

Seznam příloh

Příloha 1 – Činnosti sociálních pracovníků v nemocnicích – tabulka

Příloha 2 - Projekt diplomové práce

Příloha 3 - První oslovení respondentů

Příloha 4 - Informovaný souhlas s rozhovorem

Příloha 5 – Tabulka využívaná na terénní poznámky při realizaci rozhovorů

1. Činnosti sociálních pracovníků v nemocnicích – tabulka

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
Základní sociální poradenství	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Specializované sociální poradenství	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
Edukace pacientů o možnostech péče	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Vedení dokumentace	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Psychosociální podpora pacienta	Ano	Občas	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Provádění sociálního šetření	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Návštěvy pacientů v jejich přirozeném prostředí	Ne	Ne	Ne	Výjimečně	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne	Ne
Doprovod klientů mimo nemocnici	Ano	Ano	Ne	Výjimečně	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne	Výjimečně
Individuální plánování	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ano
Stanovení soc. anamnézy a prognózy	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Depistáž	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano
Účastnění se vizit pacientů	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano
Účastnění se porad soc. pracovníků	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne	Ne
Zapojení se do komunitního plánování	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano
Koordinace dobrovolníků	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne
Zprostředkování duchovní služby	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano	Ano
Zajištění terénních soc. služeb	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
Zajištění rekondičních pobytů	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano	Ne
Spolupráce s PČR, OSPOD, úřady, soc. službami	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Podávání žádostí o PNP	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano
Podávání žádostí o dávky hm. nouze	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano
Podávání žádostí o soc. služby	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Zajištění občanského průkazu	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano
Zajištění soc. pohřbu	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne
Zajištění agendy soc. lůžek	Ano	Ne	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
Zajištění přeposílání a výplaty důchodu	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Výjimečně	Ano
Vzdělávání dalších pracovníků	Ano	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano
Komunikace se zdr. pojišťovnami	Ano	Ne	Občas	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne
Vedení statistik o klientech	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ano	Ano
Podílení se na různých projektech	Ano	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ano

2. Projekt diplomové práce

Jméno: Andrea Fialová

Osobní číslo: 54887437

Imatrikulační rok: 2016
CSc.

Vedoucí práce: doc. PhDr. Zuzana Havrdová,

Předběžný název DP: Činnosti a potenciál sociálních pracovníků v nemocnicích

Formulace vstupní diskuze problému

V dnešní době je součástí medicíny holistická péče o pacienta. Tato celostní péče nezahrnuje pouze medicínskou a ošetrovatelskou pomoc, ale také pomoc v oblasti řešení sociálních otázek pacientů. Ve většině českých nemocnic již dnes působí zdravotně-sociální pracovník, který prostřednictvím multidisciplinární spolupráce s ostatními kolegy pomáhá pacientovi řešit jeho sociální situaci. Často působí jako koordinátor a propojuje svět pacienta a jeho rodiny se světem nelékařského personálu a lékařů. Problémem sociální práce v nemocnicích ale dosud je, že tato profese je obtížně zařaditelná a uchopitelná. Její zařazení na pomezí mezi zdravotními a sociálními službami se projevuje například v nesourodosti ve vzdělání pracovníků, což se nám potvrdilo při prvním mapování terénu, ale také v nejednoznačně charakterizovaných kompetencích (myšleno z hlediska, co sociální pracovník smí a co nesmí) a nejednoznačně charakterizovaných pracovních činnostech.

Námět na tuto diplomovou práci vychází ze dvou faktorů. Prvním faktorem je má osobní zkušenost. Pracuji dva roky na pozici zdravotně-sociální pracovníce v nemocnici okresního formátu. Při nástupu do zaměstnání mě čekal poměrně velký šok. Zdravotně-sociální práce u nás v nemocnici nebyla nijak formálně ukotvená a zaměstnanci po mně často požadovali i činnosti, které jsou nad rámec mých kompetencí, nebo by je naopak mohl vykonávat nižší nelékařský personál. Nikdo v nemocnici nevěděl, co mám a nemám dělat.

Druhým faktorem, který mě k práci motivoval, jsou informace získané v odborné literatuře. Sociální práce ve zdravotnictví, ač je často velmi obtížně uchopitelná, má v Česku poměrně dlouhou historii (Matoušek, 2001, str. 113). Dnes je sociální práce ve zdravotnictví velmi různorodá a rozmanitá a jejím smyslem je především pomoci pacientovi a jeho rodině, a to tím, že dojde k odstranění nebo zmírnění negativních sociálních důsledků nemocí. (Kuzníková a kol., 2011, str. 18). Podle zkušeností samotných sociálních pracovníků je jejich

činnost zaměřena zejména na jednostranné administrativní úkony a často nezbývá čas na samotnou sociální práci. Zároveň se nyní vede diskuze mezi všeobecnými sestrami vykonávajícími sociální práci ve zdravotnictví a zkušenými sociálními pracovníky ve zdravotnictví o tom, kdo by měl vůbec tuto profesi vykonávat. Postavení, samotná profese a činnosti sociálního pracovníka ve zdravotnictví jsou nejasné a nejednotné, zároveň je také pouze v rukách managementu nemocnice, zda sociálního pracovníka zaměstná či nikoliv (Kuzníková a kol., 2011, str. 20-21).

Kuzníková realizovala výzkum, kde se snaží zodpovědět otázku, jaká je praxe sociální práce ve zdravotnictví pohledem sociálních pracovníků. Někteří sociální pracovníci uváděli, že jim chybí zastřešující organizace, která by jim pomohla určit pravidla (Kuzníková, 2017, str. 13). Sociální pracovníky ve zdravotnictví sdružuje Česká asociace sester, avšak to je organizace primárně určená právě zdravotním sestrám, nikoliv sociálním pracovníkům. Dále v tomto výzkumu Kuzníková poukázala na problémy s tlakem na rychlé rozhodování sociálních pracovníků, kvůli kterému nemohou ze svých činností efektivně využít vše. Také se objevují rozpory mezi tím, co chce klient a co chce zdravotnické zařízení. Nemocnice chce často po vyřešení zdravotního problému co nejrychleji klienta umístit do jiné instituce, případně do domácí péče. Cíle klientů se zaměřují spíše na řešení finanční situace, návrat do přirozeného prostředí, pomoc rodinným příslušníkům, zajištění péče v jiné instituci a zajištění péče o dítě. Sociální pracovníci také dle tohoto výzkumu nemají čas na to řešit s klienty aktivně zpětnou vazbu o efektivitě práce. Výzkum také ukázal, pro nás důležitou věc, a to, že úloha sociálního pracovníka ve zdravotnictví je velmi podceňována (Kuzníková, 2011, str. 13-14, 20). Kuzníková v tomto výzkumu použila metodu případové studie, to znamená, že výzkum probíhal pouze v jedné nemocnici. Výzkum diplomové práce bude zaměřen na více různých typů nemocnic, které chci mezi sebou porovnat. To nám může přinést odpověď na otázku, jaké rozdíly mezi nemocnicemi existují.

Na základě uvedených výzkumů a mých vlastních zkušeností jsem se rozhodla zkoumat jednak současný stav sociální práce v nemocnicích, ale také možnosti, které sociální práce v nemocnicích nabízí. Tedy co by mohl sociální pracovník v nemocnici vykonávat, aby zlepšil holistickou péči o pacienta v interdisciplinárním týmu, a co mu v tom brání. V závěru diplomové práce bych chtěla navrhnout případné změny, které by vedly ke zlepšení pozice a práce sociálního pracovníka, a tím i jeho příspěvku k holistické péči o pacienty v nemocnicích.

Cíle diplomové práce

Základním cílem diplomové práce je optikou sociálních pracovníků v nemocnicích porovnat současnou podobu sociální práce v nemocnicích s jejím potenciálem, a na základě toho navrhnout možné změny (např. v pozici vzdělávání nebo činnostech sociálního pracovníka), které by směřovaly ke zlepšení holistické péče o klienta.

Základní výzkumné otázky jsou:

- 1) Jak vypadá současná podoba sociální práce v nemocnici pohledem sociálních pracovníků pracujících v nemocnicích?**
- 2) Jak vypadá potenciál současné sociální práce v nemocnici pohledem sociálních pracovníků pracujících v nemocnicích?**

Výzkumné podotázky jsou:

- Které činnosti sociální pracovník v nemocnici vykonává a které nikoliv (1)
- Jaké znalosti, techniky a metody sociální práce sociální pracovník v praxi v nemocnici využívá (1)
- Jaké má postavení v multidisciplinárním týmu nemocnice (1)

- Které činnosti by sociální pracovník vykonávat mohl, aby zlepšil péči o pacienta a co mu v tom brání (2)
- Jaké znalosti, techniky a metody sociální práce by sociální pracovník mohl vykonávat/znát, aby zlepšil péči o pacienta a co mu v tom brání (2)
- Jak by podle sociálního pracovníka mělo vypadat jeho postavení v nemocnici v multidisciplinárním týmu a co mu v tom brání (2)

Zvolené metody

Pro účely diplomové práce byl zvolen kvalitativní výzkum, který Švaříček a Šed'ová charakterizují jako „široko rozprostřený sběr dat bez toho, že by na počátku byly stanoveny základní proměnné ..., jde o to do hloubky a kontextuálně zakotveně prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm maximální množství informací (Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 24). V této diplomové práci nejde o to, aby byla data „kvantifikována“, ale o to, aby

byl podrobně popsán fenomén podoby současné sociální práce a potenciálu sociální práce v nemocnicích.

Jako metoda sběru dat byl vybrán hloubkový rozhovor, který je charakterizován dle Švaříčka a Šed'ové jako „metoda, jejímž účelem je získat vylíčení žitého světa dotazovaného s respektem k interpretaci významu popsaných jevů“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 159). Tuto metodu považují jako nejvhodnější, protože nám pomůže nejlépe porozumět pohledu samotných sociálních pracovníků bez omezení možností odpovědí, jaké by znamenal dotazník. Rozhovory budou směřovat k tomu, jak vypadá současná podoba sociální práce v nemocnici a jaký je skutečný potenciál sociální práce v nemocnici pohledem samotných sociálních pracovníků. Předem budou připraveny otázky, ale v průběhu rozhovoru se budu doptávat na další relevantní otázky (rozhovor s návodem). Analýza dat bude probíhat prostřednictvím tematické analýzy na základě kódování. V průběhu rozhovoru budou také zaznamenávány terénní poznámky.

Vymezení participantů výzkumu

Participantem bude člověk zaměstnaný na pozici sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka ve všeobecné nemocnici různého formátu (fakultní, krajská, okresní), který se zároveň za sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka považuje. Osloveny budou všechny všeobecné nemocnice v ČR s otázkou, zda se chtějí zapojit do výzkumu. Ze zájemců poté budou vybráni zástupci z každého typu nemocnice. Rozhovorů plánuji realizovat deset až dvanáct, podle toho, zda se bude vzorek jevit nasycený či nikoliv. Výběr zájemců bude záměrný, a to na základě dobrovolnosti, dopravní a časové dostupnosti a podle typu nemocnice (předpoklad je 2-3 z každého typu – okresní, krajská, fakultní).

Návrh předběžné osnovy teoretické práce

- 1) **Historie sociální práce v ČR a zahraničí** – Jak se sociální práce v nemocnicích vyvíjela, jaký to má vliv na současnou podobu sociální práce v nemocnicích dnes, co vývoji pomohlo, co ho brzdilo, jak to vypadalo v zahraničí, co jsme se v historii naučili dělat dobře, co špatně
- 2) **Sociální práce ve zdravotnictví dnes**
 - a. **Vzdělání sociálních pracovníků v nemocnicích** – Jaké jsou legislativní požadavky na vzdělání sociálních pracovníků? Jak vypadají studijní programy

pro zdravotně- sociální pracovníky ve zdravotnictví? Jak se liší od programů sociální práce a sociální politiky? Jaká je podoba akreditovaného kurzu? Co to sociálním pracovníkům přináší? Jak by mělo vypadat celoživotní vzdělávání?

- b. **Činnosti a pracovní náplň sociálních pracovníků v nemocnicích** – Co mají dle legislativy, předpisů vykonávat sociální pracovníci v nemocnicích? Jak by měl vypadat popis jejich činností a náplň práce dle literatury, s kým pracují?
 - c. **Metody, techniky, znalosti sociálních pracovníků v nemocnicích** – Co by měli znát, jaké metody sociální práce by měli využívat (s jednotlivcem/se skupinou/s rodinou/skupinou/komunitou)?
 - d. **Postavení v multidisciplinárním týmu** – Jak by to mělo vypadat dle literatury, jak by měl sociální pracovník v multidisciplinárním týmu fungovat, jakou by měl vykonávat funkci, kdo by mu měl říkat, co má a nemá dělat?
 - e. **Etické aspekty profese** – Co by měl a neměl dodržovat, čím by se měl řídit, co je žádoucí a co nežádoucí chování, jednání?
- 2) **Prestiž profese** – Jak je chápán veřejností, zaměstnanci nemocnice, pacienti? Ovlivňuje ho to dle literatury nějak?
 - 3) **Sociální práce ve zdravotnictví dnes v zahraničí** – Co dělají jinde jinak, co se od nich můžeme naučit, čím se můžeme inspirovat?

Etické aspekty

Již během mapování terénu a potenciálních respondentů se objevily obavy o ochranu anonymity. Všechny rozhovory budou nahrávány pouze s informovaným písemným souhlasem respondenta. V diplomové práci nebude uváděno jméno zaměstnance, ani nemocnice, ani kraj (v některých krajích jsou nemocnice poměrně jasně identifikovatelné), pouze to, o jaký typ nemocnice se jedná (např. fakultní, krajská, okresního formátu), dále budou uvedeny informace o respondentovi – délka praxe, nejvyšší dosažené vzdělání, spektrum klientů se kterými pracuje.

Plánovaný harmonogram

Říjen – listopad 2017	Studium literatury, práce na teoretické části DP, příprava materiálů na realizaci rozhovorů, vyjasnění si cílů práce, oslovování
------------------------------	--

	potenciálních respondentů
Prosinec – leden 2017	Pilotní rozhovor a následně realizace rozhovorů, práce na teoretické části DP
Únor – březen 2018	Analýza rozhovorů, práce na praktické části DP
Duben 2018	Analýza rozhovorů, vyhodnocení rozhovorů, dokončování práce
Květen 2018	Odevzdání DP
Průběžně	Konzultace s vedoucí práce, konzultace s kolegy na diplomovém semináři

Předběžná bibliografie k tématu, vč. zahraniční

- Brnula, Peter, Pavla Kodymová, Radka Michelová. 2014. *Marie Krakešová – priekopnícka teorie sociálnej práce v Československu*. Bratislava: Iris.
- Brnula, Peter. 2013. *Sociálna práca – dejiny, teorie a metódy*. Bratislava: Iris.
- Brůha, Dominik, Eva Prošková. 2011. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer.
- Geissler-Piltz, Brigitte, Albert Mühlum, Helmut Paulus. 2005. *Klinische Sozialarbeit*. Mnichov: Ernst Reinhardt Verlag.
- Havrdová, Zuzana. 1999. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium.
- Janebová, Radka. 2010. "Selhala sociální práce skutečně jako obor?". *Sociální práce/sociálna práca*. 10 (3): 35-37.
- Kadushin, Alfred. 1958. *Prestige of Social Work – Facts and Factors*. Dostupné z www <<http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=ad6742e3-267f-4b9b-ad61-8193f54f3120%40sessionmgr4008>>.
- Kodymová, Pavla. 2015. "Multidisciplinární týmy v praxi sociální práce". *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu - sešit sociální práce*. 40-52. Praha: MPSV Dostupné z <[www http://www.mpsv.cz/files/clanky/23240/3ssp.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/23240/3ssp.pdf)>.
- Kodymová, Pavla. 2015. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*. Praha: Karolinum.
- Kredátus, Jozef. 2007. „Široká veřejnost stále vníma sociálnych pracovníkov jako uradníkov“. *Sociální práce/sociálna práca*. 6 (1):12-16.
- Kutnohorská, Jana, Martina Cichá, Radoslav Goldmann. 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada.

- Kuzníková, Iva. 2017. The Practice of Social Work in Health Care in the Czech Republic: How to Identify Understanding the Practice of Social Work in Health Care through Research?. *Czech and Slovak Social Work*. 3 (1): 5-22.
- Kuzníková, Iva a kol., 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha:Grada.
- Matoušek, Oldřich. 2001. *Základy sociální práce*. Praha:Portál.
- Špiláčková, Marie. 2016. *Česká sociální práce v letech 1968-1989 – rozvedeno na příkladu Ostravy*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- Švaříček, Roman, Klára Šedřová. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

3. První oslovení respondentů

Vážená paní XY,
obracím se na Vás s požadavkem na zodpovězení dvou krátkých otázek o oblasti odbornosti sociálního pracovníka v nemocnici. Tato oblast není zatím zmapovaná, v každé nemocnici je to jinak. Zdá se, že vzdělání sociálního pracovníka se někdy nepokrývá s potřebami nemocnice.

Jak je to u Vás?

Jmenuji se Andrea Fialová a pracuji jako sociální pracovnice v nemocnici a dělám výzkum z pozice Univerzity Karlovy, ve kterém se chci zaměřit na činnosti sociálních pracovníků pracujících v nemocnicích.

Prosím Vás o zodpovězení dvou krátkých otázek:

- 1) **Kolik je u Vás v nemocnici sociálních pracovníků nebo zdravotně-sociálních pracovníků?**
- 2) **Jaké mají vzdělání?**
 - a. Vysokoškolské v oblasti sociální práce a sociální politiky
 - b. Vysokoškolské v oblasti zdravotně-sociální práce
 - c. Vyšší odborné v oblasti sociální práce
 - d. Vysokoškolské v oblasti sociální práce a akr. kurz pro zdravotně- sociální pracovníky NCONZO
 - e. Vyšší odborné v oblasti sociální práce a akr. kurz pro zdravotně-sociální pracovníky NCONZO
 - f. Vysokoškolské v oblasti ošetrovatelství a akr. kurz pro zdravotně-sociální pracovníky NCONZO
 - g. Středoškolské v oblasti ošetrovatelství a akr. kurz pro zdravotně sociální pracovníky NCONZO
 - h. Jiné (prosím, uveďte jaké)

Dále prosím o sdělení, zda byste měl/a zájem se zapojit do dalšího výzkumu zaměřující se na činnosti sociálních pracovníků pracujících v nemocnicích, který bude realizován od poloviny listopadu 2017 formou anonymním rozhovorů osobně nebo prostřednictvím Skype, případně telefonu?

V případě zájmu Vám mohu poskytnout výsledky výzkumu.

Děkuji Vám za Váš čas.

S přáním pěkných dnů

Andrea Fialová
Sociální pracovnice Nemocnice Litoměřice a studentka Univerzity Karlovy
Tel.: 735 097 578
E-mail: fialova.andrea@post.cz

4. Informovaný souhlas s výzkumným rozhovorem k diplomové práci

Vážený respondente, vážená respondentko,

byl/a jste požádán/a o rozhovor v rámci sběru dat pro diplomovou práci s názvem Činnosti a potenciál sociálních pracovníků v nemocnicích studentkou Univerzity Karlovy, Fakulty humanitních studií, oboru řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, Andreou Fialovou, trvalým bydlištěm XY, Litoměřice. Tuto práci studentce vede paní doc. PhDr. Zuzana Havrdová, CSc.

S Vaším souhlasem bude rozhovor nahráván, nahrávaný rozhovor bude přepsán a použit pro analýzu pro účely diplomové práce. Rozhovor bude zpracováván v anonymizované podobě, identifikační údaje budou záměrně změněné, budou uvedené bez Vašeho jména a bez souvislosti s Vaší osobou. V diplomové práci ani přepisu nebude použito Vaše jméno ani jméno Vašeho zaměstnavatele. Přepis rozhovoru v anonymizované podobě je nedílnou součástí odevzdané diplomové práce na FHS UK.

Vaše rozhodnutí je pro mě závazné.

Prosím o Váš souhlas s provedením rozhovoru za výše uvedených podmínek. Vaše účast na rozhovoru je dobrovolná a můžete ji kdykoliv přerušit.

Pokud budete mít jakékoliv otázky k výzkumu, kontaktujte prosím Andreu Fialovou na emailové adrese fialova.andrea@post.cz nebo na telefonu xxx xxx xxx.

Děkuji Vám za spolupráci.

V dne

Podpis respondenta

Podpis realizátorky rozhovoru

5. Tabulka využívaná na terénní poznámky při realizaci rozhovorů

A) identifikační údaje

Rozhovor domluven na kdy, kde, kým:	
Způsob nakontaktování:	
Datum realizace rozhovoru:	
Místo a čas dotazování:	
Délka rozhovoru:	
Způsob záznamu (kvalita záznamu):	
Hodnocení rozhovoru:	
Jméno tazatele/ů:	Andrea Fialová

B) Údaje o informantovi

Jméno / Pohlaví:	
Pseudonym:	-
Preferovaný kontakt:	
Věk nebo rok narození:	
Lokalita bydliště:	
Nejvyšší dosažené vzdělání, obor:	
Zaměstnání, profese, odvětví, pracovní pozice, firma	
Ekonomicky neaktivní:	
Koníčky, záliby:	
Sociální postavení - status (znaky, vzhled, oblečení, automobil):	
Zajímavosti, pozn.	

C) Průběh rozhovoru

Atmosféra rozhovoru:	
Problémy, rušení rozhovoru:	
Ukončení rozhovoru (potřeba dalšího setkání):	
Verbalizační schopnosti informanta:	
Zájem informanta na tématu:	
Poznámky:	

D) Údaje k výzkumnému tématu-základní témata rozhovoru

...	
...	
...	
...	
...	
Zajímavosti, pozn.	