10433-019-00546-6>.

Walker, Bonnie L., Nancy J. Osgood, James P. Richardson, a Paul H. Ephross. 1998. Staff and Elderly Knowledge and Attitudes toward Elderly Sexuality. *Educational Gerontology* 24 (5): 471–89. <https://doi.org/10.1080/0360127980240504>.

Weiss, P., Zvěřina, J. (2001). *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. Praha: Portál.

WHAT. 1996. *The WHOQOL Group: What quality of life?* World Health Organization Quality of Life Assessment. World Health Forum 17, s. 354–356.

WHO. 2002. *Active Ageing. A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2006. *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health, 28–31 January 2002, Geneva*. World Health Organization, Geneva. Dostupné z: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf).

## PŘÍLOHA 2: EVALUAČNÍ NÁSTROJ PRO PRÁCI SE SEXUALITOU

V rukou držíte evaluační nástroj, jehož cílem je zmapování stavu práce se sexualitou klientek\*clientů a reflexe tohoto tématu perspektivou postojů, znalostí a kompetencí zaměstnankyň\*zaměstnanců, včetně opory v organizační struktuře a interní dokumentaci.

Nástroj je určen pro **zařízení pobytových sociálních služeb pro seniory** a slouží jak pro sebehodnocení, tak pro hodnocení externí organizací. Managementu mapované organizace umožňuje zjistit, jak zaměstnankyně\*zaměstnanci vnímají téma sexuality klientek\*clientů. Mapuje jejich postoje, vnímání otevřenosti diskuze ve vztahu s klientkami\*clienty, ostatním personálem i vedením, ověřuje jejich povědomí o související interní dokumentaci a pracovních rolích. Možným vedlejším efektem je zvýšení citlivosti pracovníků k tématu sexuality.

Doporučeno je **mapování stavu před jakýmkoliv intervencemi** v oblasti práce se sexualitou a jejich další průběžné vyhodnocování. Doporučená frekvence mapování je **jednou za tři až šest měsíců** v případě aktivní práce s tématem (školení personálu, tvorba metodik, změny rolí); **respektive jednou za šest až dvanáct měsíců**, pokud už nedochází k velkým organizačním změnám v souvislosti se sexualitou. Mezi preferované respondenty patří zejména **lidé v přímé péči**, potažmo **lidé ve vedení organizace**. Šetření by mělo pokrýt **alespoň 70 %** takových pracovníků a pracovníků. Respondentům distribuujte následující tři strany s jednotlivými tvrzeními a otázkami. Na poslední straně naleznete instrukce k vyhodnocení.

Nástroj ve formě dotazníku vznikl v rámci diplomové práce Martiny Frühbauerové pod názvem *Evaluační nástroj pro práci se sexualitou klientek a klientů v pobytových sociálních službách pro seniory* v rámci oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy. Výsledná podoba je inspirována zejména nástrojem *Snakk om Seksualitet* norského Centra pro rozvoj služeb institucionalizované a domácí péče (USHT), zprostředkovaného a doporučeného organizací Freya, z.s., a validizovaným nástrojem *Sexuality Assessment Tool*. Nástroj v současné době není validizován, může ale sloužit i jako první krok pro práci s tématem sexuality.

## Já jako člověk

(Označte vždy jednu odpověď na řádku. Pokud si nejste jisti, vyberte tu, která je nejbližší vašemu názoru.)

1.	O sexualitě a sexuálním zdraví obecně nemám žádné znalosti <input type="checkbox"/>	O sexualitě a sexuálním zdraví nějaké znalosti mám, ale žádné školení jsem neabsolvoval*a <input type="checkbox"/>	Absolvoval*a jsem školení týkající se sexuality a sexuálního zdraví <input type="checkbox"/>	V oblasti sexuality a sexuálního zdraví jsem absolvoval*a další vzdělávání <input type="checkbox"/>
2.	O sexualitě a sexuálním zdraví klientek*klientů raději vůbec nemluví <input type="checkbox"/>	Z mého pohledu je těžké mluvit o sexualitě a sexuálním zdraví klientek*klientů <input type="checkbox"/>	V bezpečném prostředí dovedu mluvit o sexualitě a sexuálním zdraví klientek*klientů <input type="checkbox"/>	Nemám žádný problém mluvit o sexualitě a sexuálním zdraví klientek*klientů <input type="checkbox"/>
3.	Z mého pohledu je náročné rozlišovat mezi mými vlastními postoji k sexualitě a mým přístupem k sexualitě z pozice pracovnice*pracovníka <input type="checkbox"/>	Moje vlastní postoje k sexualitě občas ovlivňují můj přístup k sexualitě z pozice pracovnice*pracovníka <input type="checkbox"/>	Jsem si vědoma toho, jak moje vlastní postoje k sexualitě mohou ovlivnit můj přístup k sexualitě z pozice pracovnice*pracovníka <input type="checkbox"/>	Moje vlastní postoje k sexualitě nikdy nemají vliv na můj přístup k sexualitě z pozice pracovnice*pracovníka <input type="checkbox"/>
4.	Se svými klientkami*klienty o sexualitě a sexuálním zdraví nikdy nemluví <input type="checkbox"/>	O sexualitě a sexuálním zdraví mluvím pouze tehdy, pokud se mě klient*ka zeptá <input type="checkbox"/>	Se svými klientkami*klienty občas o sexualitě a sexuálním zdraví mluvím <input type="checkbox"/>	O sexualitě a sexuálním zdraví mluvím se všemi svými klientkami*klienty pokaždé, když je to přirozené <input type="checkbox"/>
5.	S vedoucí*m jsem o sexualitě a sexuálním zdraví klientů nikdy nediskutoval*a <input type="checkbox"/>	Ohledně sexuality a sexuálního zdraví cítím ze strany svého vedení pouze malou podporu <input type="checkbox"/>	Nemám problém mluvit s vedoucí*m o sexualitě a sexuálním zdraví klientek*klientů <input type="checkbox"/>	Moje*můj vedoucí se mě pravidelně dotazuje, jak podporuji sexualitu a sexuální zdraví svých klientek*klientů <input type="checkbox"/>



## Moje pracovní pozice / organizace

6. —	O sexualitě a sexuálním zdraví klientek*clientů nikdy nemluvíme  <input type="checkbox"/>	O sexuálním zdraví klientek*clientů mluvíme jen zřídka  <input type="checkbox"/>	O sexuálním zdraví klientek*clientů mluvíme na některých schůzkách  <input type="checkbox"/>	Pravidelně diskutujeme o možnostech a problematických skutečnostech souvisejících se sexualitou klientek*clientů  <input type="checkbox"/>
7. —	Na sexualitu klientek*clientů je nahlíženo jako na něco negativního  <input type="checkbox"/>	Sexualita klientek*clientů je něco, co je třeba omezit  <input type="checkbox"/>	Sexualita klientek*clientů je něco, o čem mluvíme jen v nutných případech  <input type="checkbox"/>	Máme otevřený přístup k sexualitě klientek*clientů  <input type="checkbox"/>
8. —	Otázky klientek*clientů ohledně sexuality vyvolávají negativní reakce  <input type="checkbox"/>	Otázky klientek*clientů ohledně sexuality zůstávají bez odpovědi  <input type="checkbox"/>	To, jak jsou otázky klientek*clientů ohledně sexuality přijímány, závisí na tom, kdo je zrovna v práci  <input type="checkbox"/>	Otázky klientek*clientů ohledně sexuality jsou přijímány dobře a s respektem  <input type="checkbox"/>
9. —	Vedení se k sexualitě klientek*clientů staví negativně  <input type="checkbox"/>	Vedení se sexualitě jako tématu vyhýbá  <input type="checkbox"/>	Vedení se sexualitě jako tématu věnuje na některých schůzkách  <input type="checkbox"/>	V oblasti sexuálního zdraví vyžaduje vedení iniciativu a nasazení  <input type="checkbox"/>
10. —	Klientkám*clientům nejsou poskytována žádná školení na téma sexuality  <input type="checkbox"/>	Klientky*clienti se mohou organizace / zaměstnankyň*zaměstnanců dotazovat na skutečnosti spojené se sexualitou  <input type="checkbox"/>	Organizace poskytuje klientkám*clientům poradenství v oblasti sexuality  <input type="checkbox"/>	Klientky*clienti se účastní školení na téma sexualita  <input type="checkbox"/>

11.	Nemáme možnost přijímat opatření týkající se sexuálního zdraví klientek*klientů <input type="checkbox"/>	Můžeme přijímat opatření týkající se sexuálního zdraví, ale pro naše klientky*klienty žádná opatření nemáme <input type="checkbox"/>	Pro některé z našich klientek*klientů jsme přijali opatření týkající se sexuálního zdraví <input type="checkbox"/>	Všichni naši klienti i klientky mají přijatá opatření týkající se sexuálního zdraví, nebo právě zvažujeme potřebu jejich přijetí <input type="checkbox"/>
12.	Nemáme nastavené kontrolní mechanismy pro případ podezření ze sexuálního násilí <input type="checkbox"/>	Naše kontrolní mechanismy pro případ podezření ze sexuálního násilí jsou nedostatečné <input type="checkbox"/>	Máme nastavené mechanismy pro případ podezření ze sexuálního násilí, ale moc se o nich neví <input type="checkbox"/>	Máme nastavené všeobecně známé kontrolní mechanismy pro případ podezření ze sexuálního násilí <input type="checkbox"/>

	ano	ne	nevím
13. Za oblast sexuality je zodpovědný jedna*jeden nebo více pracovníků*pracovníků (např. role koordinátora pro sexualitu, intimního důvěrníka nebo pracovní skupina pro sexualitu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. V oblasti sexuality má naše organizace vlastní odborné směrnice, metodiku nebo pravidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sexualita je součástí komplexní péče a podléhá vypracování plánů a opatření	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Jak dlouho působíte v této organizaci?

\_\_\_\_\_

17. Na jaké pozici působíte?

\_\_\_\_\_

18. Jak dlouho se profesně pohybujete v prostředí pobytových sociálních služeb pro seniory?

\_\_\_\_\_

## INSTRUKCE PRO VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

U otázek 1–12 je v levé části prostor pro zaznamenání bodového skóre, které vyplňte dle odpovědí následujícím způsobem.

0 b.	1 b.	2 b.	3 b.
------	------	------	------

Za odpovědi k tvrzením v otázkách 13–16 se počítá 1 bod v případě odpovědi „ano“; za odpovědi „ne“ a „nevím“ se počítá 0 bodů.

Následující otázky na pracovní pozici a délku praxe slouží pro vaši orientaci v tom, jak je téma sexuality reflektováno ve vztahu k těmto ukazatelům.

Body za jednotlivé části (dle čísel otázek i stran) sečtěte a vyplňte do tabulky níže. Hodnoty uvedené v části vyhodnocení poskytují rychlou zpětnou vazbu na odpovědi každého respondenta a jsou i vodítkem pro vyhodnocení průměrných počtů bodů v rámci celé organizace, v jednotlivých týmech i dle pracovních pozic.

Průměr dosažených bodů v rozsahu označeném zeleně indikuje dobrý stav práce se sexualitou; naopak body v rozsahu červeném a potažmo žlutém označují prostor pro možné intervence a další práci s tématem sexuality v organizaci.

Název části dotazníku	Součet bodů	Vyhodnocení		
Já jako člověk 1–5		0–4	5–9	10–15
Moje pracovní pozice / organizace 6–10		0–4	5–9	10–15
Opora v organizaci 11–15		0–2	3–5	6–9