

## **Příloha č. 1: Osnova otázek k polostrukturovanému rozhovoru pro sociálního pracovníka**

### **Osnova otázek k polostrukturovanému rozhovoru pro sociálního pracovníka:**

1. Jak dlouho pracujete v této nemocnici?
2. Jak dlouho jste v praxi a jaké máte pracovní zkušenosti v oboru?
3. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
4. Jaké předpoklady jsou podle vás pro vaši profesi nejvíc důležité?
5. V čem vidíte největší přínos své profese?
6. Na jaké pozici pracujete a jak se v ní cítíte?
7. Jak vám vyhovuje vaše současné zařazení, případně jakou změnu byste uvítala?
8. S kým nejčastěji spolupracujete?
9. Popište, jak probíhá spolupráce v psychiatrické nemocnici, co je pro spolupráci důležité?
10. Jak hodnotíte náročnost své práce?
11. Jakými faktory jste při výkonu práce limitována?
12. V čem je vaše práce s duševně nemocnými pacienty specifická, a jaká je vaše spolupráce s nimi?
13. S jakými požadavky se na vás klienti (případně jeho blízcí) obrací nejčastěji?
14. Pokud se setkáte s nějakým obtížně řešitelným případem, na koho se obrácíte obvykle o radu?
15. Co vás na práci baví a co vám tato práce přináší?
16. Jak se cítíte spokojena s pracovními podmínkami?
17. Jaké druhy podpory využíváte ke zvládnutí vaší profese?
18. Jaké by byly případné důvody pro váš odchod z profese?

Doplňující otázky:

Chcete sdělit o této zkušenosti něco dalšího?

Můžete mi o tom říci více?

Co to pro vás znamená?

## **Příloha č. 2:** Osnova otázek k polostrukturovanému rozhovoru pro klienta.

### **Osnova otázek k polostrukturovanému rozhovoru pro klienta:**

1. Jaké jsou vaše představy o sociální práci, o sociálním pracovníkovi?
2. Setkal jste se se sociálním pracovníkem ve svém osobním, nebo pracovním životě? Pokud ano, uveďte, jaká to byla zkušenost?
3. Jak probíhal váš první kontakt se sociálním pracovníkem v psychiatrické nemocnici?
4. Jak s vámi sociální pracovník komunikoval a jak často?
5. Jakým způsobem reagoval váš sociální pracovník na vaše potřeby nebo požadavky?
6. Jakou pomoc či radu jste potřeboval?
7. Jak vám sociální pracovník dokázal pomoci a s čím?
8. Jaká jste měl očekávání od sociálního pracovníka a co se nepodařilo?
9. Popište, jaký by podle vás měl sociální pracovník být?
10. Jak jste spokojen s přístupem sociálního pracovníka? Co by se mohlo zlepšit?
11. Jaký je váš názor na profesi sociálního pracovníka, mohl by jeho práci vykonávat někdo jiný?
12. Jak jste se podílel na přípravě propuštění?
13. Je něco, kvůli čemu nebo za co vás sociální pracovník pochválil? Pokud ano, jak vás to ovlivnilo?
14. Jak se v současnosti cítíte a jak zvládáte své každodenní úkoly?
15. Jak byste se popsal, jaký jste člověk? Jaká slova vás napadnou?
16. Kdybyste musel být znovu hospitalizován v psychiatrické nemocnici, jak byste tuto skutečnost přijal?
17. Jaké máte plány do budoucna, přemýšlíte o tom?
18. Je ještě něco, co byste chtěl doplnit či sdělit?

Doplňující otázky:

Co dalšího mi chcete sdělit o této zkušenosti?

Co to pro vás znamenalo?

Můžete mi o tom říci více?

**Příloha č. 3:** Ukázka z rozhovoru se sociální pracovnící.

**Ukázka z rozhovoru se sociální pracovnící**

Otázka	Poznámky ke zvukové podobě	Kódování
<p><b>1. Jak dlouho pracujete v této nemocnici?</b>  <i>SP: „Nastoupila jsem hned po mateřský před [ ] lety no a za chvíli to už bude [ ] let.“</i></p>		<p>Nastoupila jsem hned po mateřské</p>
<p><b>3. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?</b>  <i>SP: „Magisterský, jsem magistra.“</i></p>		<p>Magisterské, jsem magistra</p>
<p><b>4. Jaké předpoklady jsou podle vás pro vaši profesi nejvíc důležité?</b>  <i>SP: „Podle mě to je určitě vzdělání, etika, morální ukotvení, ochota pracovat .. no a protože pracuju v pomáhající profesi, tak ochota pomáhat, vstřícnost, empatie, důležitý je umět správně komunikovat a taky umět naslouchat ... ale s vidinou nízkého výdělku pod hranicí průměrné mzdy u nás, je to, no, nepřiměřený, neúměrný odpovědnosti jakou máme.“                      (povzdech)</i></p>	<p>.. krátká pauza                       ...střední pauza                       (povzdech)</p>	<p>Vzdělání, etika, morální ukotvení, ochota pracovat, protože pracuji v pomáhající profesi tak ochota pomáhat, vstřícnost, empatie, důležité je umět správně komunikovat a také umět naslouchat, ale s vidinou nízkého výdělku pod hranicí průměrné mzdy, je to nepřiměřené, neúměrné odpovědnosti, jakou máme</p>
<p><b>5. V čem vidíte největší přínos své profese?</b>  <i>SP: „Mým hlavním přínosem je motivace pacientů k samostatnosti a soběstačnosti, úkolem sociální práce je je napomáhat socializaci a resocializaci našich pacientů, který nejsou schopný se vlastníma silami adaptovat životním</i></p>		<p>Hlavním přínosem je motivace klientů k samostatnosti a soběstačnosti, úkolem sociální práce je napomáhat socializaci a resocializaci našich pacientů, kteří nejsou schopni se vlastními silami</p>

<p><i>podmínkám, což je u každého různý, hodně individuální, musíte jim pomoci najít správnou cestu.“</i></p>		<p>adaptovat životním podmínkám, což je u každého různé, hodně individuální, musíte jim pomoci najít správnou cestu</p>
<p><b>6. Na jaké pozici pracujete a jak se v ní cítíte?</b>  <i>SP: „Sem zdravotně sociální pracovník a cítím se finančně nedocenená, nehledě k tomu, kolik mám na starost třeba administrativy.“ (.)</i></p>	<p>(.) pokles hlasu</p>	<p>Jsem zdravotně sociální pracovník, cítím se finančně nedocenená, kolik mám na starosti administrativy</p>
<p><b>7. Jak vám vyhovuje vaše současné zařazení, případně jakou změnu byste uvítala?</b>  <i>SP: „Uvítala bych adekvátní finanční ohodnocení za odvedenou práci, tak abych ve volném čase měla adekvátní finanční prostředky na duševní hygienu, aktuálně jsem na částečném úvazku .. kvůli dětem.“</i></p>	<p>.. krátká pauza</p>	<p>Uvítala bych adekvátní finanční ohodnocení za odvedenou práci, abych ve volném čase měla adekvátní finanční prostředky na duševní hygienu, pracuji na částečný úvazek, kvůli dětem</p>
<p><b>8. S kým nejčastěji spolupracujete?</b>  <i>SP: „Hmm, externími spolupracovníky jsou pracovníci soudů, věznic, pobytových sociálních služeb, azylových, terapeutických komunit ambulantních služeb, z úřadů práce.“</i></p> <p><b>Chcete sdělit o této zkušenosti něco dalšího?</b>  <i>SP: „Všichni potřebujeme mezi sebou spolupracovat, s důrazem na multidisciplinaritu, je to i trendem, a má to lepší výsledky.“ (!)</i></p>	<p>... střední pauza</p> <p>(!) důraz</p>	<p>Externími spolupracovníky jsou pracovníci soudů, věznic, pobytových sociálních služeb, azylových, terapeutických komunit, ambulantních služeb, z úřadů práce,  Všichni potřebujeme mezi sebou spolupracovat, s důrazem na multidisciplinaritu, která je trendem a která má lepší výsledky</p>

**Příloha č. 4:** Obecné kategorie a podkategorie z rozhovoru se sociální pracovnící.

**Obecné kategorie a podkategorie z rozhovoru se sociální pracovnící**

<b>Sociální pracovník v psychiatrické nemocnici</b>
<b>Vzdělání – magisterské</b>
<b>Praxe – nastoupila</b> jsem hned po mateřské, toto je mé první zaměstnání, první zkušenost mám z praxe na městském úřadě, měsíc jsem byla v kanceláři se sociální pracovnící, pod jejím dohledem, nosila jsem poštu, zakládala spisy, s klienty jsem ale samostatně nepracovala
<b>Pozice – jsem</b> zdravotně sociální pracovník, jsem magistra
<b>Cíl, přínos-</b> mým hlavním přínosem je motivace pacientů k samostatnosti a soběstačnosti, úkolem sociální práce je napomáhat socializaci a resocializaci našich pacientů, kteří nejsou schopni se vlastními silami adaptovat životním podmínkám, musíte jim pomoci najít správnou cestu, co je cílem, není to jen zdravotní stav, ale to, co bude po uzdravení, kam ho budeme propouštět, jak se o sebe postará, na to musíme myslet také
<b>Činnosti – pacientům</b> vyřizují různé požadavky, řeším finanční záležitosti, protože tady je hodně pacientů ve finanční tísní, mají hmotnou nouzi, chtějí po mě vyřízení příspěvků na péči, vyřizuju dávky, nakupuji, zajišťuji služby návazné péče, jednám se soudy
<b>Vlastnosti, dovednosti –</b> vzdělání, etika, morální ukotvení, ochota pracovat, protože pracuji v pomáhající profesi tak ochota pomáhat, vstřícnost, empatie, důležité je umět správně komunikovat a umět naslouchat, komunikace je mojí silnou stránkou, dokážu se obhájit, své názory, své pacienty, když řeším sociální otázky, dovedu si poradit
<b>Pracovní podmínky – pracuji</b> na částečný úvazek, kvůli dětem, v zásadě jsem spokojená

<b>Specifika práce s cílovou skupinou osob duševně nemocných</b>
<b>Psychiatrická onemocnění-</b> duševní nemoci jsou různé, různě se projevují, v akutním stavu hůře spolupracují, ale i jindy například je dost složité, těžké, někdy nemožné motivovat pacienta v léčbě, aby změnil svoje špatné chování a postoje, aby se snažil fungovat, v dalším sociálním fungování ve společnosti, aby to vycházelo z jeho vlastní motivace, našich pacientů, kteří nejsou schopni se vlastními silami adaptovat životním podmínkám, což je u každého různé, hodně individuální
<b>Specifika péče o duševně nemocné – je</b> to práce hodně specifická s našimi pacienty, to souvisí s onemocněním

**Spolupráce s pacienty** – nemůžeme dělat vše za pacienta, musí chtít sám, nebo se snažit, pak to má význam i pro mě, někdy je spolupráce s pacientem komplikovaná, ale pacient většinou ocení mou upřímnost, pochopí, že mu chci jenom pomoci a poradit, stejně je rozhodnutí na něm

### **Multidisciplinární spolupráce**

**Multidisciplinární tým** – pracuji jako všechny sociálky v rámci multidisciplinárního týmu, důležitá je dohoda celého týmu na stanoveném cíli, pracujeme v multidisciplinárním týmu

**Interní spolupráce** – postupy konzultujeme společně v týmu, na vizitě, kde jsme všichni, primářka, doktoři, psycholog, já, ergoterapeutka, sestry a staniční, spíše jsem to já, na koho se kolegyně obracují o radu, baví mě týmová spolupráce na oddělení, je potřeba spolupracovat v týmu a předávat si informace, máme výborný kolektiv, stálý, všichni se známe dlouho a dobře, bez toho už bych tu nepracovala

#### **Externí spolupráce**

Externími spolupracovníky jsou pracovníci soudů, věznic, pobytových sociálních služeb, azylových, terapeutických komunit ambulantních služeb, z úřadů práce, všichni potřebujeme mezi sebou spolupracovat, s důrazem na multidisciplinaritu, která je trendem a která má lepší výsledky

#### **Spolupráce s rodinou-**

Rodiny chtějí třeba zprostředkovat návštěvu, chtějí vědět, co je nutné obstarat, horší je to u pacientů, co nemají rodinu, nebo rodina o ně nejeví zájem, tam je to všechno na nás

#### **Pracovní vztahy-**

Pracuji na částečný úvazek, kvůli dětem, v zásadě jsem spokojená, mám jen výhrady k finančnímu ohodnocení, s tím spokojená nejsem

### **Výzvy a limity práce**

**Množství administrativních úkolů** – kolik mám na starost administrativy

**Finanční ohodnocení** – ale s vidinou nízkého výdělků pod hranicí průměrné mzdy, je to nepřiměřené, neúměrné odpovědnosti, jakou máme, cítím se finančně nedoceněna, uvítala bych adekvátní finanční ohodnocení za odvedenou práci, abych ve volném čase měla adekvátní finanční prostředky na duševní hygienu

**Nedostatek personálu-**

**Nedostatek času-**

**Zátěžové prvky (psychické, fyzické)-** naše profese je náročná ať už pracujete na akutním oddělení, gerontologickém oddělení, nebo na oddělení ochranné léčby, máme opravdu duševně náročnou práci, s vysokou odpovědností, při komunikaci s rodinami, pacienty, dalšími službami, pořád něco řeším, problémy pacientů v přímé péči, je to náročné emočně, to patří k naší práci, limitem je nízké finanční ohodnocení sociálních pracovníků, které je demotivující a časem může vést k pocitu vyhoření, to je známá věc, horší je to u pacientů, co nemají rodinu, nebo o ně rodina nejeví zájem, tam je to všechno na nás

**Typy podpory** – máme opravdu výborný kolektiv, stálý, známe se všichni dlouho a dobře, bez toho už bych tady nebyla, co mě baví, je sport, díky tomu jsem dost aktivní, když potřebuji vypnout hlavu, vyčistit myšlenky, tak sportuji, vezmu kolo, brusle, jdu plavat, běhat, to mi pomáhá, mohu jít sama, nevádí mi to, když se ke mně někdo přidá, tak také jsem ráda, dělala jsem i kolektivní sporty, volejbal, i procházka je fajn, dříve jsem i četla, ale to už mě nebaví, toho mám dost v práci, co mě hodně baví, je cestování, poznávání, turistika, baví mě práce s pacienty, týmová spolupráce na oddělení, na práci mě baví kontakt s lidma, komunikace, komunikace je mojí silnou stránkou, dokážu se obhájit, své názory, obhájit své pacienty

**Odchod z profese** – byly by to důvody existenční, kdyby můj měsíční plat nestačil na pokrytí nákladů rodiny, vím, že se sociální práci mohu pracovat kdekoli

**Příloha č. 5:** Ukázka z rozhovoru s klientem.

**Ukázka z rozhovoru s klientem**

Otázka	Poznámky ke zvukové podobě	Kódování
<p><b>1. Jaké jsou vaše představy o sociální práci, o sociálním pracovníkovi?</b>                      K1: „Pomáhat, pomáhat lidem hlavně .. prostě se vším, co potřebujou .. pracovní úřad, na úřadu, zjistit dávky, zjišťování adres, soudy.“ (odkašláni)</p>	<p>.. krátká pauza                      .. krátká pauza                      (odkašláni)</p>	<p>Pomáhat, pomáhat, lidem, se vším, pracovní úřad, na úřadu, zjistit dávky, zjišťování adres, soudy</p>
<p><b>6. Jakou pomoc či radu jste potřeboval?</b>                      K1: „Potřeboval jsem hlavně nakoupit ze začátku co, no když mě přivezli, když jsem nemoh sám, to sem byl vyřízenej, semletej úplně .. mi sociální nakupovala, co jsem chtěl, hlavně teda cigára a pití, jídlo, ale jen málo, sem neměl ani chuť jíst ...“</p> <p><b>Co dalšího mi chcete sdělit o této zkušenosti?</b>                      K1: „Mě přivezli z Laxusu, tam mi pomohli, jsou tam dva dobrý terapeuti, ten jeden, jeden terapeut mě odvez na příjem sem .. jsem s nima v kontaktu, voni dělaj poradenství a já tam chodim na pohovory, udržuju s nima kontakt.“</p>	<p>.. krátká pauza                      ... střední pauza                      .. krátká pauza</p>	<p>Potřeboval jsem hlavně nakoupit, ze začátku, když mě přivezli, když jsem sám nemohl, to jsem byl úplně vyřízený, úplně semletej, sociální mi nakupovala hlavně cigarety a pití, jídlo ale málo, jsem neměl ani chuť jíst                      Přivezli mě z Laxusu, tam mi pomohli, jsou tam dva dobrí terapeuti, jeden terapeut mě odvezl na příjem sem, jsem s nimi v kontaktu, dělají poradenství, chodím tam na pohovory, udržuju s nimi kontakt</p>
<p><b>8. Jaká jste měl očekávání od sociálního pracovníka a co se nepodařilo?</b>                      K1: „Co sem potřeboval, to jsem vlastně dostal, jinak asi dobrý.“ (.) pokles hlasu</p>	<p>(.) pokles hlasu</p>	<p>Co jsem potřeboval, to jsem dostal</p>
<p><b>11. Jak jste se sám podílel na přípravě propuštění z nemocnice?</b></p>		<p>Na vizitě jsme se domluvili s primářkou, kdy budu moci jít</p>



<p>K1: „Na vizitě jsme se domluvili s primářkou, kdy budu moct jít domu, a sociální se ptala, jak pojedu, nebo kdo pro mě někdo přijede, tak sem řek, že máma, že to jí budu volat .. no, to pak jsem to teda volal mámě .. taky jsem musel volat do práce, aby se mnou počítali a kdy mám přijít .. papíry sem dostal, recept na léky, no to asi vše.“</p>	<p>.. krátká pauza .. krátká pauza  .. krátká pauza</p>	<p>domů, sociální se ptala, jak pojedu, nebo kdo pro mě přijede, řekl jsem, že máma, že jí budu volat, volal jsem matce, také jsem musel volat do práce, aby se mnou počítali, kdy mám přijít, papíry jsem dostal, recept, na léky, to je asi vše</p>
<p><b>13. Je něco, kvůli čemu nebo za co vás sociální pracovník vás pochválil? Pokud ano, jak vás to ovlivnilo?</b></p> <p>K1: „Pani sociální mě pochválila na vizitě, že se hrnu do práce (smích), to mě teda fakt pobavilo, jsem jí řek, že se těším už, že potřebuju jít dělat, páč že lidí na práci je málo a že já jsem ten nejlepší (smích) .. ale taky už jsem chtěl vypadnout, jsem byl v nemocnici dost dlouho.“</p> <p><b>Co to pro vás znamenalo?</b></p> <p>K1: „Měl jsem dobrej pocit, jako že mám práci a že mě tam potřebujou, a taky jsem uděl fór.“</p>	<p>(smích) .. krátká pauza</p>	<p>Sociální mě pochválila na vizitě, že se hrnu do práce, to mě pobavilo, řekl jsem jí, že se už těším, že potřebuju jít pracovat, protože lidí na práci je málo a já jsem ten nejlepší, ale také už jsem chtěl odejít, v nemocnici jsem byl dost dlouho Měl jsem dobrý pocit, že mám práci a že mě tam potřebují a taky jsem udělal vtip</p>
<p><b>17. Jaké máte plány do budoucna, přemýšlíte o tom?</b></p> <p>K1: „Jo, hodně, jak jsem starší a mám toho dost za sebou, tak víc bych řekl.“</p> <p><b>Můžete mi o tom říci více?</b></p> <p>K1: „Chtěl bych zkusit letět padákem, nebo nějak jinej zážitek, ten pád bych chtěl, lítat volně .. nebo si pořídit psa, jsme jako malí měli psy, jsem byl zvyklej, nevím, jestli chci děti třeba, já v žádnym vztahu dlouho nevydržim .. tak radši toho psa.“ (pousmání)</p>	<p>.. krátká pauza</p>	<p>Ano, hodně, jak jsem starší, mám toho za sebou dost, tak více bych řekl Chtěl bych zkusit letět padákem, nebo jiný zážitek, ten pád bych chtěl, volně létat, nebo si pořídit psa, jako malí jsme měli psy, jsem zvyklý, nevím, jestli chci děti, v žádném vztahu dlouho</p>

	.. krátká pauza (pousmání)	nevydržím, tak raději toho psa
<b>18. Je ještě něco, co byste chtěl doplnit či sdělit?</b> K1: „Už ani ne, .. asi bych šel.“  Já: „Děkuji za rozhovor, moc jste mi pomohl.“	.. krátká pauza	Už ani ne, asi bych šel

**Příloha č. 6:** Obecná kategorie a podkategorie z rozhovoru s klientem.

**Obecná kategorie a podkategorie z rozhovoru s klientem**

<b>Klienti psychiatrické nemocnice</b>
<p><b>Pomoc a potřeby</b> – sociální mi vždy poradila, nakoupila, co jsem chtěl, vyřídila mi neschopenku, potřeboval jsem hlavně nakoupit, ze začátku, když mě přivezli, když jsem sám nemohl, sociální mi nakupovala hlavně cigarety a pití, jídlo, skoro nic nepotřebuji, telefon a peníze mám, co jsem potřeboval, to jsem dostal</p>
<p><b>Přínos sociální práce, sociálních pracovníků</b> – pomáhat, pomáhat, lidem, se vším, pracovní úřad, na úřadu, zjistit dávky, zjišťování adres, u soudu, na úřadě jsem si nechal změnit příjmení, na psychiatrii, na úřadě práce byly sociální pracovnice také, práce sociálních pracovníků je dost důležitá, neřeší zdravotní stránku, ale sociální, znají zákony, mají kontakty, kam, komu zavolat na úřad, každý má práci, které rozumí, psychiatra také nemůže dělat každý</p>
<p><b>První kontakt se sociálním pracovníkem v psychiatrické nemocnici</b> – dobrý, dobře, paní byla hodná, v klidu, hned se ptala, kde pracuji, bydlím, co budeme řešit, zda něco nepotřebuji</p>
<p><b>Komunikace a spolupráce se sociálním pracovníkem</b> – každé ráno, na vizitě, na komunitě, každého se ptali a postupně nás volali, ale o víkendy ne, normálně, v klidu, nemám problém s komunikací, na vizitě jsme se domluvili s primářkou, kdy budu moci jít domů, sociální se ptala, jak pojedou, jestli pro mě někdo přijede, řekl jsem, že máma, volal jsem matce, také jsem musel volat do práce, aby se mnou počítali, kdy mám přijít</p>
<p><b>Ideální sociální pracovník</b> – slušné jednání, umět komunikovat, mít dobrý vztah k lidem, hlavně k těm nemocným, protože, když vám je špatně, tak všechno je mnohem horší, všechno vidíte také špatně</p>
<p><b>Připomínky, návrhy změn</b> – nemohu si vůbec stěžovat, za mě spokojenost, mě přivezli, když jsem sám nemohl, to jsem byl úplně vyřízený, úplně semletý, jsem neměl ani chuť jíst, přivezli mě z Laxusu, tam mi pomohli, jsou tam dva dobří terapeuti, jeden terapeut mě odvezl sem na příjem, jsem s nimi v kontaktu, dělají poradenství, chodím tam na pohovory, udržuji s nimi kontakt, sociální mě pochválila na vizitě, řekl jsem jí, že se už těším, že potřebuji jít pracovat, protože lidí na práci je málo, také už jsem chtěl odejít, v nemocnici jsem byl dost dlouho, měl jsem dobrý pocit, že mám práci a že mě tam potřebují, taky jsem udělal vtip, že se hrnu do práce, to mě pobavilo, cítím se normálně, mám teď volno, v pondělí do práce,</p>

každý týden stejný, ráno do práce, pak hned domů, ještě se necítím, že bych někam šel, je to takové divné, jsem unavený, ale jinak dobrý

**Osobnost klienta, plány do budoucna** – cítím se normálně v pohodě, je mi dobře, mohlo by to tak zůstat, když bych se vrátil zpátky, to se může stát, byl sem tady třikrát, já myslím, že když by to bylo nutné, tak co bych mohl dělat, jsou horší věci, jsem hyperaktivní, jako malý jsem dost zlobil, samé poznámky ve škole, nevydržím dlouho v klidu, rád se bavím, dost toho namluvím, říkám věci na rovinu, mám dost kamarádů, známých, ale s bývalou partnerkou mi to nevydrželo, teď mám volno, v pondělí do práce, každý týden stejný, ráno do práce, pak hned domů, ještě se necítím, že bych někam šel, je to takové divné, jsem unavený, ale jinak dobrý, chtěl bych zkusit letět padákem, nebo jiný zážitek, ten pád bych chtěl, volně létat, nebo si pořídit psa, jako malí jsme měli psy, jsem zvyklý, nevím, jestli chci děti, v žádném vztahu dlouho nevydržím, tak raději toho psa

**Příloha č. 7: Souhlas s účastí na výzkumu a se zpracováním osobních údajů.**

**Souhlas s účastí na výzkumu a se zpracováním osobních údajů**

**Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu**

Výzkumný rozhovor, kterého se účastníte, je součástí výzkumné části diplomové práce s názvem Role sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici – výzvy a limity práce, jehož autorkou je Bc. Jolana Koutná.

Jedná se o vědeckou povahu výzkumu a poskytnuté informace nebudou použity k účelům, které nesouvisí s diplomovou prací.

Výzkum je anonymní, tedy veškeré osobní informace budou anonymizovány tak, aby nebyla možná jejich identifikace.

Máte právo na ochranu soukromí, a proto budou pořízené zvukové záznamy po přepisu a anonymizaci rozhovorů smazány.

Vaše účast ve výzkumu je dobrovolná, máte právo nemuset konat nic proti své vůli, máte právo na svobodu projevu a rozhodování.

Máte možnost volby a výzkum můžete kdykoliv, i po celou dobu výzkumu, bez uvedení důvodu, opustit.

Svým podpisem stvrzujete, že jste byl/a seznámena s průběhem a účelem rozhovoru a souhlasíte s užitím tohoto rozhovoru výše uvedeným způsobem.

Informant/ka: ..... Podpis: .....

Tazatelka: ..... Podpis: .....

Datum: ..... Místo: .....

## **Příloha č. 8:** Projekt diplomové práce.

### **Projekt Diplomové práce**

Jméno: Bc. Jolana Koutná

Osobní číslo: 79260962

Téma práce: Role sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici – výzvy a limity práce

Rozsah: cca 70 stran

Vedoucí práce: Mgr. Petr Vrzáček

#### **Téma výzkumu**

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma: Role sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici – výzvy a limity práce.

Jako zdravotnický pracovník v psychiatrické nemocnici bezprostředně vnímám nadměrná očekávání kladená na pracovníky v pomáhajících profesích, kteří jsou zátěžovým situacím často vystavováni.

Zajímá mě, do jaké míry jsou vystavováni zátěži ze strany pacientů, vedení i současných trendů, s jakými limity práce se setkávají, jaké výzvy každodenně překonávají a jaké zdroje opory mají.

Klíčovou úlohu v komplexní péči o nemocné má multidisciplinární přístup a role jednotlivých pracovníků v pomáhajících profesích psychiatrické nemocnice. Zatímco v oblasti zdravotnictví pracuji mnoho let a dobře ji znám, oblast sociálních služeb pro mě tak známá není, chtěla bych si tak rozšířit vědomosti o sociální práci. Chci se proto podrobněji věnovat právě roli sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici, zjistit, jaký přínos má jeho profese, jakou pozici zastává v týmové spolupráci, jaké je jeho subjektivní vnímání vlastní role a s jakými výzvami a limity se setkává při výkonu svého povolání.

Dalším důležitým faktem je zmínit probíhající transformaci a reformu psychiatrické péče.

Přestože se koncepce péče o psychiatrické klienty mění, společným zaměřením zdravotních a sociálních služeb zůstává a je primárně péče o klienta.

#### **Cíl výzkumu**

Cílem výzkumné práce je charakterizovat profesi sociálních pracovníků v psychiatrické nemocnici, zjistit, jaké jsou výzvy jejich práce, jaké faktory jsou limitující a jak ovlivňují plnění pracovních požadavků. Nemohu vyřešit společenské, profesní

limity, podmínky, ale i přes existenci problémů bych chtěla zjistit, jakým způsobem se daří pracovníkům řešit případná úskalí, co je motivuje a jakou podporu potřebují. Mým záměrem je nejen monitorovat roli a činnosti těchto pracovníků v přímé péči, ale také se zaměřit na zdroje jejich podpory, zjistit míru pracovní zátěže, zjistit, jaká rizika jsou identifikována účastníky výzkumu, s jakými profesními výzvami se setkávají, a které popisují. V dílčích cílech bude popsáno, jaká je role a činnost sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici, jakým způsobem je zapojen do multidisciplinární péče v psychiatrické nemocnici, jaká jsou specifika práce s psychiatrickými klienty, jaký přínos má jeho práce pro uživatele služeb.

### **Teoretické východisko**

Pro svůj výzkum jsem se rozhodla na základě osobní dlouholeté zkušenosti zdravotníka ve zdravotnické organizaci psychiatrické nemocnice, ve které jsem pracovala na pozici zdravotní sestry, nyní ergoterapeutky. V rámci multidisciplinární spolupráce mám možnost se setkávat s odborníky jednotlivých profesí, včetně sociálních pracovníků. Není mi ale zcela jasná role, kterou zastávají, jaká je realita jejich práce, rozsah kompetencí, pracovní činnosti, které vykonávají. Chtěla bych znát, jak je aktuálně organizována sociální práce v psychiatrické nemocnici, jaké metody práce jsou využívány, na základě, čeho se sociální pracovník rozhoduje a jaká jsou specifika při práci s duševně nemocnými klienty.

Na téma péče o psychiatrického pacienta jsem našla mnoho vypracovaných bakalářských a diplomových prací v Repozitáři UK, na portálu Theses, mnoho dalších prací je zase věnováno samotné profesi sociálního pracovníka pracujícího s různými cílovými skupinami klientů. Nejprve jsem hledala obecné informace o práci sociálních pracovníků.

Například v článku Sociálne služby a kompetence sociálnych pracovníkov (Szilvia Buzalová, 2022), Psychosomatika a vyrovnávání se stresem v sociální práci (Jana Kumprechtová, 2017), Reflexe a reflexivita v sociální práci autorky doc. PhDr. Zuzany Havrdové, Csc.(2018), Oldřich Matoušek v knize Metody a řízení sociální práce (2013) věnuje kapitolu nárokům sociální práce a syndromu vyhoření. Jak jsem uvedla, problematika sociální práce je pro mě těžko uchopitelná, abych jí dokázala lépe porozumět, čerpala jsem teoretické informace o sociální práci ve zdravotnictví z literatury, kde autoři Kutnohorská, Cichá a Goldmann (2011) popisují profesi, profesionalitu a etiku sociálně zdravotnického pracovníka v knize Etika pro zdravotně

sociální pracovníky. Dalšími publikacemi z oblasti sociální práce ve zdravotnictví jsou tituly Sociální práce ve zdravotnictví autorky Ivy Kuzníkové (2011), Sociální práce: Aktuální otázky autorky Markéty Elichové (2017), Social Work in the Health Field: a care perspective od Lois A. Fort Cowles (2003). Sally Holland a Jonathan Scourfield (2015) ve své publikaci Social Work: A Very Short Introduction uvádějí, že sociální práce je založena hlavně na praxi a zodpovědném profesním přístupu ke klientům.

Při tvorbě teoretické části se budu opírat o informační zdroje z této odborné literatury, vědeckých článků a též z dalších dostupných publikací.

Tématu sociálních pracovníků a jejich klientů, specifik práce s klienty s duševním onemocněním se věnují autoři Václava Probstová a Ondřej Pěč (2014) v odborné publikaci Psychiatrie pro sociální pracovníky, ve které se zaměřují na specifika práce s duševně nemocnými, popisují zde projevy onemocnění, dovednosti a znalosti potřebné pro výkon povolání sociálního pracovníka, také uvádějí řadu příkladů z praxe. Další knihou ze stejné oblasti je Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním od autorů Gabriely Mahrové a Martiny Venglářové (2008). Problematikou sociální práce s různými cílovými skupinami klientů se zabývá PhDr. Doc. Oldřich Matoušek (2009) ve své publikaci Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi, kniha obsahuje kapitoly o sociální práci s duševně nemocnými, s uživateli drog, se seniory, z těchto poznatků pak mohou čerpat pro účely své závěrečné práce, neboť jmenované skupiny osob tvoří podstatnou část hospitalizovaných klientů psychiatrické nemocnice.

Při hledání potřebné literatury jsem zjistila, že přímo k tématu profese sociálního pracovníka v psychiatrické nemocnici se konkrétně žádný titul nevztahuje, chybí dostatečné množství literatury, článků, vědeckých prací.

### **Hlavní výzkumná otázka**

Formulace hlavní výzkumné otázky zní takto: Jakou roli zastává sociální pracovník v psychiatrické nemocnici?

K zodpovězení hlavní výzkumné otázky jsem si stanovila dílčí cíle a výzkumné otázky, které budou představovat zúžení a konkretizování výzkumného problému. Současně budou důležitou oporou při interpretaci výsledných závěrů výzkumu. Otázky se zaměřují na činnosti sociálního pracovníka, specifika práce s cílovou skupinou, na interní a externí spolupráci, faktory ovlivňující výkon práce a poslední otázka reflektuje přínosy práce sociálních pracovníků z pohledu uživatelů služeb.

Z výše uvedeného jsem stanovila dílčí cíle s výzkumnými otázkami (DVO), jimiž jsou:



DVO1: Jaká je role sociálního pracovníka ve vztahu k práci s duševně nemocným klientem? Jak sociální pracovník v psychiatrické nemocnici vnímá svou roli?

DVO2: Jaká specifika přináší práce s duševně nemocnými?

DVO3: Jakou úlohu mají sociální pracovníci v psychiatrické nemocnici při spolupráci s dalšími členy multidisciplinárního týmu?

DVO4: Jaké výzvy a limity práce identifikují sociální pracovníci při výkonu svého povolání?

DVO5: Jaké přínosy sociální péče očekává uživatel služby?

### **Časový harmonogram**

Zpracování dat, analýza, interpretace 4 měsíce.

Průběžné zpracování diplomové práce přibližně 5-6 měsíců.

Časový harmonogram se během zpracovávání výzkumného šetření může průběžně měnit podle výzkumných zjištění, objemu dat a časových požadavků.

### **Metodologie**

Metodologie bude vycházet z poznatků z teoretické části práce. Cílem výzkumu praktické části bude snaha o porozumění zkušenostem sociálního pracovníka, významu jeho role v psychiatrické nemocnici.

Pro zpracování své diplomové práce plánuji použít kvalitativní výzkumnou strategii. Jako techniku sběru dat zvolím polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami a otázkami doplňujícími, s jehož pomocí popíši, co obnáší profese sociálního pracovníka, jeho vztah k profesi, fungování v praxi, co ho motivuje, limituje, jaké problémy řeší, jaké jsou vzájemné vztahy s klienty, jaký přínos má jeho práce pro uživatele služby.

Cílem polostrukturovaného rozhovoru je získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Metoda kvalitativního výzkumu, je metodou určenou k získání dostačujícího množství dat, a to od omezeného počtu jedinců. Dle Mišoviče (2019) není důležitou veličinou počet účastníků výzkumu, ale zejména jejich výběr, a to z důvodu poskytnutí požadovaných informací.

Rozhovory budu realizovat ve vybrané psychiatrické nemocnici, mimo pracovní dobu, na klidném a bezpečném místě, pouze za účasti mé osoby jako výzkumníka a jednoho respondenta. Pro zpracování dat použiji diktafon.

Pro výběr výzkumného vzorku použiji metodu, jak uvádí Hendl (2005), metodu záměrného, účelového výběru, kdy budu cíleně vyhledávat respondenty podle vlastností, které jsou v souladu s cílem výzkumu. Výzkumný vzorek budou tvořit 4-6 sociálních pracovníků pracujících ve vybrané psychiatrické nemocnici, které mají dostatečnou praxi v oboru a zkušenosti s psychiatrickými klienty. Další skupinou respondentů budou klienti psychiatrické nemocnice, uživatelé služby. Jejich počet plánuji také na 4-6 respondentů. Společná charakteristika dospělých klientů, klientek: 18 let a výše, s průměrnou délkou hospitalizace 3 měsíců, počet hospitalizací nerozhoduje, klienti budou z různých oddělení a s různým typem psychiatrických diagnóz. Podmínkou bude stejně jako u skupiny sociálních pracovníků zachování anonymity a získání písemného souhlasu.

Po realizaci sběru dat budu pokračovat jejich analýzou.

### **Analýza kvalitativních dat**

Pro výzkumné účely byla zvolena interpretativní fenomenologická analýza neboli IPA. Tato analýza se soustřeďuje na porozumění žité zkušenosti člověka, a proto byla pro tento výzkum nejlepší volbou. Zkušenost je zpracovávána jako výsledek kolektivního sdílení participanta a výzkumníka. Participant se snaží porozumět svému pohledu a svým zkušenostem a výzkumník se na druhé straně snaží porozumět tomu, jak participant ke svému porozumění došel. Ptáme se tedy jak vnímá určitou situaci (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013).

IPA je považována za přístup, který poskytuje více prostoru pro kreativitu a svobodu výzkumného procesu než jiné kvalitativní přístupy (Willig, 2001).

Kvalitativní analýza dat je podle Hendla (2017) zpracování dat smysluplným způsobem a nalezení odpovědi na položenou výzkumnou otázku. Pro sběr dat jsem zvolila techniku rozhovoru, konkrétně ve výzkumu využívám tzv. nestandardizovaný polostrukturovaný rozhovor s předem připravenou osnovou s otázkami otevřenými a doplňujícími. Jako pomůcku pro rozhovor budu mít kromě osnovy s rozhovory poznámkový blok a diktafon.

Prvním krokem při zpracování dat budou doslovné přepisy dat audio nahrávek do textové podoby, použiji doslovnou transkripci a poznámky. Při otevřeném kódování je tedy text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám přidělíme jméno a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom budeme dále pracovat (Švaříček, Šedřová, 2007). Pečlivě budu prostudovávat, porovnávat, přehodnocovat a přezkoumávat podobnosti a rozdíly ze získaných dat, podobné události, popisy označím a seskupím do

několika obecnějších kategorií pro pochopení situace jedince a aktuálního dění. Za pomoci tematické analýzy vytvořím souhrn výpovědí všech respondentů na dané téma. Předpokládám, že témata vyplynou z položených otázek, ale je možné, že další zajímavá témata vyplynou z rozhovorů. Tato analýza spočívá v tom, že z již okódovaných a kategorizovaných výpovědí jednotlivých respondentů provedu společný souhrn výpovědí respondentů na dané téma. V případě tematické analýzy je za hlavní cíl považován popis určitého jevu z různých pohledů (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Během výzkumu použiji také techniku zúčastněného pozorování.

Gavora (2000) uvádí, že v průběhu kvalitativního výzkumu by výzkumník měl zaznamenávat téměř vše, co se ve sledované oblasti za sledované období stane. Z poznámek, které vzniknou během sledování, si výzkumník skládá celkový obraz o zkoumané situaci a snaží se přitom vysvětlovat děj z pohledu zkoumaných osob, nikoliv na základě vlastního názoru.

Budu se také snažit nevynechat nic, co by pomohlo objasnit zkoumaný stav věcí.

### **Vyhodnocení kvalitativních dat**

V poslední fázi realizace kvalitativního výzkumu budu interpretovat výsledky výzkumného šetření s ohledem na strukturu parciálních výzkumných otázek, provedu shrnutí sledované problematiky a zhodnotím dosažené cíle výzkumu.

### **Etické aspekty výzkumu**

Výzkum bude proveden na základě dodržení etických požadavků.

Hendl (2005) uvádí, že etickým otázkám by při společenskovedním výzkumu měl být věnován zvláštní důraz. Výzkumník by se především měl věnovat otázkám soukromí, emočního bezpečí, informovaného souhlasu či anonymity.

Před zahájením samotného výzkumu požádám o souhlas vybrané zdravotnické zařízení – psychiatrickou nemocnici. Konkrétně písemně oslovím vedení personálního oddělení zdravotnického zařízení o výzkumném záměru, o výběru informantů a plánovaném způsobu provedení výzkumu. Také každý z vybraných informantů bude před zahájením samotného výzkumu jednotlivě osloven s dotazem, zda bude mít zájem se výzkumu účastnit. Individuálně budu s jednotlivci domlouvat termíny rozhovorů a způsoby jejich provedení.

Musím počítat s tím, že účastníci mohou kdykoli odstoupit od spolupráce. Všechny informanty budu informovat účelu a průběhu výzkumu, ubezpečím je o dodržení

anonymity v průběhu rozhovoru i po jeho skončení. Požádám je o souhlas s nahráváním rozhovoru na záznamové zařízení. Z důvodu zajištění anonymity nebudu v textu uvádět název nemocnice, jména, věk, přesné pracovní zařazení, délku praxe, dosažené vzdělání informantů.

K základním etickým otázkám ve výzkumu patří otázka mé vlastní motivace výzkumníka, můj zájem výzkumníka nesmí být nadřazený a výsledky výzkumu nesmím zneužít, nebo je zkreslovat. Budu pracovat jen s daty, ke kterým budu mít svolení respondentů, získaná data budu chránit, dbát na jejich zabezpečení a neposkytnu je třetí osobě.

### **Přínos výzkumu**

Jsem si vědoma toho, že výzkum bude mít určité hranice, a že se získané poznatky nedají zobecnit.

Výsledky práce mohou použít sociální pracovníci, studenti oboru sociální práce, kteří uvažují o zaměstnání v psychiatrické nemocnici. Výsledky práce budou sloužit jako další zdroj informací o činnosti a rolích sociálních pracovníků v psychiatrické nemocnici. Získaná data mohou také posloužit dalším výzkumníkům ve výzkumech týkajících se práce sociálních pracovníků.

### **Návrh struktury diplomové práce**

Hlavička

Prohlášení

Poděkování

Abstrakt – stručná informace o čem je v českém a anglickém jazyce

Předmluva

Obsah

Úvod

1. Teoretická část

1.1. Organizace psychiatrické péče v ČR

1.2. Psychiatrická péče v ČR

1.2.1 Lůžková péče

1.2.2 Komunitní péče

1.2.3 Reforma psychiatrické péče

1.3 Duševní zdraví a duševní porucha

- 1.4 Klasifikace duševních onemocnění
  - 1.4.1 Vybraná duševní onemocnění
- 1.5. Sociální práce s klienty s duševním onemocněním
  - 1.5.1 Vztah a komunikace s klientem
  - 1.5.2 Vybrané aspekty role sociálního pracovníka
  - 1.5.3 Multidisciplinární tým
  - 1.5.4 Mezioborová spolupráce
- 2. Metodologie výzkumu
  - 2.1. Cíl práce
  - 2.2. Metoda výzkumu
  - 2.3. Výzkumné otázky
  - 2.4. Popis výzkumného vzorku
  - 2.5. Technika sběru dat
  - 2.6. Časový harmonogram
  - 2.7. Etika výzkumu
- 3. Analýza a interpretace dat
- 4. Zhodnocení výsledků analýzy a interpretace
  - 4.1. Hlavní výzkumná otázka
    - 4.1.1. Výsledky hlavní výzkumné otázky
  - 4.2. Dílčí výzkumná otázka č. 1
    - 4.2.1. Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 1
  - 4.3. Dílčí výzkumné otázka č. 2
    - 4.3.1. Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 2
  - 4.4. Dílčí výzkumné otázka č. 3
    - 4.4.1. Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 3
  - 4.5. Dílčí výzkumné otázka č. 4
    - 4.5.1. Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 4
  - 4.6. Dílčí výzkumné otázka č. 5
    - 4.6.1. Výsledky dílčí výzkumné otázky č. 5
  - 4.7 Kazuistiky klientů
    - 4.7.1 Klient č. 1
    - 4.7.2 Klient č. 2
    - 4.7.3 Klient č. 3
    - 4.7.4 Klient č. 4

4.7.5 Klient č. 5

5. Diskuze

6. Zhodnocení aktuálního přínosu pro praxi

7. Závěr

8. Bibliografie- Zdroje- (Přehled zdrojů- metodologická literatura + cizojazyčné zdroje, monografie, časopisy, metodiky, koncepce)

Záznamy

Seznamy

Přílohy + souhlasy

Struktura diplomové práce se může v průběhu zpracovávání změnit.

### **Předběžný harmonogram zpracování diplomové práce:**

Studium odborné literatury, zdrojů a legislativy souvisejících s tématem po celou dobu zpracovávání závěrečné práce.

1.12.2022-15.1.2023- dokončený projekt diplomové práce k odevzdání; možnost obhajoby diplomové práce

15.1.2023-15.2.2023- výběr zkoumaného vzorku, stanovení kritérií pro výzkum, zpracování teoretické části práce

15.2.2023-28.3.2023- oslovení účastníků pro plánované výzkumné šetření, příprava osnovy s otázkami pro polostrukturovaný rozhovor, zajištění písemných souhlasů od respondentů

1.4.2023-30.5.2023- sběr dat v prostředí výzkumného šetření, prepisy rozhovorů, zpracování získaných dat a zpětné vazby, konzultace práce v vedoucím práce a dokončení práce, opravy a korekce nedostatků a chyb.

Konec června 2023- konzultace, kontrola práce, schválení vedoucím práce, tisk, odevzdání práce v souladu s platnými termíny k finální obhajobě diplomové práce.

### **Závěr**

Svoji práci budu průběžně konzultovat se svým vedoucím.

Budu se snažit v co největší možné míře řídit pokyny svého vedoucího práce.

### **Seznam literatury:**

ČEŠKOVÁ, Eva a PŘIKRYL, Radovan. *Praktická psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2013. ISBN 978-80-7345-316-9

- DUŠEK, Karel a VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, Alena. *První pomoc v psychiatrii*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0197-9
- ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4
- FROST, E., 2007. *European Identities and Social Work Education*. In: Frost, E., Freitas, M.J., Campanini, A. (eds.) In: *Social Work Education in Europe*. Roma: Carocci
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4
- HOLLAND Sally & Jonathan SCOURFIELD. *Social Work: A Very Short Introduction*. United Kingdom: OXFORD University Press, 2015. ISBN 978-0-19-870845-2
- HÖSCHL, Cyril a kol. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Tigis, 2002. ISBN 80-900130-1-5
- JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6
- KUČEROVÁ, Helena. *Bolest v psychiatrii*. 1. vyd. Praha: Galén, 2018. ISBN: 978-80-7492-378-4
- KUTNOHORSKÁ Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN, 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3843-7
- MAHROVÁ, Gabriela a VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5
- MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1.vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4
- OCISKOVÁ, M., PRAŠKO, J. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5199-3
- OREL, Miroslav. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. 1. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5516-8
- PAYNE, Malcolm. *Modern social work theory*. Nakladatelství: Bloomsbury Publishing, 2020. ISBN 1352011085
- PĚČ, Ondřej a PROBSTOVÁ, Václava. *Psychózy: psychoterapie, rehabilitace a komunitní péče*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-253-3

RABOCH, Jiří a kol. *Psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4604-6

THORNICROFT, Graham. *Ti, kterým se vyhýbáme: diskriminace lidí s duševním onemocněním*. 1. české vyd. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví. ISBN 978-80-260-0302-1

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0

WALLACE IV, Edwin R. a John GACH. *History of psychiatry and medical psychology with an epilogue on psychiatry and the mind-body relation [online]*. New York: Springer, 2008 [cit.2016-05-27]. ISBN 978-038-7347-080

WINKLER, Petr, Filip ŠPANIEL, Ladislav CSÉMY, Miroslava JANOUŠKOVÁ a Linda KREJNÍKOVÁ. *Reforma systému psychiatrické péče: mezinárodní politika, zkušenost a doporučení*. Psychiatrické centrum Praha, 2013. ISBN 978-80-87142-21-9

Internetové zdroje:

PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP. *Reforma psychiatrické péče [online]*. 2022 [cit. 2022- 09-30]. Dostupné také z: <https://www.psychiatrie.cz/reforma>