

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2012 – 2014

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Magdalena Kufrová

**Rozvoj péče o seniory v regionu Havlíčkův Brod
z hlediska potřeb seniorů využívajících sociální služby
a pomáhající profese**

Praha 2014

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Olga Nytrová

UNIVERZITY OF JANA AMOSE KOMENSKÉHO

MASTER'S STUDY COMBINED

2012 - 2014

DIPLOMA THESIS

Magdalena Kufrová

**The Development of elderly care in the region
Havlickuv Brod to the needs of the elderly using social
services and helping professions**

Prague 2014

The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Olga Nytrová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 18.5.2014

Bc. Magdalena Kufrová

Vlastnoruční podpis



Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí diplomové práce paní PhDr. Olze Nytrové za odborné a laskavé vedení, za cenné rady, poskytnutí mnoha inspirací a podnětů, za trpělivost a odborný nadhled při vedení této práce. Dále bych na tomto místě chtěla poděkovat své rodině, svému kmotrovi Josefovi a Veronice za cenné podněty a rozpravy při sestavování této práce.

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou rozvoje péče o seniory v Havlíčkově Brodě. Sleduje přístup pracovníků pomáhající profese, popisuje změny v období stáří z hlediska lidských potřeb, rodinných vazeb a kvality života. Neopomíjí etické hledisko v péči o seniory, hodnoty a křesťanské ctnosti. Též se zabývá poslední fází lidského bytí a doprovázením umírajícího člověka. To je citlivá oblast v dnešní době u nás dosti opomíjená a zanedbávaná.

Teoretické poznatky jsou ověřovány případovými studii a kazuistikami seniorů žijících v domácích podmínkách i v zařízení sociální péče. Dotazníkovou metodou diplomantka zkoumá a posléze srovnává hodnoty seniorů a pečujícího personálu. Takovéto srovnání je cennou metodickou pomocí.

Cílem diplomové práce je ověřit, zda sociální služby dostatečně reagují na potřeby seniorů a pracovníci pomáhajících profesí jsou schopni chápat a přijímat hodnoty stáří. Informace vyplývající z diplomové práce budou využity při práci v pracovní skupině seniorů v rámci Střednědobého plánu sociálních služeb ve městě Havlíčkův Brod pro rok 2013 – 2015 při vytváření sítě sociálních služeb. Autorka je členem této skupiny od roku 2009. Vnímá potřebu tyto skutečnosti a ukazatele zhodnotit a nabídnout inspiraci pro pokračovatele.

Klíčové pojmy

Dobrovolnictví, dotazníková šetření, etika, kazuistiky, křesťanské ctnosti, kvalita života seniorů, pomáhající profese, potřeby seniorů, senioři, sociální služby, stáří, rodina, rozvoj péče.

Annotation

This thesis deals with the issue of care for the elderly in Havlickuv Brod.

This thesis follows the attitude of the staff, helping professions, describes changes in the old age in terms of human needs, family relationships and quality of life. The work has not ignored ethical considerations in the care of the elderly, values and Christian virtues. The works also deal with the last phase of human existence and accompanying dying person. This sensitive area is today marginalized and neglected.

The theoretical findings are verified by cases studies and case reports of elderly people living at home and in social care as well. The author examines and the compares the values of seniors and the caring staff by questionnaire method. Such a comparison is valuable methodological assistance.

The thesis aim is to verify whether social services adequately respond to the needs of elderly and whether the helping professions are able to recognize and understand the needs of age. Information resulting from this thesis will be used for work in a working group of seniors citizens in the mid-term development plan for social services in Havlickuv Brod for the years 2013 - 2015 in creating a network of social services. The author has been a member of this group since 2009. She sees the need to reviewed this information and indicators and offer inspiration for followers.

Key words

Case studies, development of care, elderly, ethics, family, questinnairing, helping professions, christian virtues, social services, the quality of life of older people, the needs of seniors,the age, volunteering.

OBSAH

ÚVOD	9
Cíl práce	14
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE	15
1.1 Historický přehled	15
1.1.1 V Havlíčkově Brodě byl prvním zařízením pro potřebné „Špitál u kostela sv. Kateřiny“	16
1.1.2 A jak to vypadalo jinde v Českých zemích v době renesance?.....	18
1.1.3 Nová epocha, průmyslová revoluce 19. století a industrializace evropských zemí	19
1.1.4 Rok 1894 - začátek reorganizace institucí chudinské péče ve městě.....	20
1.1.5 Chorobinec - ústav pro lidi „stížené nezhojitelnými a chronickými chorobami“ ve městě Havlíčkův Brod	22
1.1.6 Sociální péče po druhé světové válce	24
1.1.7 Renesance sociální péče v šedesátých letech minulého století	25
1.1.8 Sedmdesátá a osmdesátá léta ve společnosti	25
1.1.9 Sociální péče po sametové revoluci, po roce 1989	26
1.1.10 Transformace sociálních služeb v ČR – z hlediska Ministerstva práce a sociálních věcí	28
1.2 Současná péče o seniory v Havlíčkově Brodě	28
1.2.1 Organizace poskytující sociální služby.....	29
1.2.2 Plánování sociálních služeb ve městě Havlíčkův Brod	31
1.3 Život ve stáří	32
1.3.1 Připravujeme se na stáří?	33
1.3.2 Změny ve stáří	33
1.3.3 Socializace ve stáří	40
1.3.4 Sebepojetí člověka ve stáří	41
1.3.5 Rodinné vztahy seniorů	42
1.3.6 Mýty a předsudky vůči stáří.....	44
1.4 Nové cesty v péči o seniory	47
1.4.1 Validace – empatie a vcítění se do života lidí s demencí	48
1.4.2 Metoda smyslové aktivizace – přístup k navázání kontaktu s lidmi s demencí.....	50
1.4.3 „Vzpomínková místnost“ – vracíme se zpátky do minulosti.....	51
1.4.4 Bazální stimulace – dotek a zklidnění	52
1.5 Fenomén demence – etické výzvy	54
1.6 Etické otázky pomáhající v péči o seniory	55
1.6.1 Etický kodex v pomáhající profesi	57

1.6.2 Tradiční hodnoty a ctnosti, jejich aplikace na pomáhající profesi	60
1.6.3 Opuštění a žebříček hodnot u lidí v senu.....	61
1.6.4 Hodnoty v prostředí sociálních služeb.....	62
1.6.5 Dobrovolníkem v sociálních službách.....	65
1.6.6 Desatero přikázání v životě seniorů a aplikace těchto etických zásad.....	70
1.7 Umírání a doprovázení - důstojnost člověka, kultura umírání a zralost lidského přístupu	71
1.7.1 Doprovázení.....	73
2 PRAKTICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE.....	76
2.1 Vymezení výzkumného cíle	76
2.2 Výzkumné otázky a hypotézy	78
2.2.1 Výzkumné otázky	78
2.2.2 Hypotézy.....	79
2.3 Výzkumná metodika	80
2.3.1 Případové studie.....	80
2.3.2 Dotazníkové šetření	83
2.3.3 Zpracování získaných dat	85
2.4 Výsledky výzkumu	85
2.4.1 Případové studie seniorů žijících v Domově pro seniory Reynkova 3643, Havlíčkův Brod.....	85
2.4.2 Potřeby a hodnoty uživatelů sociálních služeb žijících v domácích podmínkách	109
2.4.3 Dotazníkové šetření potřeb uživatelů a uznávaných hodnot z pohledu pracovníků v sociálních službách.....	131
2.4.4 Dotazníkové šetření potřeb uživatelů sociálních služeb a jejich uznávaných hodnot z pohledu uživatelů.....	137
3 DISKUSE.....	145
4 ZÁVĚR	150
4. 1 Návrh řešení a doporučení pro praxi.....	153
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	155
SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK	162
Seznam grafů.....	162
Seznam tabulek	162
SEZNAM PŘÍLOH.....	163

ÚVOD

Chceme-li cokoliv říci o stáří člověka a jeho potřebách, potom musíme něco vědět o jeho životě. Musíme zkoumat jeho úplný počátek a průběh, neboť jinak nedokážeme pochopit stáří v jeho souvislostech. Člověk je počat a zrozen, a tímto okamžikem je mu také vyřčen ortel smrti. Je to jediná jistota, kterou mu sudičky vkládají do kolébky. Z hlediska biologického je zřejmě nejsložitějším organismem ve Světě nám tak málo známém. Vnímá své okolí prostřednictvím citlivých senzorů a receptorů, fyziologických smyslů. Je naprosto bezbranný proti všem nebezpečnostem, které v tomto světě existují, a tak je zcela odkázán na péči těch, s nimiž sdílí stejný osud. Být člověkem.

Záhy poznává, že ta bytost, která vydává příjemné teplo, vyluzuje libé a příjemné zvuky, napájí jej chutnou krmí, něžně se jej dotýká a odstraňuje nelibě vonící produkty jeho těla, je ta pravá, se kterou se cítí dobře a hlavně bezpečně. Pokud ovšem jeho okolí takto funguje, Svět je krásný a vztah obou jedinců se prohlubuje. Říkáme mu mateřská láska. Na ní se dá vystavět úžasná budoucnost, jestliže něco v budoucím čase nepokazíme. Shrňme-li veškeré potřeby právě zrozeného lidského jedince, pak je zde potřeba doplňování tekutin a živin, potřeba vyměšování, potřeba odpočinku a správného tělesného klimatu. To vše jsou jenom nutné podmínky pro život. Postačující, tedy vše zahrnující je, ale pocit bezpečí, bez něž člověk hyne.

Jak dítě prospívá a pozoruje chování svého pečovatele, učí se sociálnímu chování ve svém společenství. Posiluje se v něm pud sebezáchovy. Nejprve tedy v útlém věku je tento přirozený respektive přírodní pud zcela individuální, sobecký. S přibývajícimi roky života by se díky pravidlům společenství, u lidského druhu mluvíme o morálce a etice, měl individuální pud sebezáchovy měnit v pud společenský, kolektivní. Je totiž v zájmu lidské smečky přežít jako druh i za cenu obětí jedinců. Při výběru partnerů s cílem pokračování druhu vítězí sobecký gen, a to je správný a logický přírodní výběr. Má-li mít člověk šanci přežít, musí respektovat pravidla okolního světa. Neničit fyzikální prostředí, které mu slouží k jeho reprodukci, dýchání, obživě a vůbec zachování v budoucnu.

Tím, že byl člověk vyvolen a předurčen stát na vrcholu pyramidy živých organismů, byl také obdarován svobodnou vůlí. Vůle je cosi, o čem se domníváme, že patří jenom nám a co si přivlastňujeme. Svobodná volba a rozhodování mění naprosto přístup k životu jako takovému.

Můžeme volit strategii svého života. Jen na nás záleží, jak se rozhodneme prožít svůj čas, abychom se porvali s nepřízní osudu, kterou se může zdát být naše smrtelnost.

Když budeme uvažovat o tom, kdy se asi ze zvířete homo sapiens stal skutečný člověk myslící, pak zřejmě tehdy, když si uvědomil svoji smrtelnost a začal pohrbívat své předky. Zde asi začala jeho religiozita, nábožnost, víra ve vyvolenost komunikovat s duchovním světem, s božstvy. Tady vznikl nový rozměr lidství. Víra, že nejsme pouhými biologickými stroji, organismy, které je možné kdykoliv vypnout, vyřadit z chodu. Obřad rozloučení s fyzickým a přechod lidské nadstavby, ducha či duše k sobě rovným, duchovním bytostem, tak provází od samého počátku lidské společnosti.

Spiritualita zřejmě odděluje a odlišuje člověka od všech biologicky blízkých živočichů zde na Zemi žijících, od nichž se geneticky lišíme pouhými setinami procenta genů ve svých záznamech, genomech. Tajemství života stále odolává našim snahám jej objasnit. S každou odpovědí na jakoukoliv otázku se vždy vynoří minimálně další dvě otázky, kterými se musíme zabývat. Jenom člověk nezasvěcený nebo hlupák si může myslet, že víra v transcendentno a věda stojí proti sobě, že jsou v nesmiřitelné vzájemné konfrontaci. Je už takovým údělem právě nejzdatnějších vědců, že po desítkách let tzv. úspěšného bádání ve svém oboru zjistili, že toho moc nevědí o Stvoření světa. Pak na sklonku života se ze zarputilých a nabubřelých ateistů stávají lidé pokorní a věřící v Bohy svých předků. Někdy je to tak zásadní proměna, že připomíná syndrom sv. Pavla. Křesťanobijec se stává apoštolem (Král, 2004).

Jak jdeme životem, mění se náš pohled na něj. Dítě nebo mladý člověk se svým koncem netrápí. A to je myslím správné. Není dost intelektuálně zralý, aby mohl vnímat život jako celek. Jeho počátek a konec. Kdy jindy by měl žít bezstarostně, radostně a šťastně, když ne právě v tomto životním období. Neměli bychom jej však za každou cenu izolovat od životních pravd. Jen vzpomeňme dětství a mládí Buddhovo, kdy jej rodiče chtěli uchránit před ošklivostmi jako je nemoc, stáří a smrt. Po všech životních peripetiích, od požitkářství přes tvrdý asketismus se dopracoval ke zlaté střední cestě žití a způsobil jako prorok vznik jednoho z největších světových náboženství.

Jsou samozřejmě i další náboženství a duchovní směry, kde se na svůj fyzický konec připravují lidé ještě v době plných fyzických sil. Hinduisté si spoří prostředky na zakoupení dostatku dřeva, kterým by mohlo být zpopelněno a tím i očištěno jejich fyzické tělo. Jejich átmán neboli duše se pak očištěna může bez obav vtělit do jiné podoby, neboť věří v její inkarnaci, vtělování. Ať už se podíváme kamkoliv po dnešním světě, prakticky všude

existuje nějaká forma religiozity a spirituality, kterou si místní obyvatelé historicky vybrali, nebo jim byla vnucena. Poněkud výjimečná v tomto smyslu je Česká republika. Zde se k ateismu hlásí téměř osmdesát procent dospělé populace, což není normální ani v zemích, kde sedmdesát let vládla ideologie komunismu. Hezky tento stav v naší zemi vystihl profesor Tomáš Halík, který uvedl, že ateismus je vlastně také forma víry, a to takové, že bůh neexistuje. Jde však více o tzv. něcosismus, tedy víru, že možná něco nad námi existuje.

V krajním případě jsou to Aštar Šeran se svou flotilou šesti tisíc kosmických lodí nebo jiní ufouni.

Jakmile člověk stárne, objevuje se únava, ubývají síly, přibývají nemoci a ztrácí se z jeho okolí lidé mu blízcí. Nastává čas k zamyšlení. Lidé se ptají, jaký smysl mělo všechno to jejich lopecení, hemžení a snažení. Rekapituluji nenaplněné tužby a cíle, bilancují a přemýšlí o tom, kde udělali jaké chyby, jak mohli některé věci zařídit jinak. A v těchto okamžicích se mohou objevovat momenty skepse, beznaděje a nevíry. V našem zeměpisném prostoru se usadilo před více jak dvanácti stoletími křesťanství. Jeho doktrína je zřejmá. Jeden o pokus na život, a proto žijte tak, aby to bylo v souladu s vaším svědomím. Svědomí je však podmíněno historií jedince, kulturou, v němž vyrůstá a žije, tradicemi a jednoznačně přesvědčením, co je dobré a co je špatné. K tomu slouží jako etalony různé kodexy. Křesťanství má jako základní etalon neboli měřidlo morálky desatero.

Zákony tohoto druhu se samozřejmě vyvíjejí a mění se i jejich výklad, protože do děje vstupuje zkušenost nejen jednotlivce, ale i celých lidských uskupení, společností, církví či národů. Toto téma je příliš variabilní, a proto i zneužitelné všemi směry. To, zda se konkrétní člověk svým projevem protíví Bohu, nemůže rozhodnout lidský soud. A proto si křesťanství vybudovalo institut zpovědi a rozhřešení. Toto je obecný problém lidské psychiky, a proto je používán i v sekulární sféře, kdy se svěřujeme autoritě, která má všeobecný respekt a uznání. Vůdci, psychologovi či psychiatrovi. Sdílený problém, strach, úzkost a obavy jsou mnohem snáze překonatelné ve společenství s druhými lidmi.

Obecný návod, jak žít samozřejmě neexistuje. Křesťanství však v průběhu staletí vytvořilo modely lidských ctností, které věřícím usnadňují život. Ctnosti jsou, jak jinak, zosobněny třemi půvabnými ženami se jmény Lásky, Víry a Naděje. Tyto ctnosti v praktickém životě jsou pilíři našeho duševního světa. Lidová rčení jako „Bez lásky se nedá žít“ či „Naděje umírá jako poslední“ jsou natolik pravdivá, nakolik jim věříme. Víra je totiž krví našeho duchovního těla, bez ní neexistuje jeho bytí a stabilita. Snad právě tyto tři gracie zdobí křesťanské náhrobky, aby pozůstalí přicházející na rovy předků si plně uvědomovali sílu a obsah těchto

pojmu. Ježíš, lidstva spasitel! Tři první písmena (trigrammat) tohoto zvolání nebo konstatování, zdobící kříže i sakrální křesťanské stavby, vypovídají o smyslu a cestě k přežití lidského rodu. Pokud nebude člověk schopen odpuštění, lásky i k tomu, kdo mu ublížil (dal facku), pak se vzájemně zahubí. To je právě největší poselství této víry. Věřit, že toto konání má smysl, čímž získá naději, že nežil zbytečně.

Ono se hezky řekne, že musíte mít rádi a věřit. Jenomže bez společenství lidí se tyto stavy myslí neuskuteční. Obecně mít rád není k ničemu a věřit na nějaké scifi je také bezpředmětné. Rádi musíme mít konkrétní lidi a věřit také něčemu, v němž se realizuje náš duch. Hned po zrození jsme měli nějaké fyziologické (primární) potřeby, z nichž nejdůležitější byla potřeba bezpečí máminy náruče. V okamžiku, kdy se probouzí náš duch, objevují se potřeby druhotné (sekundární). Mezi nimi vévodí potřeba předvést se. K tomu účelu existují čtyři základní hřiště. Jsou to Práce, Láska, Hobby a Přátelství. Vyniknout v zaměstnání je největší plovák, který nás drží nad hladinou marnosti a prázdnoty. Pokud se nám daří v práci a jsme přijímáni jako odborníci, jsme v dobré psychické kondici. Když se nám ještě daří v lásce a v rodinném životě, pak tu máme druhý velký plovák a neutoneme v beznaději. Jestliže nejsme uspokojeni pocity z těchto dvou oblastí života, pak můžeme být úspěšní ve svých koníčcích nebo vnímání jako výborní kamarádi.

Ke konci své životní éry, kdy víme, že většina událostí a příběhů je nevratná, můžeme propadat depresím o marnosti všeho počínání. V práci už nás nikdo neobdivuje. Doma také ne, neboť děti a další potomci už nás neberou moc vážně a máme pocit, že jsme jim poněkud na obtíž. Mohou nám zůstat přátelé, pokud se se všemi kvůli malichernostem nerozhádáme. Mohou nám zůstat hobby, pokud na ně máme dostatek prostředků a sil. Když se ani na těchto hřištích nedaří, opět se vtírá myšlenka, zda mělo všechno předchozí počínání smysl. Do tohoto stavu myslí se však můžeme dostat při těžké životní situaci jako je odchod milovaného člověka, ztráta nadějně lásky, ztráta zdraví nebo nezdar ve věci, na níž jsme nezdravě ulpěli.

Lidová moudrost říká: „Všeho do času, Pánbůh na věky.“ Že vše jednou skončí, snadno říkáme a někdy neradi připouštíme. Zejména pak v záležitostech nám osobně příjemných. Třeba v pohodovém žití. Všechno však nějak nejvíce závisí na nás samotných. Tak jak jsme žili, tak také stárneme. „Každý svého štěstí strůjcem,“ říká jiná lidová moudrost. Nelitujme se, že jsme například nebyli obdarováni jakýmsi osudem. Pokud jsme byli obdarováni svobodnou vůlí, schopností rozhodovat o sobě, potom náplň svých životů máme skutečně jen ve svých rukou. Jsou lidé, kteří ještě ve svých osmdesáti i devadesáti letech nemají trochu volného času, neboť je stále baví pracovat, přemýšlet, radovat se a tvořit. Jak prý řekl Albert Einstein:

„Kdo se už neumí divit, je jako zhasnutá svíce.“ A to platí bez ohledu na biologický věk člověka. Stáří je zase více stav mysli než opotřebené fyzické tělo. Proto při práci se starými lidmi je nezbytné vycházet z tohoto předpokladu.

Ano, kruh pozemské pouti se uzavírá. Opět člověk, tak jako na počátku, potřebuje rozmělněnou a tekutou stravu, neboť nemá třeba zuby. Nekontruluje svoje vyměšování jako tenkrát. Pomaleji vnímá či reaguje, neartikuluje a hůře mluví. Mnoho si nepamatuje a musí být pod bdělou kontrolou. Která základní potřeba mu však zůstala a je nejdůležitější a nepostradatelná, to je potřeba bezpečí. Tuto potřebu mu může zajistit příjemné a chápající rodinné prostředí, ale i citlivý personál sociálního zařízení. Každé laskavé slovo, pohlázení a úsměv dokáže rozzářit každý den starého člověka. Nijak to finančně nikoho nezatěžuje, ale je přínosnější než jakékoliv jiné dary.

Rozhovor se spřízněnou duší je lékem na všechny bolesti. Proto přátelství ve stáří je největší dar. Na to bychom měli vždy pamatovat a nalézt si čas vyslechnout tužby svých blízkých. Jsou to svaté chvíle, po nichž prahne. O to více potěší, když staří hovoří s dětmi, mladými, zdravými a silnými lidmi, z nichž čerpají jejich životní elán a energii. Děti tak nějak ke starým lidem patří, neboť se vzájemně obdarovávají a měli by a mohli by mít na sebe čas. Děti dávají přebytek své energie a starci jim na oplátku svoji moudrost, rozvahu a pochopení.

Aby však člověk mohl vyrovnaně odejít z tohoto světa, musí být smířen sám se sebou. Je takové nepsané pravidlo, že člověk je na svůj život sám. Nikdo mu s ním, s jeho prožitím, nemůže pomoci. A tak musí hledat odpověď na složitou otázku, k čemu to všechno bylo? Ruští literární klasici stále hledali smysl života. Možná takové hledání je nesmyslné. Po smyslu se neptejme, protože ten je dán samotnou skutečností, že asi žijeme. A jestli opravdu existuje Tvůrce a Stvořitel Všemohóra, pak jen plňme jeho imperativ. „Pokračuj!“ Pokračujme proto v Jeho započatém díle a neptejme se po důvodech. Pokračujme v zachování druhu biologickém, tj. množme se jako myslící bytosti. A za druhé, pokračujme ve zkoumání „Zázraku Stvoření“, poněvadž to může být ten důvod, proč jsme byli stvořeni a vyvoleni, aby o něm Bůh měl s kým komunikovat.

Úvod by měl uvést řešenou problematiku. Tou je, jak co nejúčinněji zlepšit život člověka ve fázi stárnutí. Nesmí to však být násilné a nepřírozené chování jejich okolí. Starý člověk také potřebuje svůj klid a čas k rozjímání, k modlitbě, k rozhovoru s Bohem.

Nabídněme mu kontakt se současností trpělivým a srozumitelným způsobem, vysvětlováním nastalých situací. Nevystavujme jej stresům, hlukům a zběsilému blýskání světél, jaké

předvádí mnohé televizní a rozhlasové stanice. Můžeme mu nabídnout kulturní a vzpomínkové pořady, přírodopisný a historický pořad, drobný umělecký zážitek. Hudbu jeho mládí a vzpomínkové setkání s lidmi, kteří dovedou obohatit jejich rozhled. Volit však takové tempo změn a podnětů, aby to odpovídalo jejich schopnostem je absorbovat.

Cíl práce

Cílem diplomové práce je zmapovat problematiku rozvoje péče o seniory, potřeb seniorů a pomáhající profese v sociálních službách a snažit se popsat jejich propojenost. Diplomantka se pokusí porovnat potřeby, hodnoty seniorů a současně přístup personálu poskytující sociální služby v zařízeních sociálních služeb i v domácích podmínkách a pokusí se zmapovat neuspokojené potřeby seniorů.

Cílem praktické části je zjistit nedostatky v poskytovaných sociálních službách, zjistit názory seniorů týkající se zlepšení služeb samotných a objevit oblasti, ve kterých klientům nepomáhá žádná z dosud existujících sociálních služeb.

Dalším cílem je zmapovat problematiku uspokojování vyšších, duchovních potřeb uživatelů sociálních služeb. Diplomantka se pokusí zjistit vliv rodiny na život seniorů a zmapovat navazování nových vztahů v každém věku.

Zjištěné informace by se měly stát součástí Střednědobého plánu města Havlíčkova Brodu, měly by být využité především v oblasti zvýšení efektivity práce pomáhající profese v sociálních službách.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

1.1 Historický přehled

Diplomantka se v této kapitole zabývá historickým exkurzem péče o sociálně potřebné v prostoru Českých zemí. V souvislostech se cíleně zaměřuje na město Havlíčkův Brod. Havlíčkův Brod, dříve Německý Brod, patřil v minulosti k městům, kde fungoval systém ústavů a péče o sociálně potřebné. Současná podoba sociálních služeb tedy navázala na tyto tradice.

Teologie velkých světových náboženství hlásají rovnost před Bohem a z ní plynoucí přátelství, bratrství a vzájemnou pomoc spoluvěrců v nouzi, nemoci a osamění. Soucit i pomoc tmelí a upevňuje jejich společenství. Na evropském kontinentu to bylo zejména křesťanství, kde Boží láska je prvním předpokladem harmonického soužití mezi lidmi. Pouhé proklamování Boží lásky však nikdy nevedlo k uskutečňování dobra. Pouze transformace této lásky jednoho člověka na druhého mohlo přinášet ovoce v upevňování víry. A tak ti, kteří ji hlásali, museli jít příkladem. Jít ve stopách Ježíše Krista, který jim dal návod a na příkladech ukázal, jak tuto lásku uskutečňovat. Samozřejmě, že jeho následníci, zvěstovatelé nového učení čili apoštolové, později další svatí, by nikoho nepřesvědčili, pokud by sami nekonali dobré a potřebné skutky. Nepodělili se o své poslední sousto s hladovějícím, nedarovali šat prochládlému (sv. Martin) nebo neošetřili rány nemocným a raněným. Láska k Bohu a bližnímu, kterým mohl být i nevěřící nebo nepřítel, vedla k vytváření institutu, kterému dnes říkáme sociální práce. Nejprve se tomuto konání věnovali lidé, kteří jej přijali jako svoje životní poslání. Proto, aby nebyli spoutáni světskými potřebami a touhami, zakládali řehole, které svými pravidly a mnohdy velmi tvrdými, umožňovali profesionálně vykonávat tuto službu Bohu. Vývoj však postupem století šel dále a patřilo k dobrým mravům, aby i ti svěštětí (sekulární) lidé, kteří žili v dostatku nebo přebytku, aby se podělili s nejubožejšími. Dříve se hovořilo o almužně, daru nebo příspěvku na chudé. Pojmy jako spravedlnost, solidarita, subsidiarita a obecné blaho tvoří pilíře dnešní sociální práce (Gulová, 2011).

Ve středověku tedy nejstarší organizovanou pomoc potřebným poskytovala církev jako náboženská instituce. Postupně, jak bylo řečeno, se tato péče stala činností náboženských

řeholních řádů. Tyto řády si stavěly, nejen za tímto účelem, obydlí a obranné stavby zvané kláštery. Církev pak na neuspokojivé sociální postavení sociálních skupin obyvatelstva reagovala zakládáním ústavů při kláštorech a kostelech. *„Chudobince i nemocnice byly nazývány špitály. Do špitálů byli přednostně přijímáni ti, kteří měli tzv. nadační nárok. Takový nárok vznikl z vkladu, který dávali špitálu či klášteru v produktivním věku ve formě darů, případně odkázání majetku. Až zbylá místa byla doplňována chudinou. Nárůst nemajetných ve 13. a 14. století způsobil, že církev byla schopna se postarat pouze o nejpotřebnější. Proto některá města převzala iniciativu, zaměstnávala a platila lékaře a opatrovníky chudých. Nebylo výjimkou, že bohatí měšťané odkazovali potřebným jedincům finanční částky a své dědice vedli k pravidelné péči o chudé.“* (Matoušek, 2007, s. 111-112)

Vznikaly též spolky nábožensky založených žen nazývané bekyně, které se dobrovolně staraly o nemocné a potřebné, ale byly závislé na darech donátorů. V době středověku měla filantropie velký rozsah v péči o potřebné v nouzi. Prosba o almužnu od domu k domu však byla nejrychlejším způsobem získání materiální i finanční podpory. Žebráci se stahovali hlavně do velkých měst, která se represí a tresty proti tomuto jevu bránila.

Nejvyšší křesťanská šlechta měla z náboženského hlediska za povinnost podporovat ctnostné chování poddaných. A tak dohlížela na to, aby se z obecní pokladny přispívalo na chudé. Vycházelo se z Kristova výroku: „Cokoli jste učinili jednomu z nepatrných, učinili jste i mně“. Tomáš Akvinský odkazuje na Aristotelovu Etiku, kde přirovnává přátelství mezi králem a poddanými k přátelství mezi rodičem a dítětem. „Jako jsou peníze měřítkem ve světě tělesném, tak almužna je měřítkem ve světě duchovním.“ T. Akvinský též doporučuje králům zřizovat špitály pro chudé bez ohledu na vyznání, tedy nejen pro křesťany.

1.1.1 V Havlíčkově Brodě byl prvním zařízením pro potřebné „Špitál u kostela sv. Kateřiny“

Vznik Špitálu u kostela sv. Kateřiny se datuje do 2. poloviny 13. století. *„Brodský Špitál u sv. Kateřiny fungoval šest století stejně jako Kostel Sv. Kateřiny, který byl postaven jako špitální a stojí zde dodnes. Vzдорoval válkám a živelným pohromám, neboť byl vždy znovu obnovován a rekonstruován. Po celou dobu své existence sloužil svému účelu. Péči o nemocné a potřebné v nouzi. První písemná zmínka se nachází až v listině z roku 1319, kterou se*

udělují odpustky ke špitálnímu kostelu sv. Kateřiny. V té době se jistě jednalo už o ústav zavedený, jak tomu napovídá i nejstarší známý odkaz ročního platu 28 grošů z roku 1349 zdejšího měšťana Otto Cruknera. Dárce uvádí, že prakticky pokračuje v rodinné tradici započaté jeho předky. Špitál spravovali zřejmě až do osudného 10. ledna 1422 kněží Řádu německých rytířů, kteří měli v Brodě komendu a jejichž posláním byla zejména charitativní činnost. Dobyť města husitským vojskem Jana Žižky onoho neblahého data znamenalo pochopitelně zkázu také pro špitál.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

„Do konce 15. století byl zcela bezpochyby úplně obnoven a jeho jmění se rozšířilo dalšími odkazy a dary. Věnování nebylo vždy úplně nezištné. Někdy mělo formu určitého výminku, kdy si dárce předplácel na dobu svého stáří a nemohoucnosti místo ve špitálu. Místa v tomto ústavu také mnoho nebylo. Úplného zaopatření se pravidelně dostávalo třinácti potřebným osobám toliko vpravdě nuzným, výdělku neschopným a zcela nemajetným sousedům. Tedy pouze měšťanům. Na chudinskou péči plynula i část peněžitých pokut vyměřovaná viníkům městským soudem. Prapůvodní a rozhodující část špitálního majetku však tvořily poměrně rozsáhlé pozemky mezi řekami Sázavou a Šlapankou. (Tamtéž, s. 2)

„Po všeobecné reformě chudinství z roku 1785 zde vznikl tzv. chudinský ústav, jenž se měl v rámci každé obce starat o sociálně slabé bez ohledu na jejich původ. Před tím však měšťanský špitál postihlo několik pohrom. Útrapy třicetileté války ještě znásobil 6. 4. 1636 zhoubný požár; při němž lehl popelem Špitál i Kostel sv. Kateřiny. Za dvě desetiletí po obnově obou se situace opakovala 25. 5. 1662, kdy komplex staveb opět vyhořel do základů. Při tomto požáru vzala za své zřejmě i původní zakládací listina špitálu a další písemnosti. Co nezmohl napříště ohnivý živel, dokonala 31. 7. 1714 obrovská ničivá povodeň.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

„Novou zakládací listinu pro špitál vydal magistrát až v roce 1799. V některých zásadách vycházela zřejmě z původního aktu. Ostatní články, které podrobně pojednávaly o jmění a zajištění chodu ústavu, byly přizpůsobeny době svého vzniku. Listina ve svém celku prokázala velice slušnou životnost, vezme-li se do úvahy množství společenských změn v 19. století. Platila téměř sto let, přesněji do roku 1894, kdy město přistoupilo k podstatné reformě chudinské péče. Tehdy také známý zdejší veřejný činitel, zemský poslanec a podnikatel Vojtěch Weidenhoffer, daroval městu pro účely měšťanského špitálu nově postavený dům na tzv. spáleníšti (dnes ulice Příčná). Na tomto pozemku se předtím uvažovalo s výstavbou školy. Změněným poměrům odpovídala i nová listina, upravující zajištění a organizaci ústavu, vydaná magistrátem v rámci celého komplexu úpravy sociální péče ve městě. Smlouvou mezi městem a kongregací III. Řádu sv. Františka Serafinského se ujaly péče

o přestárlé měšťany šedé sestry této kongregace. Počet zaopatřených v měšťanském chudobinci, jak se tradiční zařízení nově jmenovalo, se zvýšil v roce 1898 na 17 u příležitosti 50. výročí panování císaře Františka Josefa I.“ (Tamtéž, s. 2)

„Od té doby se osud někdejšího kateřinského špitálu začínal pomalu, ale jistě naplňovat. Ještě několik let byl využíván spíše jako nouzové byty pro chudé rodiny, které si z vlastních prostředků nemohly opatřit vlastní střechu nad hlavou. Pro značně zchátralé budovy však již nebylo záchrany. Po rozhodnutí městské rady byly na jaře roku 1912 zbourány a sv. Kateřina byla zbavena svého původního významu u mostu nebo spíše pod mostem, osiřela. Místo po zbouraném špitálu bylo brzy přeměněno v malý parčík, v němž místní organizace Sokola v roce 1915 zasadila pamětní Husovu lípu. Bylo zde od roku 1933 také první stanoviště Masarykova pomníku až do jeho odstranění za okupace v roce 1940.“ (Tamtéž, s. 2)

1.1.2 A jak to vypadalo jinde v Českých zemích v době renesance?

Péči o nemocné a chudé přebírali měšťané a bohatá šlechta. Vznikají špitály, ústavy pro opuštěné děti, chudobince pro staré lidi. Například v roce 1620 byla v Praze založena Nemocnice Milosrdných bratří. V roce 1789 Chorobinec na Karlově s oddělením pro staré ženy, staré muže a duševně nemocné. Nebo také Pražský nalezinec pro opuštěné děti. Organizovaná léčebná péče se rozvíjela průběžně se vznikem měšťanské správy měst. Vznikaly měšťanské špitály, které však poskytovaly lidem v nouzi pouze základní ošetření a ubytování. Oblečení a stravu si museli vyžebrot.

„Od poloviny 18. století procházela evropská společnost řadou změn, jak v sociální, taky v ekonomické sféře. Tehdy se začínají prosazovat snahy budovat zařízení nejen azylová, ale také léčebná. V roce 1779 byl vybudován chudinský ústav pojmenovaný Spolek lásky k bližnímu“. (Matoušek, 2007, s. 114-115)

Finanční podporu získával z výběru daní. Koncem 18. století katolická církev pod vlivem osvícenských reforem přichází o rozhodující postavení v péči o chudé. Jsou rušeny hygienicky nevyhovující špitály a vznikají nové zdravotně a sociální instituce. Výše zmíněný Chorobinec na Karlově, Pražský nalezinec, Všeobecná nemocnice, porodnice. Tyto instituce znamenají vznik ústavní péče (Matoušek, 2007).

Za vlády rakousko-uherské monarchie v roce 1868 vyšel v platnosti chudinský zákon, v němž se stanovila povinnost obce pečovat o občana v nouzi. Veškeré náklady na stravu, ošacení, ubytování a otop platila domovská obec peněžní i naturální formou. Obec zřizovala tzv. pastoušky, tedy domy pro nemajetné občany, kteří se v určité dny stravovali u obyvatel obce. Další formou péče bylo umístění potřebných do místních ústavů (chorobinců, chudobinců).

Péče o chudé a potřebné spočívala téměř výhradně na bedrech obce, později na dalších samosprávných orgánech. Bylo to tak i v Havlíčkově Brodě. Vyrůstala ze skromných, spíše chaotických počátků, kdy byla chudinská péče závislá na nahodilých přispěvcích. Ty byly úměrné soucitu šťastnějších spoluobčanů. Od konce 18. století vznikala postupně soustava institucí různého zaměření, ale již s určitou organizací a finančním zajištěním. První zásadní změnou bylo založení ústavu chudých či pokladny chudých z roku 1785, jak se také výstižněji nazývala. Nejednalo se o skutečný ústav v dnešním slova smyslu, ale pouze o vytvoření odděleného fondu od městského důchodu. Vzrůstem kmenového jmění a jeho zhodnocením město sledovalo zajištění dostatečných podpor k živobytí. Dnes bychom řekli minima na zajištění základních potřeb a tím odstranění žebroty. Výstražné tabulky na frekventovaných veřejných prostranstvích ve městě žebrotu důsledně zakazovaly. Přistiženým hříšníkům hrozilo na čtvrt roku odebrání podpory (Tajovský, 2012).

1.1.3 Nová epocha, průmyslová revoluce 19. století a industrializace evropských zemí

„Průmyslová revoluce 19. století a industrializace evropských zemí vede k odlivu pracovní síly z venkova do měst, kde není tak snadné obstarat si obživu, otop či ubytování. Do práce ve fabrikách jsou zapojovány i nedospělé děti. Při nedostačující péči o děti a staré lidi narůstá tuláctví, kriminalita a žebrota. Výkonnými orgány veřejné péče jsou obecní úředníci, jejich činnost je doplněna aktivitami soukromých spolků. V nich se angažují dobrovolníci, především ženy z vyšších společenských vrstev. Postup při poskytování pomoci je určován žádostí potřebného. Pokud tuto žádost pomáhající uzná za oprávněnou, vyhoví jí. Pokud ovšem jednání potřebného nevyhovovalo společensky uznávaným ctnostem (skromnosti a pracovitosti), žádost zamítl. Pomoc měla vyhovět třem požadavkům, a to uspokojit životní potřeby obdarovaného, uspokojit morální potřebu dárce a uspokojit sociální potřebu společnosti.“ (Matoušek, 2007, s. 116-117)

„Nové projevy nouze v době industrializace inspirovaly nové formy péče o potřebné. V souvislosti s tím začala být aktuální potřeba stanovení objektivních měřítek, podle nich by se dala hodnotit potřebnost žadatele.“ (Tamtéž, s. 116-117)

„Počátkem 19. století zaopatřovalo obec Havlíčkův Brod kolem padesáti osob. Později, v dobách neúrody, válek a epidemií, se jejich počet nárazově zvyšoval a dosahoval například roku 1832 až sto dvaceti závislých na podpoře. O nároku na podporu rozhodovala komise skládající se z představeného ústavu chudých (voleného městskou radou), děkana, purkmistra a tzv. sedmi čtvrtníků. Tito čtvrtníci byli vybíráni a později voleni z dobrovolně se přihlásivších měšťanů a v podstatě pracovali jako dnešní terénní sociální pracovníci. Zjišťovali hmotné poměry žadatelů, navrhovali výši podpory a dohlíželi na způsob jejího využití i řádné chování almužníků. Někdy byla podle jejich dobrozdání poskytována podpora formou naturální, pokud hrozilo, že by ji dotyčný žadatel jinak utopil v alkoholu nebo prosázel v loterii. Později dostali čtvrtníci honosnější název „otcové chudých“. Jejich počet se zvýšil na dvacet tak, jak postupně rostl i počet osob závislých na chudinském systému. Hospodářský úpadek města v době, než bylo počátkem 70. let 19. století připojeno k železniční síti, nebyl nikterak dramatický. Až jeho zprůmyslněním na konci předminulého století začal stoupat počet obyvatelstva a v souvislosti s tím i počet potřebných. Je třeba mít na mysli i to, že ústav chudých podle domovského práva musel rovněž podporovat své obecní příslušníky, třeba i po léta bydlící jinde, pokud z jakýchkoliv důvodů upadli do nouze.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

1.1.4 Rok 1894 - začátek reorganizace institucí chudinské péče ve městě

„Město Havlíčkův Brod přistoupilo v roce 1894 k nové úpravě chudinské péče a reorganizaci všech jejích institucí. Nejhmotatelnější modernizaci sociální péče znamenala výstavba nového městského chudobince, k jehož vybudování přispěl více než z poloviny mimořádný odkaz Marie Perlové ve výši 13 000 korun českých. Byl postaven místní firmou Otakara Lišky v letech 1906 – 1907 podle plánů ing. arch. Karla Pokorného. Měl šestnáct pokojů o dvou až třech lůžkách. Na pořádek dohlížel městský strážník, který zde měl také služební byt. Na základě doporučení poskytovala chudinská rada místa v chudobinci těm lidem, kteří právě vlivem prohlubující se bytové nouze si nemohli opatřit ani základní přístřeší.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

„Od roku 1940 převzaly správu sousedního měšťanského chudobince sestry kongregace de Notre Dame od kongregace šedých sester III. Řádu sv. Františka Serafinského. Všechny sociální ústavy ve správě města přečkaly obě světové války a po celou dobu zdárně naplňovaly účel, pro který byly založeny. A to až do roku 1950, kdy svou činnost ukončily oba chudobince. Instituce samosprávného sociálního systému doplňovaly ještě tzv. chorobince, městský a okresní.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

„Základním cílem sociální politiky první Československé republiky bylo zlepšit sociální poměry širokých vrstev. Zmírnit sociální rozdíly daných majetkovou diferenciací. Úsilí o poskytování sociální ochrany, neustále se zvětšující skupině občanů, mělo zásluhu na uchování demokracie za první republiky. Sociální péče první republiky byla zajišťována kombinací veřejnoprávních a soukromoprávních institucí. Soukromoprávní vztahy (i církevní) se vyznačují dispoziční autonomií subjektu práva. Konkrétní náplň těchto subjektů závisí na jejich projevech svobodné vůle. Veřejnoprávní vztahy jsou určovány veřejnými normami. Sociální péče před druhou světovou válkou byla organizována formou pravidelných a jednorázových dávek.“ (Matoušek, 2007, s. 120)

V této době vznikaly dobrovolnické organizace v sociální péči a doplňovaly celý systém péče o potřebné. Druhá světová válka a její důsledky vedly k tomu, že prioritou péče se stalo zdraví a rozvoj sociální péče. Tyto aspekty se projevily ve zdravém stravování dětí, péči o novorozené děti, vznikem sociálního pojištění zaměstnanců v nemoci a ve stáří i vnikem nadací, které podporovaly soukromé spolky. Ze soukromých spolků musíme vzpomenout Český červený kříž založený Alicí Masarykovou nebo Masarykova liga proti tuberkulóze, případně Poradna pro volbu povolání. Státní samosprávou byl podporován vznik ústavů, zařízení pro tělesný a duševní rozvoj z hlediska sociálních, zdravotních a bytových poměrů. V této době se podařilo sjednotit sociální péči v oblastech zdravotnictví, sociální a výchovné péče na celostátní úrovni. Do poválečného období se také datuje vznik prvních odborně vzdělaných sociálních pracovníků. Dá se říci, že tito průkopníci sociální práce stále ještě podléhali lékařům, právníkům a pedagogům, jež zaujímali v sociální péči vedoucí pozice. Odbornost sociálního pracovníka sehrávala nepostradatelnou roli, a proto zaznamenala velký rozvoj. V roce 1918, na základě podnětu Alice Masarykové, vznikla první Ženská vyšší škola pro sociální péči s ročním studiem, později dvouleté pomaturitní studium s názvem Vyšší škola sociální péče. Od roku 1926 vznikaly v Československu střední sociální školy jako součást odborných škol pro ženy. V letech 1935 - 1940 se stala sociální práce důležitým prvkem společnosti a reagovala tak na změny života ve společnosti. Sociální péče byla

v období první republiky na vysoké úrovni, dosáhla výrazných úspěchů v očkování TBC, v péči o mládež. Došlo k výrazným úspěchům v zakomponování neprofesionální péče rodin v péči o seniory a v péči o děti. Podle Mertla „*Veřejná sociální péče není pouze výtvorem dobrovolných snah jednotlivců pomáhat svým bližním, ale součástí povinné činnosti státu.*“ (In: Matoušek, 2007, s. 127).

1.1.5 Chorobinec - ústav pro lidi „stížené nezhojitelnými a chronickými chorobami“ ve městě Havlíčkův Brod

Co to byl vlastně chorobinec? Tento pojem byl častý před druhou světovou válkou. Vzhledem k současným službám se zde kloubila funkce domova pro seniory a léčebny dlouhodobě nemocných. Pacienty v tomto zařízení byly lidé nesoběstační, o které se neměl kdo starat. Byli zde umísťováni i lidé duševně nemocní, kteří byli schopni žít v kolektivním zařízení a neohrožovali své okolí. „*Byly zde přijímány osoby stížené nezhojitelnými a chronickými chorobami, které byly nesoběstačné, již práce neschopné, a o které se neměl kdo z rodiny či příbuzenstva možnost postarat, přičemž jejich pobyt v nemocnici nebyl možný.*“ (Tajovský, 2012. s. 2)

Podobně jako v případě chudobince či sirotčince, náklady na zřízení a vydržování také tohoto ústavu ležely na bedrech samosprávy. K založení chorobince v Brodě dalo podnět obecního zastupitelstvo na schůzi 5. 5. 1897. Do provozu měl být slavnostně uveden příští rok na počest padesátiletého panování Františka Josefa I., jak se to u podobných dobročinných podniků tehdy obvykle dělo. A tak 1. ledna 1898 byl chorobinec slavnostně otevřen. Byl útočištěm celkem pro čtyřicet čtyři chovanců. V suterénu byla prádelna, koupelna, sklep a sušárna. V přízemí kuchyně byla kancelář, byt domovníka a pokoje pro muže. V prvním poschodí čtyři pokoje pro ženy a jeden pokoj pro muže. Hlavní budovu doplňoval domek čp. 65, kde se nalézala márnice, sklad a dva pokoje pro osoby „stížené neduhem ošklivost vzbuzujícím“ (Tajovský, 2012).

„*V okolí vzniklo malé hospodářství. Na zahradě se pěstovala zelenina, ve dvoře pobíhala drůbež a ve chlévech přibývali na váze většinou dva až tři vepři. Pro chorobinec vydala městská rada správní pravidla schválená zemským výborem a domácí řád. Jeho personál a celý jeho provoz řídil domovník podle pokynů lékaře, který měl poměrně rozsáhlé povinnosti*

i pravomoci. Dohlížel nejenom na zdravotní stav a léčení ošetřovaných, ale kupříkladu stanovoval pro ně způsob stravy, posuzoval jejich využití pro lehčí práce v hospodářství, práce domácí či při obsluze ostatních chovanců. Povoloval jim také vycházky, dohlížel na ošetřovatelský personál, nařizoval veškerá příslušná hygienická opatření. Mohl taktéž stanovovat drobné tresty pro chovance kvůli porušení domácího řádu. Byl však povinen navštěvovat chorobinec každý den. Prvním lékařem se stal Šalamoun Vondörfer. Ačkoliv obecní zastupitelstvo založilo čtyři nadace (celkem 10 000 zlatých), jejichž výnos měl přispívat k uhrazení režie a také i sám chorobinec se snažil o částečnou soběstačnost v potravinách. Jeho hospodaření bylo pochopitelně každoročně značně deficitní. Již v prvním roce zaznamenalo schodek 1 603 zlatých. Ten byl z poloviny kryt z městského důchodu a z poloviny ze zemského fondu. Na péči přesporní ošetřované přispívaly poměrnou částí jejich domovské obce. Ovšem veškeré investice a pořízování nového inventáře platilo město jako zakladatel ústavu. Časem, jak se rozrušovaly původní rodinné vazby v důsledku společenských a hospodářských změn, migrací obyvatel za obživou i zvýšenou pozorností k sociálním otázkám, začal se jevit městský chorobinec nedostatečným.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

„Zvláště pak v době první světové války a krátce po ní došlo k značnému nárůstu osob vyžadujících ústavní péči. Ať již to byli váleční invalidé či osoby, jejichž tělesné neduhy měly příčinu ve všeobecném nedostatku životních potřeb. Tentokrát iniciativa vzešla z řad okresní samosprávy, aby se nastalé problémy řešily v širším regionálním rámci. Již za války dospěl okresní výbor k rozhodnutí, když se na schůzi 22. 7. 1917 usnesl vybudovat podobný ústav pro spoluobčany, jichž zbědovaný stav jest nejlepším dokladem nespravedlivého společenského řádu naší doby, jak prohlásil hlavní referent, vážený brodský advokát JUDr. Richard Halík.“ (In: Tajovský, 2012, s. 2).

„K umístění okresního chorobince bylo vyhlédnuto místo v tehdy takřka nezastavěném prostoru mezi starým hřbitovem a nemocnicí, určené na stavební parcely, jež patřilo firmě bratří Mahlerů. Již na sklonku roku se Ferdinandu Raupachovi podařilo vyjednat za pozemek poměrně příznivou cenu 10 000 Kč. Konečná realizace záměru si však vyžádala ještě několik let příprav a hlavně zajišťování finančních prostředků. Budovu projektoval ing. arch. Josef Weingärtner. Původní projekt musel být však poněkud pozměněn a celá stavba v podstatě otočena průčelím k jihovýchodu z praktických důvodů, aby objekt byl chráněn před přílišným slunečním svitem a severozápadními větry. Stavební práce byly zadány 3. 5. 1924 zdejšímu podniku Františka Lišky, který zakázku v hodnotě více jak 1 000 000 Kč dokončil

následujícího roku. Tak mohl být nový okresní chorobinec s přízviskem Karla Havlíčka Borovského s osmdesáti lůžky slavnostně otevřen na státní svátek 28. 10. 1925.“ (Tajovský, 2012, s. 2)

1.1.6 Sociální péče po druhé světové válce

Byly provedeny výzkumy, přičemž životní historie klientů je klíčem k objasnění jejich sociálních problémů. Za komunistické vlády došlo v Československu k zaostávání sociální práce v teorii i v praxi. Sociální péče byla zredukována na administrativní agendu, klient se stal žadatelem. Byly zrušeny vysoké i vyšší sociální školy. Ze spektra sociálních služeb byly poskytovány pouze pečovatelská služba a domovy důchodců.

První změny v sociální politice po druhé světové válce přišly již v roce 1945, kdy došlo k první vlně znárodnování majetku, čímž se snížil počet majetných občanů a stejně tak se snížil počet nejchudších obyvatel našeho státu. V Československu však byla silná tradice předválečné charitativní sociální péče, a proto nebylo velkého rozdílu mezi zdejší a sociální péčí západoevropskou. Po roce 1948 převzala vládu v Československu Komunistická strana Československa a nastolila diktaturu proletariátu. Ze Sovětského svazu byl převzat model centrálního plánování v oblasti sociální péče, což byl tehdejší termín pro sociální práci. Komunistická strana Československa vycházela z teze, že ekonomická základna je rozhodující pro způsob života, myšlení a pro řešení sociálních problémů. Předpokládalo se, že znárodnění výrobních prostředků povede k odstranění třídních rozdílů, nezaměstnanosti, chudoby a sociálních problémů.

Sociální péče a sociální služby v této době byly plně závislé na státních úřadech a byly jimi organizované a financované. Sociální práce, kterou realizovala řada charitativních organizací, se stala nežádoucí. Diskutovalo se, zda vůbec používat termín „sociální problém“, a zda by nebylo vhodnější mluvit o negativních sociálních přežitcích kapitalismu (Šolcová, 1981). V této době byly převzaty státem všechny charitativní ústavy, domovy odpočinku, dětské domovy, řízené až dosud církevními institucemi. Sociální péče byla redukována na sociální dávky, a zcela eliminovala individuální potřeby i individuální charitativní pomoc člověka člověku. V první polovině padesátých let byly redukovány charitativní instituce, byly násilně vyháněny řeholní sestry a zařízení bylo předáváno státu (Matoušek, 2007).

Dochází k degradaci sociální péče z hlediska odbornosti. Péči o potřebné vykonávaly ženy, které byly nedostatečně kvalifikované a neúčastnily se společensky produktivní práce. I přes nepříznivé podmínky pracovaly sociální pracovníce, bývalé řádové sestry a absolventky sociálních škol, s velkým nasazením a obětavostí.

1.1.7 Renesance sociální péče v šedesátých letech minulého století

V šedesátých letech minulého století docházelo k určité renesanci institucí sociální péče. Řádové sestry se mohly vracet do léčeben pro dlouhodobě nemocné, pro psychicky nemocné či nevléčitelně nemocné. Pražské jaro 1968 ukázalo socialismus s lidskou tvář, na různých diskusních fórech se otevřeně hovořilo o chybách v sociální politice. Lidé se sociálními problémy se zavírali do léčeben pro dlouhodobě nemocné, do psychiatrických léčeben, protialkoholních léčeben, domovů důchodců. Bylo už zřejmé, že sociální problém nelze nazývat nemocí a řešit jej mnohdy i léky. Začalo se pracovat s klienty ohleduplně a se vstřícností. Nové přístupy v péči se uplatňovaly hlavně u starých lidí (Matoušek, 2007).

1.1.8 Sedmdesátá a osmdesátá léta ve společnosti

Sedmdesátá a osmdesátá léta minulého století jsou považována za období takzvané normalizace. Zřizovateli sociálních zařízení byly okresy. Kraje zřizovaly velká zařízení s regionální působností. Národní výbory poskytovaly sociální dávky a služby sociální péče. Do všech těchto systémů zasahovala Komunistická strana Československa. Přesto došlo v tomto období k mírnému rozvoji sociální péče. Byla obnovena činnost sociálních škol, byla rozšířena pečovatelská služba o staré lidi. Začaly též vznikat první domovinky, dnes služba denní stacionář, kam dochází denně staří lidé a tráví tam dobu, po kterou jsou jejich nejbližší v zaměstnání. V domovech pro seniory byla poskytována specializovaná péče o staré lidi. Vznikl také status geriatrické sestry v terénu, která poskytovala zdravotní služby v domácnostech starých lidí. Sociální práce se nerozvíjela jako odborná disciplína, ale nutná tématica pro praxi. Do oblasti sociální práce se dostali lidé, kteří tuto práci nebrali jako

zaměstnání, ale jako poslání. Dávali do něj kus sebe, např. političtí vězni, řádové sestry, lidé vyloučení z politických důvodů z vysokých škol. V této době se projevovaly problémy v oblasti sociální péče toho druhu, že nebyla dostatečná kapacita zařízení. Proto byly dlouhé čekací lhůty na místa ve špatně vybavených domovech důchodců. Zde byly také nedůstojné podmínky na geronto-psychiatrických odděleních a nedostatek personálu. K zveřejnění těchto problémů došlo v zahraničním rozhlasu, v prohlášení Charty 77 (Matoušek, 2007).

V Havlíčkově Brodě v období normalizace organizovala sociální péči státní správa, městský národní výbor v sekci sociálního odboru. Péče o potřebné byla řešena rozhodnutím. Buď umístěním do ústavu sociální péče, což byl domov důchodců nebo poskytnutím pečovatelské služby v domácnosti, která nabízela vaření obědů a pomoc v domácnosti. Dále podpora potřebným byla poskytována na základě sociálních dávek, o kterých rozhodovala taktéž veřejná správa na úrovni městských národních výborů.

1.1.9 Sociální péče po sametové revoluci, po roce 1989

„Hlavními inovačními trendy byly v devadesátých letech snaha o deinstitucionalizaci sociálních služeb, to je vytváření jiných způsobů péče, hlavně s ohledem na péči ústavní.“
(Matoušek, 2007, s. 152)

V této době se rozvíjely nestátní neziskové organizace poskytující péči seniorům, duševně nemocným či osobám se zdravotním postižením. Snažily se najít alternativu k tomu, aby staří lidé nebyli nuceni odcházet do domovů důchodců bez vlastního rozhodnutí. Rozvíjely se sociální služby ambulantní a terénní péče. Cílem těchto služeb bylo umožnit starým lidem využití sociálních služeb a přitom dožít v rodině, ve svém přirozeném prostředí.

Sociální péče je oblast, která se neustále rozvíjí s ohledem na potřeby lidí. Je to nekončící proces, kde je na prvním místě člověk, který se nachází v nouzi a potřebuje pomoc od rodiny či sociálních služeb. Sociální služby se transformují na služby šité na míru uživatelům.

Slovo transformace znamená z latinského transformatio podstatnou změnu, proměnu. Je tomu tak i v sociálních službách, jestliže se podíváme do historie. Před účinností zákona č. 108/2006 Sb., který je platný od 1. 1. 2007, platil v České republice zákon o sociálním zabezpečení č. 100/1988 Sb. V tomto zákoně nebyly rozlišovány typy sociálních služeb,

cílové skupiny klientů, pojmy standardy kvality sociálních služeb byly neznámé. Nebyla zde zajištěna ochrana práv uživatelů služeb, nebyly zde definovány pravidla jak poskytovat sociální služby. Problémem v tomto období bylo nedefinování cílových skupin uživatelů dle jejich specifických potřeb. Prakticky, starý člověk, který potřeboval pomoc v nouzi, byl na základě rozhodnutí veřejné správy umístěn do ústavu nebo mu byla poskytnuta pečovatelská služba. Např. v domově důchodců byli umísťováni lidé nedůchodového věku a různých postižení včetně duševně nemocných, zdravotně postižených, mentálně postižených osob. Bylo velice složité v tomto širokém spektru osob poskytovat kvalitní sociální službu podle individuálních potřeb těchto uživatelů. Velkým problémem též bylo zajistit důstojné bydlení pro uživatele služeb. Pokoje, které obývalo tři až pět uživatelů, nemohly splnit požadavek důstojného poskytování sociální služby.

Zákon o sociálních službách vznikl více než desítky let. O potřebě tohoto legislativního vymezení sociálních služeb se vedly diskuse mezi odbornou veřejností již od roku 1989. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, začal platit 1. ledna 2007. Navazuje na evropský sociální model a politiku sociálního začleňování. V zákoně je zakotvena ochrana lidských práv uživatelů služeb, je zde též zaveden systém posuzování potřeb zájemců o služby v návaznosti na nabídku služeb. Důraz je kladen na přání a projev vůle uživatelů sociálních služeb, který je zakotven ve vyhlášce 505/2006. Zákonnou normou je zavedení systému posouzení potřebnosti z hlediska přiznání sociální dávky - příspěvku na péči. Tato dávka je přiznávána potřebné osobě a umožňuje zájemci o sociální službu rozhodnout se, o jakou službu má zájem. V zákoně se vymezují ambulantní a terénní služby, jejich důležitost s ohledem na udržení člověka ve svém přirozeném prostředí.

Zákon o sociálních službách nejenom, že vymezil typy sociálních služeb, ale i jednotlivé oblasti poskytování péče, financování sociálních služeb a povinnosti poskytovatelů služeb. Jedním ze základů vymezení sociálních služeb byly jednotlivé standardy (pravidla) typů sociálních služeb, které poskytovatelé sociálních služeb musí dodržovat. Jsou v nich zakotveny základní hodnoty chování a přístup k uživatelům sociálních služeb. Kontrolu provádí inspekce sociálních služeb v gesci úřadu práce, která je mnohdy subjektivní a pouze administrativní (co je popsáno v dokumentaci). Základem kvalitní péče je správný výběr pracovníků v sociálních službách. Měli by svou práci vykonávat s přesvědčením a láskou, přičemž jejich hodnotový žebříček by měl být nastaven v souladu s lidskostí důstojností a úctou k člověku. Po sedmi letech účinnosti zákona se ukazuje, že systém sociálních služeb potřebuje v některých oblastech transformaci – změnu.

1.1.10 Transformace sociálních služeb v ČR – z hlediska Ministerstva práce a sociálních věcí

Ministerstvo práce a sociálních věcí se v návaznosti na koncepční řešení kvality a dostupnosti sociálních služeb systematicky věnuje podpoře procesu transformace, deinstitucionalizace a humanizace služeb sociální péče. Hlavní priority procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb jsou vyjádřeny v dokumentu: Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti, který byl přijat dne 21. února 2007 usnesením vlády České republiky č. 127. Koncepce je vypracována v souladu se strategickými materiály z oblasti sociálních služeb v České republice, Bílou knihou v sociálních službách a zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je vytvořena v souladu s českým právním řádem, a to zejména s Listinou základních práv a svobod.

Hlavním záměrem aktivit v rámci procesu „Podpora transformace sociálních služeb“ je podpořit transformaci služeb sociální péče na základě individuálně určených potřeb uživatelů sociálních služeb. Umožnit jejich aktivní zapojení se na trh práce i do společnosti a přispět k realizaci deinstitucionalizace pobytových zařízení sociálních služeb v České republice.

„Transformace je pojímána jako prosazení a naplnění lidských práv seniorů a lidí se zdravotním postižením. Také jako způsob, jak dosáhnout nastavení sociálních služeb tak, aby byly založeny na individualitě a vytvořily síť, která bude působit jako prevence vstupu do ústavu.“ (MPSV, online, cit. 2014-02-13)

1.2 Současná péče o seniory v Havlíčkově Brodě

Na území města Havlíčkova Brodu sociální služby pro seniory poskytují nestátní neziskové organizace, příspěvkové organizace zřizované krajem Vysočina, příspěvková organizace města Havlíčkova Brodu. Dále podporu seniorům poskytují zájmové organizace a spolky jako jsou Kluby důchodců. V Havlíčkově Brodě existuje široké spektrum sociálních služeb, které se rozvíjí na základě potřeb této cílové skupiny.

1.2.1 Organizace poskytující sociální služby

1.2.1.1 Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina – Dobrovského 2915, Havlíčkův Brod

Tato nezisková organizace poskytuje své služby seniorům a osobám se zdravotním postižením. Poskytuje službu odborného sociálního poradenství a půjčovnu kompenzačních pomůcek dle §37 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

1.2.1.2 Domov pro seniory Havlíčkův Brod - U Panských 1452, Havlíčkův Brod

Je příspěvková organizace zřizovaná Krajem Vysočina. Poskytuje ambulantní a pobytové služby seniorům v regionu Havlíčkův Brod. Z širokého spektra sociálních služeb poskytuje tyto sociální služby. Odlehčovací pobytovou službu, což je služba, která je poskytována na omezenou dobu seniorům a osobám se zdravotním postižením a poskytuje odlehčení a odpočinek pečujícím osobám. Po uplynutí doby odchází senior zpět do svého domova.

Odlehčovací služby – ambulantní / § 44 d, Domov pro seniory / § 49, Domov pro seniory se zvláštním režimem / § 50 dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

1.2.1.3 Sociální služby města Havlíčkova Brodu, Reynkova 3643, Havlíčkův Brod

Je největším poskytovatelem sociálních služeb pro seniory v Havlíčkově Brodě. Zřizovatelem příspěvkové organizace Sociální služby města Havlíčkova Brodu je město Havlíčkův Brod. Hlavní činností je poskytování sociálních služeb pro seniory a pro klienty se zdravotním postižením. Organizace poskytuje tyto sociální služby: pobytové (domov pro

seniory, domov se zvláštním režimem, odlehčovací pobytová služba), ambulantní (denní stacionář) a terénní (pečovatelská služba). V současné době organizace poskytuje pobytové služby sto třiceti jedněm uživatelům. V ambulancním typu sociální služby v denním stacionáři poskytuje službu dvaceti uživatelům a zhruba tři stům uživatelům poskytuje terénní sociální služba pečovatelská sociální služba.

Posláním organizace je poskytovat pobytové, ambulantní a terénní sociální služby s cílem zajistit kvalitu, důstojnost, efektivnost a bezpečnost těchto služeb. Dále, v co nejvyšší možné míře, podporovat stávající soběstačnost uživatelů v souladu s běžným způsobem života jejich vrstevníků.

1.2.1.4 Oblastní charita Havlíčkův Brod - Bělohradská 1128, 580 01 Havlíčkův Brod

Tato nestátní nezisková organizace poskytuje terénní sociální služby osobám se zdravotním postižením a seniorům a to služby Osobní asistence / § 39, Pečovatelská služba / § 40 dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

1.2.1.5 ŽIVOT 90 – Jihlava - Žižkova 98, 586 01 Jihlava

Je nestátní nezisková organizace poskytující terénní sociální služby seniorům a osobám se zdravotním postižením, a to tísňovou péčí / § 41 dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Všichni výše uvedení poskytovatelé poskytující službu seniorům a podílející se na rozvoji sociálních služeb v Havlíčkově Brodě. Při pravidelných schůzkách hledají řešení problémů seniorů v Havlíčkově Brodě v rámci plánování sociálních služeb. Cílem těchto schůzek je zabezpečení potřeb stárnoucího obyvatelstva nejen v rámci sociálních služeb, ale i dalších veřejných služeb (stravování, vzdělávání, volnočasové aktivity, bydlení, atd.), které nejsou nazývány sociálními službami, ale jsou též důležité pro život seniorů.

1.2.2 Plánování sociálních služeb ve městě Havlíčkův Brod

Jak funguje a co si pod tímto pojmem můžeme představit? Ve městě funguje plánování sociálních služeb od roku 2004, kdy se jednotliví poskytovatelé, uživatelé a zadavatelé (politici, zřizovatelé) schází, diskutují a řeší problémy týkající se potřebných lidí ve městě. Strategickým dokumentem města je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. V tomto dokumentu jsou spojovány názory odborníků, zpětné vazby uživatelů sociálních služeb, požadavky poskytovatelů sociálních služeb. Základním znakem plánování sociálních služeb je dialog a vyjednávání všech zúčastněných skupin. Cílem tohoto jednání je dohoda, co je nutné v oblasti sociálních služeb vykonat a změnit ku prospěchu potřebných spoluobčanů města.

Plánování sociálních služeb předpokládá zapojení a úzkou spolupráci lidí využívajících sociální službu (uživatelů), zadavatelů (politici, představitelé města), poskytovatelů sociálních služeb a veřejnosti. Je to nekončící proces v hledání potřeb, které v oblasti sociálních služeb vznikají. Též je důležité si stanovit prioritu důležitosti vzniklých problémů, finanční a materiální možnosti jednotlivých poskytovatelů. Významná je spolupráce se zadavateli, kdy mnohdy jako jediní mohou z jejich pozic reagovat na vzniklé problémy v oblasti sociálních služeb (Hermann a spol., 2013).

Cílem plánování sociálních služeb je vytvořit síť sociálních služeb, z které si zájemci vyberou sociální službu šitou na míru dle svých aktuálních potřeb. Poskytované služby musí být v dosahu potřebných, musí být poskytovány v odpovídající kvalitě, tak aby uživatelé sociálních služeb byli chráněni proti zneužívání a špatnému zacházení. Posláním komunitního plánování je zajistit fungující sociální služby a rozvíjet je podle potřeb těch, kdo je využívají a zajišťují.

Hodnoty zachycené v principech odlišují metodu komunitního plánování od jiných plánovacích postupů. Především důrazem na aktivní roli uživatelů sociálních služeb a zastoupení jejich zájmů v procesu plánování. Zapojením širokého okruhu spolupracovníků a lidí v okolí do tvořivé práce. Opakovaným ověřováním závěrů s potřebami uživatelů a veřejnosti. S důrazem na vyjednávání a zplnomocnění veřejnosti kontrolovat postup rozhodování i uskutečňování.

1.3 Život ve stáří

Většina lidí si vytváří svou představu o své budoucnosti ve stáří. Mylně bychom se však domnívali, že stáří přichází s určitým věkem, například odchodem do důchodu. Vidovičová a Rabušic (2003) ve svých výzkumech uvádí, že věk pro všechny věkové skupiny od 18 do 80 let není nejdůležitější charakteristikou stáří. Nejdůležitějším faktorem, kdy člověk začíná vnímat stáří, je špatný zdravotní stav a neschopnost se o sebe postarat. Pohled na stáří je ovlivněn představami, stereotypy, ale také kulturou společnosti.

Rabušic (1995) uvádí, že typické vnější projevy stáří, jako vrásčitá tvář, pomalé pohyby a ztichlý hlas, jsou interpretovány jako výraz zkušenosti, rozvahy a moudrosti, zatímco u jiných jako příznak ztráty vitality a schopnosti jasného vyjadřování.

Člověk vzhledem ke svým zkušenostem, možnostem a představám si volí svou cestu stáří sám za sebe. *“Stárnout ano, ale moudře a dobře.”* (Křivohlavý, 2011, s. 15) Zvyšující se věk je výzvou a pokračováním našeho života. I v tomto procesu je to doba poznávání. Jankovský (2006, s. 54) vnímá poznávání *„jako formování osobnosti v její jedinečnosti a neopakovatelnosti. Je realizována působením vnějších vlivů, ale zároveň sebevýchovou. Výsledkem zdařilého procesu je integrovaná osobnost, zakotvená v životě, těšící se respektu okolí a zakoušející pocit své vlastní ceny a sebeúcty.“*

Představa stárnutí budí u mnohých lidí strach, úzkost a spojení s negativními projevy. Představa ztrácející soběstačnosti na základě zdravotních problémů, zhoršování finanční situace odchodem do důchodu a snižování životní úrovně, pocit osamění z důvodu úmrtí partnera jsou pocity, s kterými si mnozí nevědí rady. *„To, jak budeme stárnout, záleží do určité míry na nás. Již ve středním věku začínáme tvořit podobu svého stáří. S ohledem na čas, budeme čím dál větší část svého života prožívat ve stáří. Měli bychom si položit otázku, jak prožijeme získané přírůstky v délce života a jaké chceme stáří pro sebe a pro své rodiče.“* (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008, s. 7, 8, 21)

1.3.1 Připravujeme se na stáří?

Tato otázka se mnohým lidem plných sil, energie, může zdát k smíchu. Jak je to ale krátkozraké. Stárnutí je proces, kterému se musíme učit. Jak říká lidové rčení: „Žádný učený z nebe nespádl.“ Na stáří se připravujeme svými zkušenostmi, chybami a ponaučením z prožitých situací. Poznáváme svůj vnitřní svět, učíme se vnímat své okolí, přírodu, vše krásné co nás obklopuje. *„Existují základní pravidla umění stárnout, která platí pro každého. K těm patří kroky přijetí, odevzdání a vyjití ze sebe. Kdo se chce tomuto umění naučit, musí se vycvičit v těchto ctnostech stáří. Ovšem i přes všechna obecná pravidla si každý musí najít svou vlastní cestu. Musí se rozhodnout, jak bude se svým stářím zacházet, jak bude zacházet s tím, co k němu přichází zvenčí, se svými nemocemi, prožitky, ztrátami i s poznáním vlastních hranic.“* (Gülm 2009, s. 26)

Jen tak prožijeme spokojené stáří. *„V naší době bující konzumismus je překážkou pro citlivé naslouchání a přemýšlení o životních hodnotách, o stáří. Konzumismus je lpění na povrchu, zakládání si na věcech kolem sebe. Hromadění a konzumování je hlavní společenskou hodnotou a měřítkem úspěšnosti.“* (Nytrová, 2012, s. 17)

Drahá auta, velké domy, drahé značkové oblečení, je značkou životních kvalit současné konzumní společnosti. Starý člověk nemusí rozumět těmto materiálním hodnotám, zdají se mu nicotné a pomíjivé. Starý člověk vnímá úsměv, pohazení a vlídnost s vděčností a pokorou

1.3.2 Změny ve stáří

V této fázi života pozorujeme tělesné a psychické změny člověka. Toto období lidského života je též spojováno se ztrátou soběstačnosti, s odchodem do důchodu a ukončením pracovní činnosti. Dalo by se říci, že člověk v tomto období již nemůže dosahovat vrcholu ve svém životě. Opak je však pravdou. Dle výzkumu Jara Křivohlavého se skupina seniorů nad sedmdesát let vyznačuje jako skupina, která nejvíce dokáže prožívat život ve štěstí a spokojenosti. Toto zjištění má svou logickou stránku. Staří lidé v tomto období díky trendům zdravého životního stylu, rozvojem moderní medicíny a hlavně poznáním životních hodnot žijí život naplněný láskou ke všemu, co je obklopuje (Křivohlavý, 2011).

Toto období života, které je nazýváno rovněž třetí věk, je fází života, v němž dochází k identifikovatelným změnám, daným stárnutím, které ale ještě nemusejí být tak velké, aby staršímu člověku znemožnily aktivní a nezávislý život (Vágnerová, 2007).

1.3.2.1 Fyzické změny ve stáří

Stárnutí probíhá vzhledem k fyziologickým procesům v těle člověka pozvolna a neodvratně. Tento proces je individuální a je závislý na dědičnosti, na celkovém způsobu života, na osobnostní výbavě člověka a na tom, jak člověk prožíval svůj život. Tyto všechny faktory ovlivňují naše fyzické stáří. Ubývá fyzických sil, zhoršují se funkce jednotlivých orgánů, člověk už nezvládne to, co dříve. „*Po 60. roce nabývá tělesná involuce rychlejšího tempa.*“ (Mühlpachr, 2009, s. 23) Nejmarkantnější změny pozorujeme v oblasti pohybového ústrojí, metabolismu, nervového, endokrinního, oběhového, respiračního, vylučovacího, trávícího a imunitního systému (Júzová, 2006). Není však pravidlem, že ten, kdo se příliš nezatěžoval, žil zdravým způsobem života, pečoval o své zdraví, nepociťuje projevy stáří. K postupnému zhoršování tělesných funkcí dochází vlivem věku, jelikož jsou orgány za ta léta již opotřebované. K fyzické křehkosti stáří se připojují různá rizika. Jedním z nich jsou například pády seniorů. Může dojít ke zlomenině, jejímž následkem může být snížená soběstačnost a závislost na druhé osobě.

Mühlpachr (2009, s. 24) soustřeďuje involuční změny do následujících oblastí:

„Složení organismu

V organismu ubývá netučné hmoty a naopak se zvyšuje obsah tělesného tuku. Dochází ke zmenšení objemu celkové tělesné vody a závažnější následky s sebou nese nedostatečný příjem tekutin.“

„Tuto biologickou změnu nazýváme atrofie, kdy dochází ke zmenšování nebo oslabení normálně vyvinutého orgánu.“ (Kraus, 2005)

„Řízení organismu

Dochází k oslabení a zpomalení regulačních mechanismů, úbytku funkčních rezerv a zhoršení adaptačních schopností.

Pohybový aparát

U starých lidí dochází k poklesu svalové síly a úbytku kostní denzity, zhoršení pohybové koordinace. Staří lidé se pomaleji a obtížněji pohybují, často je vidíme chodit s holí, což vypovídá o opotřebování kloubů, problémech s pohybovým aparátem, bolestech kloubů a páteře.

Nervový systém

U starého člověka se projevuje zpomalení nervového vedení a prodloužení reakční doby, dochází k poruchám spánku a též k atrofii mozku.

Metabolismus

Jeho zhoršená funkce se projevuje snížením maximální spotřeby kyslíku, ztížením vstupu glukózy do buněk a snížením bazálního metabolismu.

Endokrinní a oběhový systém

U starých lidí dochází ke snížení produkce růstového hormonu. Typickým znakem stáří je zmenšení tělesné výšky a celkové shrbení postavy. Snižuje se průtok krve všemi orgány, menší urychlování tepové frekvence.

Respirační a vylučovací systém

Ve starém organismu dochází např. k poklesu vitální kapacity plic a k poruchám močového měchýře, které se projevují inkontinencí. Ta je způsobena různými nemocemi a také uvolněním svalstva v oblasti pánevního dna.

Trávicí a imunitní systém

Stáří s sebou přináší poruchy spojené s opotřebením a ztrátou chrupu. Mnoho seniorů má často umělou protézu místo zubů, což může vést k nechutenství a radikálnímu omezení množství přijímané potravy. Co se imunitního systému týče, tak starý člověk je více náchylný k onemocnění, jelikož se snižuje efekt imunizace.“ (Mühlpachr, 2009, s. 24).

Ukazatelem stárnutí je také změna pružnosti pokožky, což se projevuje vytvořením vrásek. Dalším fyzickým znakem je prošedivělost, řidnutí vlasů a jejich vypadávání. Staří lidé dále trpí poruchami zažívacího ústrojí, jehož funkčnost také klesá, člověk si musí dávat pozor více na to, co a jaké množství jí. Nemoci, jejichž výskyt se ve stáří objevuje ve vyšší míře, jsou kardiovaskulární onemocnění, vysoký krevní tlak, ateroskleróza, osteoporóza, vyšší hladina cholesterolu, cukrovka a další. Také nastávají obtíže v oblasti smyslového vnímání. Počátky

zhoršování zraku nastávají mezi 40. - 50. rokem života. Nejvýznamnější změnou zraku je snížení pružnosti čočky, kterou je třeba kompenzovat brýlemi nebo kontaktními čočkami. „*Starý člověk také hůře snáší prudké změny světla. Po ostrém oslnění trvá oku seniora delší dobu návrat k normálnímu vidění.*“ (Jůzová, 2005, s. 33) Ze smyslů je také poznamenán sluch.

Mnoho autorů se zabývá členěním stáří. Diplomantka uvádí 4 typy periodizace stáří.

„*Podle Světové zdravotnické organizace se stáří dělí na tři období:*

Ranné stáří – 60 – 74 let.

Vlastní stáří - 75 – 89 let.

Dlouhověkost – více než 90 let. Dlouhověkosti se vzhledem k medicínskému pokroku a zdravému životnímu stylu dožívá stále více lidí.“ (Mlýnková, 2011, s. 14)

Klasifikaci stárnutí dle J. Křivohlavého můžeme rozdělit do čtyř fází:

První fáze člověka - je od narození do třiceti let. Životní cíl tohoto období je příprava na samostatný život na dospělost.

Druhá fáze člověka - je střední věk od třiceti let do šedesáti pěti let. Životním cílem této fáze je založit rodinu, vychovat děti, zajistit ji materiálně.

Třetí životní fáze - je život v době důchodu. Cíl v tomto období hledáme a nacházíme sami za sebe.

Čtvrtá životní fáze života - je příprava na odchod - smrt, odchod lidí 85 let a více - dlouhověkost (Křivohlavý, 2011).

Vágnerová člení stáří na dvě období:

Období raného stáří - 60 – 75 let.

Období pravého stáří - 75 let a trvá až do konce života (Vágnerová, 2007).

Erikson dělí stáří: 65 let a více zralý věk. Období stáří charakterizuje dospěním k jistotě o smysluplnosti toho, jak člověk svůj život prožil. Základ smyslu života vidí Erikson ve vztazích, které jej přesahují. Člověk se smysluplně podílel v určitém časovém úseku na dosavadním a dále pokračujícím životě lidstva. Pokud člověk vnitřně nedojde k pocitu naplnění, projevují se stavy úzkosti z konce svého života, zoufalství a nespokojenost z toho, že již nelze začít znovu (Jankovský, 2003).

V příkladech periodizace se diplomantka přiklání k členění J. Křivohlavého a J. Eriksona. Oba tyto autoři mají společný průnik hodnocení stáří vyvrcholením v lidské moudrosti. K té může dospět člověk svými zkušenostmi a prožitky, uvědoměním si sám sebe. *„Moudrý člověk se dokáže dívat na sebe s odstupem a také s nadhledem. Není zaujatý svým egocentrismem a egoismem, odpoutal se vědomě od vlastního sobectví. Můžeme říci, že moudrost je kardinální ctností, v níž se sbíhají, přímo se zázračně setkávají ostatní ctnosti. Jde o nejvyšší stupeň poznávání a existenci transcendentální, tedy přesahující zkušenost. Je tu dobře uchopena cesta k vnitřní jednotě a celistvosti. Moudrý člověk má více ujasněné pojetí účelu a smyslu života. Nachází sebe sama, celistvosti a vanutí Ducha v hluboké a soustředěné modlitbě. Obrací se k boží moudrosti, která tu naši lidskou naplňuje, proměňuje a završuje skrz víru a milost.“* (Nytrová, 2011, s. 26)

Poslední výzkumy stárnutí ukazují, že osobnost člověka z pohledu pojetí holistického se rozvíjí a roste po celý život člověka. Některé mozkové buňky ve stáří umírají, některé buňky a nervová spojení se vytvářejí a díky tomu se můžeme učit novému i ve stáří. V třetí fázi života jsou lidé moudřejší nezávisle na inteligenci. Vzhledem ke svým prožitkům a zkušenostem dokáží vnímat to, co je pro ně podstatné a důležité. Biologické stárnutí je soubor somatických a fyziologických změn, které ovlivňují život ve stáří. S ohledem na tyto faktory hovoříme o biologickém věku člověka nebo s ohledem na datum narození o chronologickém. Biologové vychází z definice zdraví a až po té se zabývají patologickými jevy v průběhu stárnutí. Musíme si však uvědomit, že není přímá úměra mezi biologickým či chronologickým věkem člověka a psychologickými hledisky posuzování člověka. Devadesátiletý může mít psychologický věk, nazírání na život jako člověk padesátiletý a opačně.

Je stáří nemoc? *„Většina badatelů odpovídá na tuto otázku: Stárnutí není chorobnou změnou, ale normálním biologickým pochodem, který probíhá v nezadržitelném kroku vývoje.“* (Švancara, 1983, s. 32) Biologické stárnutí začíná početím a končí smrtí. Je to biologický děj, který probíhá ve všech obdobích lidského života. Dalším názorem odborné veřejnosti je, že stáří se vztahuje k posledním obdobím lidského života. *„Vzhledem k tomu, že termín stárnutí může mít význam etapy presenia jako předstupeň stáří, je vhodné doplnit otázku konstatováním, že stáří je sestupnou periodou vývoje a začíná již v dřívějších vývojových stádiích.“* (Švancara In: Křivohlavý, 2011, s. 20).

„Stáří určujeme dle objektivních kritérií, které můžeme doložit chronologickým či biologickým věkem (váha, věk, glykemický profil, tlak) a subjektivními kritérii, které člověk

vyjadřuje slovně. To je psychologický věk, spokojenost s životem, kvalita sebeovládání, sociální kompetence (svými pocity).“ (Batles In: Krivohlavý, 2011, s. 20).

1.3.2.2 Psychické změny ve stáří

V roce 2050 bude třetina občanů České republiky starší 65 let. V porovnání s rokem 2014 se počet přibližně zdvojnásobí.

Erikson (1997, s. 107) ve své vývojové teorii charakterizuje stáří „*jako období integrity proti zoufalství a zároveň fázi moudrosti. Tvrdí, že moudrost spočívá ve schopnosti vidět, dívat se a rozvzpomínat se, stejně jako naslouchat, slyšet a pamatovat si. Integrity vyžaduje takt, kontakt a dotyk.*“ Toto období lze nazvat jako smíření se s vlastním životem a jeho přijetím jako dokončeného díla. Je důležité, aby toto přijetí bylo pozitivní, aby člověk svůj život vnímal jako smysluplný a naplněný. Jedině tak se důstojně vyrovná s jeho blížícím se koncem a přijme smrt jako nevyhnutelný důsledek. Tento proces vyžaduje velkou trpělivost a zahrnuje i přijetí vlastní nedokonalosti, vyrovnání se s tím, jaký jsem byl a přemýšlení i nad pocity, které si člověk doposud neuvědomoval (Vágnerová, 2007).

Změny ve stáří, odchod do důchodu, změny životních rolí, úmrtí blízkých přátel bude prožívat čím dál více lidí. To vede seniory k přizpůsobování se okolí, a tím k změnám psychických funkcí a změně chování seniorů. Starý člověk je citlivý na to, jak na něj nazírá jeho okolí. Obecně k tomu, jak společnost nazírá na seniory. Zabývá se otázkami úcty, respektu, tolerance k prožitým letům. Odvrací se od materiálních hodnot k hodnotám duchovním. Z extroverta se stává introvert. Zabývá se svým prožitým životem, jak ho naplnil, čerpá ze vzpomínek a minulosti, má sklon ke konzervatismu. Idealizuje si minulost, stává se svědkem – pamětníkem času. U seniorů se projevuje nižší koncentrace pozornosti, hůře udrží v paměti nové informace. Funkce dlouhodobé paměti je však naopak na dobré úrovni. Příkladem jsou vzpomínky na prožitá léta od raného dětství. Senioři mnohdy vlivem změn ve stáří ztrácí emocionální stabilitu. Projevují se pláčem, starostí o své blízké, jsou přecitlivělí v řešení svých problémů.

Jiný pohled na stáří můžeme mít srovnáním života v produktivním věku a ve stáří. Kdy z věčného koloběhu, nedostatku času, spěchu, seberealizace, chtít být úspěšný, zažít dny

plných zážitků a hektických událostí, hyperaktivity se senioři dostávají do jiných dimenzí života. Do klidu, uvolnění, sebepoznávání, dostatku volného času. Osobnostně dozrávají. V tomto období plném změn nachází člověk sám sebe.

„Žít lépe a kvalitněji i v letech, která našemu věku byla dána a přidána.“ (Křivohlavý)

V citátu J. Křivohlavého vnímáme pokoru z dožitých let, poděkování Bohu za to, že jsme se dožili požehnaného věku. Tento dar bychom měli využít smysluplným životem. Dávat lásku je naplněním života. *„Láska je nejkrásnější a nejsilnější projev lidství. Po lásce toužíme, láskou se spoutáváme, ale i osvobozujeme a poznáváme. Láska nám dává sílu, aby naše řeč a jednání byly touto láskou prozářeny.“ (J. Kořenek, 2002, s. 148)*

Pokud žijeme život v lásce, žijeme kvalitní život. Na kvalitu života můžeme mít různé pohledy. Dá se kvalita života měřit, dá se porovnávat? Pojem kvality a společné porozumění kvality ve společnosti z pohledu poskytovatelů sociálních služeb, odborníků zabývajících se stárnoucí populací naší společnosti či z pohledu uživatelů služeb vede k velkým debatám a z různých pohledů se liší. V literatuře je definována kvalita života ve stáří např. takto: Kvalita je využívání efektivních zdrojů, schopnost reagovat na individuální potřeby, úspěšnost při získávání autonomie a nezávislosti a sociálním začleňování (Pagodová In: Mátl 2006). Nebo *„očekávání a naplnění požadavků a očekávání zákazníka za přijatelnou cenu.“ (Moulin, 2002, s. 7).*

Žádná z definic však není univerzální. Jsou zde však oblasti, které se v definicích prolínají, a to spokojenost uživatelů, přístup pomáhajících profesí k uživatelům, cenová přiměřenost, reakce na potřeby seniorů, respektování hodnot a zásad v péči o seniory, kvalita sociálně-zdravotních služeb, dostupnost, odpovídající prostředí, bezpečí a kontinuita péče. Ale i v těchto oblastech neexistuje shoda na tom, co v praxi znamená kvalita života ve stáří. Důvodem je různé vnímání jednotlivců, základních hodnot a norem ve stáří. Základní hodnoty a normy jsou popsány v teoriích, jako je normalizace, teorie prevence či teorie participace. Zatímco tyto definice obecně vnímá společnost, za vlastní je nemusí přijímat všichni jednotlivci. Ukazuje se také, že i mezi poskytovateli sociálních služeb i pracovníky v pomáhajících profesích není shoda na tom, co jsou základní východiska v kvalitě života ve stáří či v kvalitě péče o seniory. Kvalita života, dle pozitivní psychologie stárnutí, je celkový pocit životní pohody.

Například předcházení depresím, které jsou ve stáří častým jevem. Jak uvádí Hartl, Hartlová (2000), s depresí se setkáváme tam, kde se u člověka objevuje chorobný smutek, skleslost,

pocity vnitřního napětí, únavy, ztráty životní energie. Dále úzkost, apatie, nerozhodnost spolu s útlumem a zpomalením duševních a tělesných procesů, pokleslým sebevědomím a celkovým útlumem.

Deprese pramení z nenaplnění životních představ, z negativního hodnocení prožitých situací, z konfliktů v rodině, ze zdravotních problémů a dalších negativně prožívaných situací v životě. „*Deprese bere člověku duchovní sílu k životu. Takové stavy deformují životní hodnoty a negativně ovlivňují jak pracovní, tak sociální život člověka.*“ (Křivohlavý, 2004, s. 30)

V domovech pro seniory se setkáváme s lidmi, kteří rezignovali na svůj život, projevují se smutkem a nezájmem o své okolí. Přijímají okolní svět bez zájmu, bez životní jiskry, čekající na konec. Představovali si závěr svého života doma se svými blízkými a odejít z tohoto světa v kruhu svých blízkých, v lásce a porozumění. Pracovníci pomáhajících profesí chtějí v těchto situacích najít světlo naděje, víry a lásky v nitru starých lidí. Svými životními hodnotami, které uplatňují ve své profesi, jsou těmi, kteří dávají sílu starým lidem. Též optimistický pohled na svět pomáhá překlenout prožívané negativní situace a duševní stavy.

„*Lidé si myslí, že staří lidé jsou mrzutí a nešťastní. Náš výzkum ukázal, že 70 % se jich stále směje a 71 % jich se cítí šťastnými.*“ (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008, s. 17)

I tento výzkum Ministerstva práce a sociálních věcí dokladuje pozitivismus stáří a nepravdivý obraz seniorské populace podávaný médií. Zde jsou senioři prezentováni reklamou na zubní protézy, inkontinenčními pomůckami a nesnášenlivosti k ostatním lidem.

1.3.3 Socializace ve stáří

„*Osobnost člověka ve stáří je utvářena prostředím, ve kterém žil v průběhu života. Ovlivňují ho prožívané situace. Jaké bylo jeho rodinné prostředí, jaké měl zájmy a jaké uznával životní hodnoty. V průběhu stáří by mělo dojít k harmonizaci a integraci všech složek osobnosti, vědomých i nevědomých. Pokud člověk dosáhne této úrovně, dosáhne vrcholu osobnostního rozvoje a nalézá své bytostné Já.*“ (Vágnerová, 2007, s. 301)

Během stáří se mentální schopnosti člověka rozvíjí. Dokázaly to, tak zvané gerontologické intervenční studie. Důležitým aspektem je trénování a cvičení mozku. Je dokázáno, že starý

člověk dokáže změnit své jednání, které nikam nevede. „*Ukazuje se, že stárnoucí člověk cvičením je schopen vyrovnat schodek v poznávacích aktivitách, který je dán biologickým věkem, a tak zůstat na stejné úrovni navzdory zvyšujícímu se věku. Výzkumem (late - life changes in personality) se potvrdilo, že starší lidé vykazují nižší míru dominantních tendencí, větší míru emocionální integrity, tvořivosti (kreativity), výraznější tendenci k zintenzivnění vnitřního života.*“ (Křivohlavý, 2011, s. 41).

1.3.4 Sebepojetí člověka ve stáří

Jak vnímá starý člověk sám sebe a své blízké? Dokáže navazovat nové vztahy? Je spokojen v životě? Dokáže nacházet cesty k naplnění svých přání?

Člověk ve stáří má různé představy o svém životě v posledních fázích života. Toto mnohonásobné pojetí svých představ má pozitivní vliv v adaptaci na vzniklé nečekané situace ve stáří. Pokud by tomu tak nebylo a představa seniora by se vymykala realitě stáří, docházelo by k rezignaci. Často se setkáváme se slovy starých lidí: „Už nic neumím, nic nezvládám, už jsem na obtíž.“ Tato slova ukazují na nenaplněnost potřeb seniorů. V těchto slovech se promítá strach či obava říci si o pomoc a podporu. Rodina, blízcí nebo poskytovatelé sociálních služeb by měli reagovat a nabídnout cestu k naplnění potřeb a přání seniora. Musíme však zdůraznit, že mnohonásobného pojetí své budoucnosti není schopen každý senior. Pokud starý člověk prožívá situace nesplněných představ o budoucnosti, důsledkem je ztráta naděje v poslední fázi života seniora a vznik deprese a smutku.

Metoda přestavování svých životních cílů usnadňuje život ve stáří a pomáhá zvládat bezmoc a beznaděj. Člověk čerpá z prožitých situací zkušenosti, umí reagovat na vzniklé problémy a dokáže změnit svůj životní cíl. Příkladem může být příběh paní Marie. Přáním paní Marie bylo, aby se o ni postarala její jediná dcera. Dcera má tři děti, chodí do zaměstnání a nemůže se o paní Marii v té době starat. Dcera paní Marie je rozvedená a tudíž nemá podporu ze strany partnera. Paní Marie a její dcera spolu hledali řešení. Dcera paní Marie chtěla, aby její maminka prožila své stáří v domě, kde prožila celý život. V té době si paní Marie uvědomila prožité roky, kdy vychovávala své děti a uvědomila si také, jak nelehká je tato situace pro její dceru. Dcera paní Marie nabídla mamince řešení. V době, když bude v práci, pomoc mamince budou zajišťovat pečovatelky pečovatelské služby a některé dny bude v dopoledních hodinách

využívat denní stacionář pro seniory. Paní Marie zůstane doma s podporou sociálních služeb a dcera za ní bude docházet po pracovní době. Paní Marie přijala toto řešení s klidem a pokorou. Uvědomila si své vnitřní zkušenosti z prožitých let a s tímto řešením se ztotožnila.

V životě se setkává senior s různými skupinami lidí. V rodině, v domově pro seniory, v klubu seniorů, v nemocnici. Starý člověk mění své hodnocení situace, svůj referenční rámec dle skupiny, s kterou se setkává. Například v domově důchodců jsou lidé, kteří jsou s ohledem na svůj zdravotní stav plně závislí na péči personálu. Senior poměřuje svoji potřebu péče a říká si, že je na tom dobře, že není tak závislý na pomoci druhých, že je soběstačný. Setkávání s lidmi, sociální aktivity, nutnost sociálních kontaktů zmenšuje riziko osamělosti a tím zlepšuje duševní a fyzické zdraví. Příkladem nedostatku sociálních kontaktů jsou senioři, kteří mají potřebu si popovídat, na lavičce v parku či v městské hromadné dopravě.

1.3.5 Rodinné vztahy seniorů

„Největším a nejdůležitějším naplněním sociálních kontaktů je rodina. Je přirozenou primární skupinou i přes všechny její krize, jimiž prošla a prochází. Stále tvoří základní článek společnosti. Rodina plní funkce reprodukční, ekonomické, výchovné, socializační, ochranné a emocionální. V dnešní době je rodina mnohem zranitelnější, než bývala. Způsobuje to společenské klima. Její trvalý význam tkví ve vytváření sociálních vztahů mezi jejími členy. V rodině se postupně vytváří pocit bezpečí, jistoty a důvěry.“ (Jankovský, 2003, s. 79)

Rodina vytváří identifikační vzory, v rodině jsou vytvářeny první sociální vztahy a dítě se identifikuje s prvními hodnotami a normami, které uplatňuje ve svém životě. Dle Alfreda Junga, zakladatele psychoanalýzy, na prostředí člověka, zejména na děti, nepůsobí nic duševně silněji než žitý život rodičů.

„Dítě si v rodině vytváří kořeny, stabilitu, což má trvalý význam pro kvalitu celého života až do stáří, do jeho poslední fáze. Rodina je základní jednotkou všech lidských společenství. Kulturní varianty rodiny se liší jen v tom, kolik generací žije pospolu, jak jsou diferenciovány role dospělých.“ (Matoušek, 2008, s. 11)

Vliv mezigeneračního soužití rodin, jak říká Matoušek, ovlivňuje životy všech generací. Fungující mezigenerační vztahy dávají příklad dětem. Můžeme říci, jak se starají maminka a tatínek o své rodiče, tak se dítě bude chovat k nim.

„Pohled na rodinu z pohledu křesťanství. Ve stavbě rodiny je na prvním místě manželská dvojice a teprve potom mateřství. Právě ve vztahu k této jednotce, kterou tvoří rodiče, se mají děti učit svým povinnostem a právům. Jejich povinností je, aby věděli, že je příjemné Pánu, uznávat ve svrchovanosti rodičů zástupnou svrchovanost samotného Boha, a proto v nich vidět do jisté míry zástupce boží. Mají ve své vděčnosti starat se o své zestárlé rodiče. Není pravděpodobné, že by tento pohled Písma na křesťanskou rodinu závisel na společenských podmínkách, jelikož je hluboce zakotven v učení o božím otcovství a v učení o nezrušitelné jednotě mezi Ježíšem a jeho církví. Důležitou roli hraje církev, aby při změně společenských podmínek nalézala v novém ovzduší takový sloh rodinného života, v němž by se podstata poselství Písma o rodině mohla rozvinout bez pokřivení.“ (Allmen, 1987, s. 226)

V křesťanském desateru v pátém přikázání je: „Cti otce svého a matku svou.“ Doba komunistických vlád vnesla do naší společnosti více ateismu. Lidé v postmoderní době žijí konzumním způsobem života. Neklade se důraz na obecnou morálku, na univerzální hodnoty žití. Prioritou jedince je úspěch a honba za materiálními hodnotami. V duchu těchto měřítek vidí lidé svůj prožitý život. To se také promítá do rodinných vztahů. Změna společenského klimatu ovlivňuje mezigenerační vztahy. Mladé rodiny jsou odtrženy od svých rodičů a prarodičů. Lidé spolu nekomunikují. Dochází k rozvratu rodin z důvodu přerozdělení majetku. Sourozenci se od sebe odvrací a nenávidí kvůli majetku, který shromáždili rodiče. Vztahové problémy rodičů a prarodičů se odráží na dětech. Děti přebírají vzory chování, které se odráží v jejich dalším životě, ve vztahu k rodičům. *„Když se někdo nesmíří s rodiči, neodpustí jim, co dělali špatně, zůstává na dně jeho svědomí cosi nedořešeného, co o sobě občas náhle a nečekaně dává vědět. A tato myšlenka se nedá potlačit. Dle teologa Jiřího Beneše, platí princip účty k předchozí generaci. Taktéž platí princip odpovědnosti ke generaci následující. Věřící tedy má mít rodiče v účtě, vážit si jich, nezlehčovat je. Měl by naopak důstojnost jejich postavení, plnost jejich životní role také aktivně podporovat. Ctít otce a matku, nést tíhu svých blízkých bytostí. Je třeba pečovat o křesťansky zakotvené fungování mezigeneračních vztahů a naše dny nebudou prázdné ani marné. Budou naplněny kvalitou vztahu, agapální láskou a odpovědností.“ (Nytrová, 2012, s. 61) „Vím, že život nelze pochopit bez milosrdného odpouštění a že bez milosrdného odpouštění ho nelze žít.“ (Oscar Wilde)*

Odpuštění jednoho druhému. Tato lidská ctnost je součástí našeho života. Člověk vnímá odpuštění celou svou bytostí, vnitřním prožíváním, rozumem, city. Pokud akt odpuštění pramení z lidského prožití a z pochopení jednání druhého, jde o akt milosrdenství. Odpuštění prožíváme každodenně ve vztazích. V rodině odpouštíme milovanému člověku, odpouštíme z lásky. Pokud není v lidské mysli místo pro odpuštění, pak nenávist a zášť vyvolává pocit smutku, vztek a agresi, a ty mohou vést až k duševní nemoci. Odpuštění ve stáří je součástí naplnění života.

Odpuštění je univerzální hodnotou lidstva. Týká se všech. Každý člověk má co odpouštět a také sám potřebuje, aby mu bylo odpuštěno. Nikdo není bez hříchu. Můžeme říci, že každý člověk i ten nejprostší si uvědomuje hodnotu odpuštění. Myslí na ni lidé zejména v čase, kdy se blíží odchod na druhý břeh.

1.3.6 Mýty a předsudky vůči stáří

Odcizení mezi generacemi vede k intoleranci seniorů. Rychlé životní tempo, zběsilý technický vývoj naší doby přináší spoustu problémů do života seniorů. Uvědomíme-li si, že generace našich babiček žila pozvolným životním tempem, přestává tedy současnému přetechizovanému světu rozumět. Rozdílnost a intolerance k seniorům je masově podporována médii, která můžeme považovat za nástroj sociálního vyloučení. Média fungují nejen jako prostředky vylučování a nálepkování, ale i jako šířitelé těchto vyloučení. (Sedláková, 2005). Mladá generace není dostatečně připravena na otázky stárnutí, média opěvují kult mladého, krásného, zdravého, úspěšného a schopného člověka. Senioři jsou v médiích ukazováni v reklamách na inkontinenční pomůcky, na zubní protézy. Aktivní a spokojené stáří v médiích vidíme poskrovnu. Lidé, kteří se smějí stáří, by si měli připomenout citát: „*Stáří se nevysmívej - vždyť k němu směřuješ.*“ (Menandr z Atén) Ve společnosti se projevují prvky ageismu neboli věkové diskriminace. To je neetické, nespravedlivé a nevhodné ovlivňování veřejnosti.

Lucie Vidovičová (2008, s. 185-186) ve svém výzkumu Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti říká: „*Respondenti byli dotazováni na zážitky diskriminace a na antidiskriminační legislativu ve veřejném mínění. Nejvyšší podporu (46 %) si získala varianta, aby byly potřeby seniorů zahrnuty do již stávajících legislativních opatření. Podporu veřejného mínění získává*

tedy spíše systém věkového maistreamingu, než speciální antidiskriminační seniorský zákon. Přesto takový speciální zákon považuje za nezbytnost téměř 30 % respondentů. Odhlédneme-li se od 9 % respondentů, kteří nemají žádný vyhraněný názor, zbývajících 15 % respondentů (zejména mladých) se přiklonilo k názoru, že lidé nepotřebují žádnou speciální ochranu jenom proto, že jsou staří.“

Výsledek výzkumu ukazuje, že mezigenerační problémy si uvědomuje 76 % občanů naší společnosti. Čtvrtina zejména mladých lidí vnímá seniory jako přítěž, která jim bere peníze, za které musí platit vysoké daně. Z výzkumu vyplývá, že k problémovým mezigeneračním vztahům přispívá, též malá informovanost o těchto problémech. Ve škole se o mezigeneračních vztazích nemluví a mladí lidé již se svými prarodiči nebydlí a mnohdy mají omezené kontakty, což vede k onomu nepochopení (Vidovičová, 2008).

Také v přístupu společnosti vidíme, že si lidé uvědomují prvky diskriminace seniorů a nutnost tento problém řešit. Je patrné, že vzhledem k stárnutí populace se tento problém prohlubuje. Senioři mají své potřeby, které jsou mnohdy vnímány jako něco, co finančně zatěžuje naši společnost, ať už v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb i veřejných služeb. Je důležité si uvědomit, že tyto potřeby stárnoucí populace se musí odrazit v nabídce všech veřejných služeb ve společnosti a měly by být vnímány a přijímány jako přirozené a normální. Tito senioři vychovávali děti, pracovali, společnosti něco odevzdali a zaslouží si úctu, ohled a zastání. Důležité je navazovat mezigenerační vztahy mezi mladými a seniory a tím odbourávat prvky ageismu v naší společnosti. To je otázka výchovy v rodině i ve školách a klimatu ve společnosti.

Příkladem můžou být dva projekty: „Šťastné stáří očima dětí“ a kniha „Povídej mi“. Výtvarná a literární soutěž „Šťastné stáří očima dětí“ ukazuje pohled dětí do 15 let na stáří. Ukazuje stáří jako plnohodnotné lidské období. Akci vyhláší Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR a Svazem měst a obcí ČR. „*Prostřednictvím výtvarných prací poznáme, jak děti vnímají seniory. Můžeme tak přispět k propojení generací, které si mohou navzájem předávat životní elán a zkušenosti.*“ (Horecký, online, cit. 2013-04-15)

Z nejlepších příspěvků autorů se bude konat výstava, která bude putovat po České republice. Vítězná výtvarná díla vyvěsí vyhlášovatelé soutěže ve svých prostorách. Práce dětí potěší také domy s pečovatelskou službou a domovy pro seniory (Kašpárek, 2013). Dalším příkladem fungujících mezigeneračních vztahů je projekt „Povídej mi.“ Cílem tohoto projektu bylo motto: „Poznat se navzájem“ a výsledkem je vydání knihy s názvem „Povídej mi.“ Obsahuje

příběhy ze života konkrétních seniorů a obrázky žáků výtvarných oborů ZUŠ Chotěboř a Havlíčkův Brod. Staří lidé vzpomínali a vyprávěli příběhy ze svých životů, děti poslouchaly a kreslily obrázky. Spoluautorka tohoto projektu je Slávka Peroutková, která učí na základní škole v obci Jeřišno, uvádí knihu básní:

„Povídej mi, babičko, když jsi byla mladá.

Rozpomeň se maličko, co jsi měla ráda?

Co se tenkrát nosilo a v čem si byla hezká?

Co jedlo se a pilo?

Co nebylo jak dneska?

A s čím sis ráda hrávala?

Jak jste svátky slavili?

A jak jsi dědu poznala a jak jste spolu chodili?

Vždyť neuběhlo tolik let, proč všechno bylo jinačí.

Dědo, pojď mi povídat, jak si byl ještě malý.

Chodil ses kluky prát?

A jak jste si hráli?

Bývals také po škole?

Káral tě pan učitel?

Jezdils venku na kole?

Jaké hračky ty jsi měl?

Babičko a dědečku, chci si s Vámi povídat.

Knížku na svém stolečku budu si do rukou brát.“ (Peroutková, 2012, s. 4)

Tyto projekty ukazují, že neexistují bariéry mezi mladými a starými lidmi. Vidíme zde, že bezstarostnost a radost mládí je doplněna moudrostí a rozvahou stáří. Děti poznávají koloběh života a seznamují se s životními příběhy starých lidí. Tyto aktivity vedou k prevenci ageismu a jiných prvků diskriminujících seniory.

Musíme si uvědomit, že obě generace si mají co nabídnout a vzájemně se doplňují. Petr Sak tuto interakci přesně popisuje slovy: *„Stará generace má společensky konzervovat ověřené*

jistoty, má být nositelem různosti zkušeností a udržovat ve společnosti rozmanitost ve vidění reality. Svým přístupem by měla být ve stálé tenzi ke snaze mladé generace problémy, jevy a skutečnost zjednodušovat do černobílé podoby. Přístup staré generace k inovacím musí být zákonitě zkoumavější, váhavější, protože zásobárna jejich zkušeností, s kterými inovace poměří, je daleko větší. Inovace u staré generace vstupují do hotových poznatkových, hodnotových a postojových struktur. Mládež k inovacím přistupuje v rámci své primární socializace. Je přirozenou potřebou a funkcí mladého člověka a mladé generace prahnout po novém, po inovacích všeho druhu a začleňovat je do struktur svého myšlení a chování. Právě tato její potřeba a společenská vlastnost je motorem pohybu společnosti a předpokladem rozšířené společenské reprodukce. Naopak stará generace hlídá, aby tlak na změnu nepřekročil u mladé generace únosnou míru, při němž by již hrozila destabilizace společenských subsystémů a celé společnosti až na hranici anomie.“ (online, cit. 2009-06-16)

1.4 Nové cesty v péči o seniory

Základním principem poskytování sociálních služeb současnosti je podpora seniorů v domácích podmínkách. Zůstat, co nejdéle v domácích podmínkách ve svém přirozeném prostředí za podpory rodiny a sociálních služeb. Tato cesta je přirozená a potvrzena zkušeností minulých generací. Pouze v dnešní době je rozvinuté spektrum terénních sociálních služeb od osobní asistence, pečovatelskou službu až po denní stacionář. Diplomantka se ve své práci hledání nových přístupů zaměřuje na závažné společenské téma, na péči o lidi s Alzheimerovou chorobou či jiným typem demence. Dnešní západní civilizace vytváří především obraz člověka na autonomii, výkonu, racionalitě a individualitě. A všechny tyto aspekty jsou u člověka s demencí ztraceny.

Paul B. Batles, významný německý gerontolog hovoří o dnešním trendu stárnutí jako o naději s truchlením. Naději vidí v aktivním stáří, plném energie bez pracovních a rodinných problémů od šedesáti do osmdesáti let a období truchlení vidí ve věku osmdesát let a výše, a to především na základě nárůstu onemocnění u lidí s demencí u lidí starších osmdesáti let. V tom vidí největší problémy stárnutí populace, začínající v 21. století. Péče o tyto lidi se stává problémem pro rodiny i pečovatele sociálních služeb. Neznalost specifických potřeb těchto lidí vede k tomu, že nevíme jak o tyto lidi pečovat, jak k nim přistupovat a jaké metody

péče používat. V péči o lidi s demencí se setkáváme s problémy ve dvou směrech. Jsme připraveni poskytovat kvalitní péči osobám s demencí vzhledem k jejich nárůstu ve společnosti? Je otázkou, kolik je stát připraven vyčlenit finančních zdrojů na tento závažný problém. Druhou otázkou je lidská podoba ve stádiu demence (In: Ruegger, 2014).

Podle Dornera „*poprvé v lidských dějinách vyrůstáme do společnosti, ve které přibývají osoby s demencí, osoby vyžadující specifickou péči, představující novou a v tomto rozsahu neznámou skupinu obyvatelstva. Nikdo neví jak s touto skupinou naložit.*“ (In: Ruegger, 2014, s. 17).

Proto je nutno se více zaměřit na vzdělávání personálu a pečujících rodin v nových přístupech k lidem s demencí. Tím odkryjeme v současné době neznalostní clonu, která se vznáší nad péčí o seniory s demencí. Pokud se nám podaří poznat a uspokojit potřeby těchto lidí ve stáří, získáme tím spokojenost pečujících i pečovaných. Pečující získají vnitřní životní pocit uspokojení, že se postarali o své rodiče důstojně s úctou a láskou. Což v dnešní době mnohdy neumí ani profesionálové poskytující sociální služby. Popisované metody validace, reminiscenční terapie, bazální stimulace a terapie smyslového vnímání jsou novými cestami v péči.

1.4.1 Validace – empatie a vcítění se do života lidí s demencí

Jedním z komunikačních přístupů k lidem s demencí je metoda validace. Validace je v zahraničí uznávanou metodou jako vyšší stupeň ve vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí. U nás v České republice je tato metoda na počátku cesty. Cílem je získat zručnost v komunikaci s dezorientovanými klienty. Základním prvkem této metody je empatie, vcítění se do situace klienta. Lidé s demencí nejsou schopni plné verbální komunikace, a tudíž tento přístup je zásadní k zjišťování potřeb těchto lidí.

Wirth hovoří o tom, že „*zakladatelé této metody charakterizují validaci jako metodu, která využívá schopnost empatie na proniknutí do zážitkového světa starého, dezorientovaného člověka. Tuto schopnost ilustrují na příkladě chození v botách druhého. Empatie vytváří důvěru. Důvěra vytváří jistotu a jistota dává sílu, síla obnovuje sebevědomí, sebevědomí snižuje stres. Validující zachytává signály starého člověka a obléká je do slov. Tým ho validuje*

a vrací mu jeho důstojnost. Validace znamená tedy potvrzení emocí a uznání, že tyto emoce jsou pravdivé.“ (In: Feil a Klerk – Rubin, 2005, s. 15).

Wirt uvádí, že dále popisují validaci jako vývojovou teorii, metodu komunikace s dezorientovanými starými lidmi a jako způsob, který umožňuje starému člověku uspokojovat základní lidské potřeby a pokojné prožívání závěrečné etapy pozemského života (In: Feil a Klerk – Rubin, 2004).

Tato metoda by měla být základní výbavou každého, kdo pečuje o člověka s demencí. Mnohdy vidíme a slyšíme u těchto starých lidí neklid a křik. Nedokážeme pojmenovat to, co člověka trápí, cítíme se bezradní. Tyto syndromy vyhoření pozorujeme u pečujících rodin, kteří jsou psychicky a fyzicky unaveni. Vidí svého blízkého, kterému nedokáží pomoci. Zdravotní služby řeší tento problém mnohdy medikamentózně, je to jednodušší a rychlejší. Ale otázkou je pro koho? S určitostí si můžeme odpovědět, že pro okolí, pro pečující personál, ale ne pro člověka s demencí. Tito lidé jsou dlouhodobě hospitalizováni v psychiatrických nemocnicích, kde umírají. Za nemocniční plentou bez svých blízkých. Jsou uspokojovány nejvyšší potřeby těchto lidí? Validace pomáhá uspokojovat základní životní potřeby a klidné prožívání závěrečné etapy pozemského života. Teoretické poznatky se opírají o Eriksonovu vývojovou stupnici, která pomáhá vysvětlit chování lidí s demencí. Feil a Klerk-Rubin (2005, s. 31) charakterizují dezorientaci člověka s demencí *„jako neuspokojení lidské potřeby pokojně zemřít. Na člověka s demencí se nedívají skrze příznaky onemocnění, ale vnímají ho jako „jedinečnou bytost se svými potřebami, které je nutné uspokojit, aby odchod byl pokojný a vyrovnaný.“*

„Proces validace

- *Vytvoření atmosféry bezpečí a poniknutí struktury. Snížení chemických a fyzikálních prostředků. Ponechání integrity.*
- *Vytvoření a upevnění důvěry. Ne hodnocení, ale zkoumání osobní reality dezorientovaného člověka.*
- *Empatický vztah dovoluje uvolnění emocí. Klient je motivovaný zlepšovat svoji verbální a neverbální komunikaci.*
- *Vyprovázení klienta na cestě zpracování nevyřešených témat z jeho života, podpora sebehodnocení.*“ (Wirth In: Klerk – Rubin, 2004, s. 31).

1.4.2 Metoda smyslové aktivizace – přístup k navázání kontaktu s lidmi s demencí

Dle Lore Wehler je „*smyslová aktivizace cílená na potřeby klientů. Orientovaná biografická aktivizace je zvláště vhodná pro velmi staré osoby a také pro osoby se specifickými potřebami, neboť cílenou podporou zajistí zvýšené potřeby těchto osob. Mnozí z těchto lidí potřebují stálou péči druhé osoby. Jejich tělesná, psychická a kognitivní stránka je omezena. Z těchto důvodů odchází do ústavních zařízení, kde je smyslové vnímání omezeno. Proto je pozitivním prvkem vzdělávání personálu a rodin v základech smyslového vnímání. Smyslová aktivizace osloví smysly člověka, které jsou klíčem k jejich schopnostem a zdrojům. Mohou to být důvěrně známé obrázky, slova, vůně, zvuky. Hmatem poznávané předměty všedního dne, vůně bylinek, obvyklé pohybové činnosti nebo známé texty písní. Prostřednictvím těchto podnětů znovu vyvoláme vzpomínky, probudíme paměť a umožníme verbální a neverbální komunikaci s cílem uspokojit potřeby, udržet kvalitu života a zajistit smysluplný a plnohodnotný život ve stáří.*“ (online, cit. 2013)

Příkladem smyslové aktivizace seniorů s demencí, kteří nejsou schopni samostatné chůze, je Pojízdna zahrádka (příloha A). Tento název používají zaměstnanci domova pro seniory v Havlíčkově Brodě pro záhon na kolečkách. Jedná se o truhlíky osazené bylinkami nebo užitkovou zeleninou, které jsou usazeny na pojízdném vozíku. S tímto záhonem personál nebo rodina přijíždí k lůžku seniora. Ten si utrhne rostlinku, přivoní si, popřípadě ochutná a na základě podnětu vůně, chutě, zraku i hmatu si vybaví prožitky z minulosti. Z doby, kdy byl aktivní, pracoval na zahrádce, používal bylinky při vaření a formou vzpomínání rozvíjí komunikaci a vyjadřovací schopnosti se svými blízkými. Trénuje svou paměť, je schopen na základě vzpomínek navazovat kontakt s okolními lidmi. Rozvíjí své schopnosti a dovednosti, zažívá chvíle porozumění se svým okolím, navazuje nové sociální kontakty.

Uceleným projektem smyslového vnímání je Zahrada smyslového vnímání u Domova pro seniory Reynkova v Havlíčkově Brodě (příloha B). Diplomantka je spoluautorkou tohoto projektu. V zahradní terapii se využívá vliv práce v zahradě a samotný pobyt v ní k léčbě a rehabilitaci lidí s nejrůznějšími problémy. Zahrady využívané pro léčbu se budují u nemocnic, léčeben, domovů pro seniory, zařízení pro handicapované, ale i třeba ve věznicích nebo školách. Zahrady jsou speciálně navrhovány, aby z nich bylo možné profitovat v oblasti rehabilitace, ergoterapie, fyzioterapie, psychoterapie a dalších terapeutických

přístupů. Princip je jednoduchý. Pozorovat, jak něco roste, jaké má biorytmy a potřeby. Pomáhá člověku pochopit a uvědomit si svoje vlastní potřeby. A když se ještě o to sám stará, snáze rehabilituje, snáze zapomene na své životní starosti, relaxuje, přirozeně se naladí na rytmus dne a noci. Terapeutickými zahradami mohou být např. vonné zahrady, venkovní školy chůze pro fyzioterapii, zahrady pro klienty s demencí nebo pro nevidomé klienty. Tyto zahrady jsou přizpůsobeny fyzickým a psychickým schopnostem dané skupiny tak, aby byly zajištěny prostorové předpoklady pro aktivity. Na druhou stranu by se nemělo jednat o zahrady primárně přizpůsobené pouze určité cílové skupině klientů, aby nedocházelo k nechtěnému vyloučení (Kufrová, 2012).

Personál v domově pro seniory se snaží zkvalitnit seniorům pobyt v domově, proto zařazují do aktivit i zahradní terapii. I když pro někoho je práce na zahrádce značně ztížená kvůli zdravotnímu omezení, nemusí být zahradničení problém ani v pozdním věku. Právě vyvýšené záhony, mobilní zahrady a mnohé další jsou vyrobeny pro seniory s určitým handicapem.

Dalším principem zahradní terapie je vzájemný vztah mezi dvěma živými organismy (podobně jako např. v canisterapii). Péče o rostlinu není složitá a její reakce jsou snadno čitelné. Nové listy, květy i plody jsou pro nás odměnou. I pasivní forma zahradní terapie dokáže zapůsobit na samotné základy lidské přirozenosti. Zahrada přirozeným a příjemným způsobem působí na všechny smysly a jejich prostřednictvím na celý organismus. Aktivní forma zahradní terapie využívá práci v zahradě, která je zároveň fyzickým cvičením. Také snižuje stres, zlepšuje emoční a duševní zdraví či fyzickou zdatnost. Prvky využívané v zahradní terapii jsou vyvýšené záhony pro osoby na invalidním vozíku.

1.4.3 „Vzpomínková místnost“ – vracíme se zpátky do minulosti

Reminiscenční místnost v domově pro seniory (příloha C) je místnost klidu, rozjímání a vzpomínek. Místnost je vybavena nábytkem ze čtyřicátých let. Všechno vybavení je z tohoto období. V místnosti na Vás dýchne atmosféra těchto let a jako mávnutím proutku se Vám vybaví vzpomínky na babičku a Vaše dětství.

Reminiscenční terapie je založena na poznání toho, že v mozku zůstávají nejdéle zachovány ty vědomosti, vzpomínky a návyky, které jsou fixovány v dlouhodobé paměti. Klient si sebou

k nám do zařízení přináší drobné předměty, fotografie, obrázky apod., které byly kdysi součástí jeho života. Praxe ukazuje, že i klient, který na první pohled nereaguje na podněty, přece vnímá. Jenom nedává najevo své pocity a žije ve vlastním světě, do kterého my zvenčí nemáme přístup. Víme, že nemocný mozek stále pracuje a nejlépe reaguje na známé podněty, které má uloženy v dlouhodobé paměti. Na tom je založena reminiscenční terapie. V rámci reminiscenční terapie oslovují zaměstnanci rodiny klientů s žádostí o spolupráci, která je mnohdy jediným zdrojem, jak poznat seniorovu minulost. Poznat co měl rád, zjistit, jak navázat přetrženou nit jeho myšlenek nárok, vlnách vzpomínek, reminiscenční terapii (Alzheimer centrum, 2013).

1.4.4 Bazální stimulace – dotek a zklidnění

Navazující metodou v péči o klienty s demencí je pedagogicko-ošetřovatelský koncept bazální stimulace. Je důležitou součástí ucelené péče o seniory s demencí. *„Bazální stimulace je komunikační, interakční a vývoj podporující stimulační koncept, který se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb. Bazálně stimulující ošetřovatelská péče se přizpůsobuje věku a stavu klienta.“* (Institut Bazální stimulace, online, cit. 2014-03-12)

„Bazální stimulace pomáhá zvyšovat kvalitu života a bezpečnost poskytované péče.“ (Friedlová, online, cit. 2014-03-12)

„Bazální stimulace je koncept, který podporuje v nezákladnější (bazální) rovině lidské vnímání a komunikaci. Každý člověk vnímá pomocí smyslů, smyslových orgánů, které vznikají a vyvíjejí se již v embryonální fázi a mají od narození až do smrti nenahraditelný význam. Díky smyslům tedy můžeme vnímat sebe sama a okolní svět. Kognitivní vývoj zahrnuje vnímání, myšlení, pozornost, rozvoj řeči a také doprovodných emocionálních a sociálních procesů. Mozek disponuje schopností uchovávat své životní návyky v paměťových dráhách ve více svých regionech, a to mu dává šanci cílenou stimulací uložených vzpomínek znovu aktivovat jeho činnost. Kontinuální stimulace smyslových orgánů dle konceptu Bazální stimulace umožňuje vznik nových dendritických spojení v mozku a novou neuronální organizaci v jeho určitých regionech. Podpora vnímání spočívá v podpoře reprodukce paměťových stop z dřívějších vývojových fází. Předpokladem je poskytnutí dostateku adekvátních podnětů. Podněty, které v péči poskytujeme, musí být vhodně a individuálně

strukturované. Péče dle principů Bazální stimulace redukuje stres a podněcuje vlastní vývoj klienta.“ (Institut Bazální stimulace, online, cit. 2014-03-12)

Zaváděním konceptu Bazální stimulace v Domově pro seniory v Havlíčkově Brodě probíhalo v několika fázích. První fází bylo vzdělávání personálu. Seznámení s teorií a přínosem Bazální stimulace pro klienty. Druhou fází bylo nastavení a zavedení konceptu Bazální stimulace u dvou klientů. Supervizi prováděla externí pracovnice s dlouholetými zkušenostmi v praxi. Prioritou bylo vytvoření plánu Bazální stimulace ve spolupráci s rodinou klienta, kde se vyznačuje člověk svou individualitou a historií. Kde je rovnocenným partnerem v rozhodování, které vjemy jsou mu příjemné. Péče musí být pro klienta zážitkem a příjemnou zkušeností. Základními prvky konceptu jsou vnímání, pohyb a komunikace. Zásadní roli hraje v konceptu Bazální stimulace dotek. Je základní lidskou potřebou. Doteky pečujícího personálu mu umožňují poznat informace o okolním světě i sobě samém. Jedině péče „šitá na míru“ aktivuje mozkovou činnost na základě stimulace smyslových orgánů.

Týmová spolupráce pečujícího týmu je základem v konceptu Bazální stimulace. Supervizorem procesu konceptu Bazální stimulace je slečna Veronika, všeobecná zdravotní sestra pracující na plný úvazek na oddělení JIP v Nemocnici v Havlíčkově Brodě. Zde také zavádí nové metody v ošetrovatelské péči včetně Bazální stimulace u lidí v závažném zdravotním stavu. Slečna Veronika je vzorem člověka pracujícího v pomáhající profesi. Její charakteristickými vlastnostmi je vlídnost, obětavost, porozumění s nemocnými. Rozdává úsměv, radost a pohlázení. Její výsledky v práci motivovaly většinu pracovníků vzdělávat se novým věcem. „Příklady táhnou“ a toto lidové rčení přesně charakterizuje roli slečny Veroniky v zavádění konceptu Bazální stimulace. Pro všechny pracovníky bylo její chování a výsledky v péči impulsem a příkladem v další práci. Zlepšení zdravotního stavu a soběstačnosti klientů vedlo pracovníky k tomu, aby více porozuměli potřebám lidí, o které pečují.

Odměnou všem byl příběh paní Soni. Paní Soňa je pětadesátiletá paní, vdova s dvěma dětmi. Před zavedením konceptu Bazální stimulace ležela v lůžku, nekomunikovala. V obličeji měla výraz smutku a rezignace. Po půl roce pravidelné péče podle konceptu bazální stimulace se u paní Soni dostavila změna v prožívání života. Úsměv a klid v její tváři Vás upoutá při prvním kontaktu. Začala komunikovat s rodinou a pečujícím personálem. V jejím pokoji je plno květin a na stole se objevila oblíbená kniha. Dnes je z ležící klientky paní Soni vyrovnaný člověk s chutí poznávat nové věci. Za doprovodu personálu chodí na procházky do okolí a navštěvuje programy pořádané domovem pro seniory.

Slečna Veronika rozdává svoji lásku i uživatelům v domácí hospicové péči, kde se stará o umírající seniory. Současně, ač má den pouze 24 hodin, vzdělává studenty na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě, v oboru všeobecná sestra. Její skromnost, obětavost, protkaná láskou k potřebným, je vzorem pro všechny ostatní pomáhající pracovníky.

1.5 Fenomén demence – etické výzvy

Lidé s demencí žijí přinejmenším stejně rádi jako lidé bez demence. Pro vztah k tomuto onemocnění má velký význam otázka, zda je demencí postižený život nutné chápat jako utrpení nebo jako jinou, pro život hodnotnou formu lidské existence.

Diplomantkou popisované přístupy v péči o klienty s demencí mají za cíl poukázat na uspokojování specifických potřeb těchto lidí. Reagovat tak na společenský problém dnešní doby, ať už v zařízeních sociálních služeb nebo v domácích podmínkách. Je to vize hledání nových směrů v péči o stárnoucí populaci. Dnešní společnost si začíná uvědomovat problém stárnoucí populace, hlavně okolo stárnoucích lidí nesoběstačných, dezorientovaných a závislých. Objevuje se strach z demence. Lidé v aktivním seniorském věku si nechtějí připustit myšlenku, že by touto cestou šlo jejich stáří. Syndrom demence je degradován, protože nespĺňuje obraz aktivního a plnohodnotného stáří. Dochází též k stigmatizaci lidí s demencí. Slovní obrat „dement“ je mimo, je cosi hanlivého a neslušného. V dnešní době jej slycháváme a není to ojedinělý jev. Též u pečujících dochází k infantilizaci, manipulaci, nálepkování, aniž si to dotyčné osoby uvědomují. Vždyť děláme vše dobře ku prospěchu blízkého člověka. Slova jako „Mařenko půjdeme se napapat a umýt si ručičky“ jsou příkladem neúcty ke starému člověku.

Kvalita života lidí s demencí je u běžné populace vnímána negativně. Empirickými výzkumy je však dokázáno, že kognitivní omezení nemusí mít na kvalitu života lidí s demencí vliv. Nepřipouštějme stigmatizaci, manipulaci, degradaci, překonejme a vyvarujme se předsudků k této nemoci. Naše společnost se může vyrovnat s fenoménem demence a překonat strach a úzkost z ní. S tím je spojeno vnímání hodnot dnešní doby. Nejenom schopnost jednat, ale samotné bytí člověka je smysluplné. Utrpení a nemoc patří k životu stejně jako zdraví. Být odkázán na druhé je stejně důstojné jako samostatnost a nezávislost. Důstojnost patří k lidství.

Tím i právo na ochranu, úctu a respekt k lidem s demencí. Lidská důstojnost obsahuje čtyři práva: Právo na respekt vlastní osobnosti, právo na sebeurčení, právo na ochranu fyzické a psychické integrity a nárok na základní lidská práva (Rüegger, 2014).

S důstojností je spojeno uznání člověka s demencí. Abychom uznali hodnoty těchto lidí, musíme poznat jejich vnitřní, speciální svět pomocí komunikačních přístupů, taktálních a nonverbálních. Tím je zdůrazněna důležitost metod, o kterých se diplomantka zmiňovala výše. To jest smyslové vnímání, validace, reminiscenční terapie i bazální stimulace. Stejný význam má i ponechání člověku tolik autonomie, nakolik je to možné a pouze tolik zástupného rozhodování, než je nezbytně nutné (Wettstein, In: Ruegger, 2014).

Musíme si uvědomit, že u člověka s demencí rozlišujeme čtyři fáze této nemoci, čtyři stupně sebeurčení a zapojení. Od první fáze, kdy počátek onemocnění neomezuje sebeurčení a rozhodování, až po fázi, kdy člověk je schopen součinnosti pouze při bezprostředním prožívání.

„S ohledem na lidská práva, žádný člověk nesmí být zneužíván a ovládán druhým. Tito lidé jsou zastupováni opatrovníky, kteří by měli rozhodovat v souladu s vůlí a zájmy člověka zbaveného způsobilosti rozhodování v určitých oblastech života. Tato domnělá vůle je závazná pro všechny pomáhající profese. Právo na spravedlivý přístup k zdravotní péči musí mít lidé s demencí principiálně stejný jako ostatní lidé. Musíme však zvážit z hlediska péče specifika prožívání každé změny u člověka s demencí. Změna kontextu vždy přivádí zmatek do duše člověka s demencí, jelikož je orientován na přítomnost, na známé prostředí, na známé osoby v jejich blízkosti.“ (Rüegger, 2014, s. 16-22)

1.6 Etické otázky pomáhající v péči o seniory

Etika se zabývá studiem hodnot, a proto si tento pojem přiblížme. „Z etymologického hlediska je patrné, že pojem etika má svůj původ v řeckém slově étos, což v češtině znamená zvyk, obyčej, popřípadě i zvláštnost.“ (Lepař In: Jankovský, 2003, s. 326). Z toho lze vyvodit, že se jedná o nauku zabývající se správným (obvyklým) jednáním v lidském společenství. V původním slova smyslu totiž étos znamená stáj. Ve vztahu k člověku pak společné místo (na bydlení) dané určitým společenstvím nebo původem, kde se ve

vzájemných vztazích vytvářely společné obyčeje, mravy závazné nejen pro celek, ale i pro jednotlivce. Vývoj etiky byl totožný s vývojem filosofie, a tak bylo možné etiku vnímat jako praktickou filosofii reprezentující vztah člověka k světu.

Můžeme také etiku definovat jako filozofickou vědu o správném způsobu života vycházející z racionálních přístupů, a snažící se nalézt, popřípadě zdůvodnit společné obecné zásady, na nichž morálka (předmět etiky) stojí. Etika je filozofickou disciplínou, která zkoumá morálně relevantní chování a jeho normy. Morálka hodnotí lidské chování z hlediska dobra a zla, a to v porovnání s lidským svědomím.

Z pohledu pomáhajících profesí je důležitá profesní etika, zahrnuje normy chování k lidem, kteří využívají zdravotní a sociální služby, ty se odráží v etických kodexech pomáhajících profesí (Jankovský, 2003).

Krédo sociálních pracovníků v sociálních službách je pomáhat druhým. V jejich osobnostní výbavě musí být vlídnost, vyrovnanost a laskavost nejenom ke klientům, ale také sama k sobě. Tato výbava, to jsou ctnosti, které je třeba pěstovat. Být vlídný mnohdy není snadné, chce to sebeovládání, vůli, vnitřní klid, srovnané hodnoty. Úkolem není měnit, ale pomáhat a vylepšovat, posloužit, ale ne sloužit. Čili jde o postoj partnerský, rovnoprávný, má v něm být přítomen respekt, úcta. Klient mnohdy považuje sociálního pracovníka jako osudového společníka, který je tu pro něj, je mu určen a mnohdy ho i činí odpovědným za své vyřešené i nevyřešené problémy.

Pokládáme si otázku, kdo jsou lidé, kteří pracují v pomáhajících profesích? Co je vede k této práci pomáhat druhým lidem? Jak uvádí Frankl, „*Máme tu být pro druhého a ptát se, co chce život po nás, ne co my chceme od života.*“ (Frankl In: Jankovský, 2003, s. 15). V sociálních službách sledujeme jeden společný rys. Je to zvláštní cit a empatie k lidem, rozdávat kus sebe. Základem práce v sociálních službách je rovnoprávný vztah k uživateli, to znamená naučit se individuálně s uživatelem posuzovat jeho potřeby. Nabízet možnosti řešení problémových situací na jeho cestě životem, doprovázet ho a podporovat při jeho rozhodnutí. Lidé, kteří pracují v pomáhajících profesích, především v péči o zdravotně handicapované a seniory, jsou provázejícími a podporujícími osobami. Musí mít osobnostní předpoklady pro toto povolání, do kterého dávají kousek sebe. Klient je ten, který určuje směr sociální práce a podpory. Pokud vztah mezi pomáhajícím a klientem není navázaný na pravdě, důvěře, empatii, na pomoci druhému, není podpora pro uživatele účinná, je to pouze pseudopomoc. Falešná pomoc a klienta neposouvá dopředu. Je logické, že bez pozitivního přístupu a v područí lhostejnosti se nikdy nemůžeme stát dobrým v pomáhající profesi. Člověk, který se rozhodne

pomáhat lidem a tato práce se stane jeho posláním, musí znát a respektovat potřeby a hodnoty společnosti. Musí si uvědomovat rozdíly potřeb, hodnot a postojů cílových skupin obyvatelstva, kterým poskytuje sociální pomoc. Pracovník v pomáhající profesi hledá příčinu vzniku problémů těchto lidí a snaží se jim být podporou, radou či kontrolou pomáhat.

Základní schopnosti a vlastnosti pomáhajícího pracovníka jsou:

- Odborná způsobilost pomáhajícího pracovníka.
- Celoživotní kontinuální vzdělávání – sebevzdělávání.
- Osobnostní vlastnosti – pravdomluvnost, poctivost, spravedlnost, pracovitost.
- Dobré komunikační dovednosti.
- Být příkladem pro druhé.
- Zapojovat se aktivně do společenského života.
- Schopnost empatie, vcítění.
- Schopnost řešit krizové situace – citová stálost, vyrovnanost. Schopnost nepodléhat emocím, řešit situace v klidu, mít nadhled, schopnost dát radu.
- Schopnost pozitivního myšlení, motivovat klienta ke změně.
- Schopnost se sebevládat – citová stabilita.
- Vlastní životní zkušenosti.

Schopnost sebevládní, tedy zdrženlivost patří mezi ctnosti od antiky. Nelze na druhého „vylít“ záporné emoce. Musíme je zpracovat a mít nadhled, mít odstup. Obojí je typické pro moudrost, která je kardinální ctností.

1.6.1 Etický kodex v pomáhající profesi

Jedním z podstatných kritérií pro práci v pomáhajících profesích je i schopnost a ochota jednat podle etických měřítek. Jankovský (2003, s. 20) uvedl, že *„Pomáhající profese jsou mnohem více službou a posláním než rutinní prací. Jen velmi obtížně si proto tuto činnost dokážeme představit při absenci etických souvislostí.“* Etiku jako takovou do pomáhajících

profesí, konkrétně do lékařství zavedl už řecký lékař Hippokrates, jehož přísahu skládají absolventi medicíny dodnes.

Hippokratova přísaha, jež byla napsána v pátém století před naším letopočtem, patří k nejstarším etickým kodexům. Jedná se o souhrn mravních norem a je základem etických kodexů. V prvním odstavci zní „*Budu si vážit svého mistra v tomto umění jako vlastních rodičů, budu se s ním dělit o svůj příjem, budu mu dávat to, čeho bude mítí nedostatek, budu pokládati jeho děti za své bratry pokrevné, a ze své strany vyučím je v tomto umění bez odměny a bez závazků. O všem, co uvidím a uslyším při léčení samém, nebo v souvislosti s ním, zachovám mlčení a podržím to jako tajemství, nebude-li mi dáno svolení k tomu, abych to řekl.*“ (Hippokratova přísaha)

Již v tomto prvotním kodexu je zakotveno poslání pomáhající profese, respekt k člověku, mlčenlivost k jeho problémům, kolegiální je zobrazena jako vlastní rodina, na prvním místě není vydělávání peněz, ale poslání pomoci člověku. Hodnoty nejčastěji zastoupené v etických kodexech poskytovatelů sociálních služeb jsou empatie, sebeúcta, důstojnost, schopnost naslouchat, čestnost, tolerance a akceptace různorodosti. Příkladem může být etický kodex sociálních pracovníků ČR, který je závazným pravidlem při práci a ve vztahu ke klientům, ve vztahu k zaměstnavateli, ve vztahu ke svým kolegům, ve vztahu ke svému povolání a odbornosti, ve vztahu ke společnosti.

Článek 1.1 zní: „*Sociální práce je založena na hodnotách demokracie a lidských práv. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv skupin i jednotlivců tak, jak jsou schváleny v Chartě lidských práv Organizace spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte.*“

Článek 1.2: „*Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení, a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.*“ Článek 1.3: „*Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v míře, aby současně nedocházelo k omezení takového práva druhých osob.*“ (Společnost sociálních pracovníků, online, cit. 2014-01-15)

Etické kodexy jsou jedním ze základních dokumentů organizace. Vychází z etických kodexů sociálních pracovníků, práv pacientů, práv seniorů a jiné. Tvoří kulturu poskytované sociální služby ve vztahu ke klientům, kolegům, k zaměstnavateli, k veřejnosti, jsou odrazem poslání poskytované sociální služby. Po přečtení etického kodexu si nezúčastněný člověk vytváří představu o organizaci poskytující služby. Cílem etického kodexu je zakotvit základní hodnoty v přístupech a v péči o klienty. Dalším dokumentem, který specifikuje práva klientů

sociálních služeb, jsou Standardy kvality sociálních služeb. Tato pravidla poskytování sociálních služeb se skládají z části procedurální, personální a provozního zabezpečení služby. Vymezuji také zásady poskytované služby, ve kterých se odrážejí základní hodnoty poskytované služby a pro personál jsou závazné.

Příkladem jsou zásady poskytování sociální služby Domova pro seniory v Havlíčkově Brodě:

- *„Pracovníci dbají na dodržování lidských práv a základních svobod osob, přičemž důraz kladou na právo na lidskou důstojnost, soukromí a svobodnou vůli uživatele.*
- *Pracovníci plánují služby společně s uživatelem podle jeho individuálních potřeb, cílů a schopností.*
- *Pracovníci poskytují jen nezbytnou míru podpory a pomoci, která nesnižuje soběstačnost uživatelů a nezvyšuje jejich závislost na našich službách.“* (Kufrová, 2011).

V sociálních službách jsou činnosti, kam patří péče o klienta v oblasti sebeobsluhy a hygieny. Pokud uživateli nebude poskytována kvalitní péče v oblasti hygieny, personál bude neochotný, neempatický, služba nebude poskytována důstojně a k uživateli nebude přístupováno individuálně, služba bude nekvalitní a klient nebude spokojen. Diplomantka uvádí příběh pana Jaroslava, který hodnotí přístup personálu v domově pro seniory.

Pan Jaroslav (87 let), vdovec, bezdětný, žije v domově dva roky. Pravidelně každý rok se pracovníci domova ptají formou dotazníku na spokojenost klientů. Na otázku: Jak jste spokojený s přístupem personálu, pan Jaroslav napsal:

„Prováděná péče od sester by byla na žádanou úroveň, kdyby dělaly důležité maličkosti. Vždy ráno po příchodu do místnosti se pozdravíme navzájem. Poté umyjí hrnečky a šálky od večere. Převezou na vozíku osobu na umytí. Dále dle přání přinesou svršky (jak si přeji – toto dělá pouze jedna sestra). Potom sestra odejde, neřekne nic, kdy přijde. Až v průběhu dne dojde umýt hrneček a podšálek a odchází z pokoje, aniž by se zeptala, zdali ještě něco nepotřebuji a podobně. Chybí toto slovo. Moc mě to mrzí, protože kdyby se zeptala, tak bych jí odpověděl, že ještě je zapotřebí odnést prádlo a podobně nebo již nic nepotřebuji. Je to vstřícné zeptání a moc by to potěšilo a mělo by to být povinností. Potom bych někdy nemusel zvonit na sestru, aby mi to či ono zařídila. Měly by si to sestry uvědomit nebo si to nepřipouštět, že na ně platím značné finanční částky (na péči). To není maličkost, chybí to. Jenom dobré slovo. Mít vzájemnou úctu jeden k druhému. Na toto jsem velice citlivý, přál bych si, aby sestry (všechny), se kterými přijdu do styku, měly vždy dobré slovo. Vždy by mě to potěšilo. Mnoho

sester to tak dělá. Já vždy dobré slovo oplácím také dobrým slovem.“ (pan Jaroslav, Havlíčkův Brod)

Na příběhu pana Jaroslava je popsáno, jak důležité je pro starého člověka dobré slovo. Je pohlazením po duši a povzbuzením do nového dne.

Janovo Evangelium začíná: *„Na počátku bylo Slovo, to slovo bylo u Boha, to slovo bylo Bůh. To bylo na počátku u Boha. Všechno povstalo skrze něj a bez něho nepovstalo nic, co jest.“* Olga Nytrová (2012, s. 25) uvádí: *„Slovo je velkým darem, zakládá svět, nese v sobě sílu přesvědčení a má velké potence.“* Pomocí slova můžeme věci pojmenovat, poznat je. Slovo zakládá svět, je výsostné, velkolepé a musí být podepřeno sokratovskou péčí o duši. Je potřeba navracet pojům pravý rozměr slova. A k tomu napomáhá poezie, která je pravdou duše. Jsou v ní obsažena gesta předků, jejich modlitby a touhy. Ve slově se odráží nesměle artikulovaná víra, naděje a láska (Nytrová, 2012).

Projevem úcty a respektu je zdvořilost. Je to tradiční hodnota, která překlenuje propasti mezi lidmi. Zejména v mezigeneračních vztazích by mělo být více zdvořilosti. Bez ní není možná kvalitní spolupráce.

1.6.2 Tradiční hodnoty a ctnosti, jejich aplikace na pomáhající profesi

„Z hlediska pomáhající profese je důležité si uvědomit zejména dvojitý rozměr víry, jemuž odpovídá i tvar kříže. Vertikála vyjadřuje vztah člověka k Bohu, tedy zbožnost. Horizontála je pak vyjádřením vztahu člověka k člověku, což je láska. Je tedy zřejmé, že nejen pro každodenní život člověka, ale i z hlediska náboženského, jsou důležité obě dimenze, jak zbožnost, tak i láska. Zejména zbožnost bez lásky, bez toho, že by věřící člověk neměl lásku k ostatním lidem, je velkým nebezpečím.“ (Jankovský, 2003, s. 169) Anselm Grün hovoří v této souvislosti o tzv. *„zbožné brutalitě“*. (In: Jankovský, 2003, s. 169).

Nejdůležitější hodnoty seniorů jsou stále stejné jako ostatně u všech lidí, jen ve stáří jsou jaksí naléhavější, zejména pocit bezpečí, víra, láska. V minulých dobách, kdy senioři prožívali dětství, fungovala rodina jako celek na jedné společné hromádce. Děti podle svých možností a schopností pomáhali rodičům jak v práci na polích, tak i v péči o zvířata. Také přirozeně pomáhali dědečkovi a babičce. Pozorovali lásku rodičů k prarodičům i k nám dětem. Byli

prostě a samozřejmě jedna rodina. Neprožívali lehký život, ale mnohdy je to sblížovalo. Dnes je situace jiná, větší blahobyt, větší volnost a rozmach, ale zároveň větší uspěchanost a stres. Děti dnešních seniorů nemají většinou možnost se o ně celodenně starat. Staří lidé mnohdy odcházejí do domovů pro seniory, když kvůli onemocnění přijdou o soběstačnost.

Starý člověk se dívá s nejistotou do budoucnosti. Potřeba pocitu stability a bezpečí je ve vyšším věku velmi silná. Ačkoliv se ve většině sociálních zařízení snaží v co největší možné míře naplnit potřebu stability, lidské důstojnosti a bezpečí, pozornost a láska rodiny je nenahraditelná. Služba pečovatelek, zdravotních sester, sociálních pracovníků je velmi náročná. Staří lidé mají své zvyklosti a v minulosti prožité nesnáze. To se někdy podepíše a někdy to vyvolává nevhodné podezřívání z nelásky a z nepozornosti vůči pečujícímu personálu. Často je za tím skrytý stesk po vlastních dětech a vnoučatech. Kvůli absenci rodinného prostředí, které bez každodenního soužití není zkrátka možné, chybí dnešním seniorům bezprostřední prožitky návaznosti na další generace, což v mnohých vyvolává depresi. Bilancují svůj život a chybí jim radostnost. Když se k tomu ještě přidá fyzické utrpení a slabost stáří, člověk často oprávněně zmalomyslní. Smyslem pomáhající profese je snaha vyvádět seniory z pocitu marnosti, přicházet s nadějí a s láskou.

Je užitečné se zamýšlet nad tím, jaké ctnosti sebou nese stáří, aby toto období v lidském životě bylo naplněno. Procházíme životem, získáváme zkušenosti a vlastnosti, které zdobí stáří. Člověk ve stáří může získávat nadhled a schopnost vidět věci takovými, jakými jsou. Schopnost poradit mladým, mají-li zájem, je jedním z příspěvků stáří. Mezi další ctnosti stáří může patřit pokora, soudnost, vyrovnanost, láska, trpělivost, svoboda, vděčnost. Kardinální ctností, v níž se všechny ostatní ctnosti sbíhají, je moudrost. Moudrost je z nejdůležitějších charakterových vlastností lidí. Dle Ch. Petersona a M. E. Seligmana bylo charakterizováno šest nejvyšších ctností. Charakteristika vnitřně dobrého silného člověka: Moudrost, Lidskost, Ukázněnost (mírnost a sebeovládání), Spravedlnost, Odvaha, Transcendence (přesah běžného). (In: Křivohlavý, 2011).

1.6.3 Oduštění a žebříček hodnot u lidí v séniu

Životní situace, které každodenně lidé prožívají, přináší mnoho pocitů. Ublížení, ponížení, křivdy v nás vyvolávají pocity smutku, vzteku a jiných emocí. Jsou reakcí na prožité situace.

Nejlepší reakcí na ublížení a křivdy je odpuštění. Člověk vnímá odpuštění celou svou bytostí, rozumem, city, vnitřním prožíváním. Pokud akt odpuštění pramení z lidského prožití a pochopení jednání druhého, jde o akt milosrdenství. Člověku, odpouštíme z lásky.

„Odpustit je jako bychom řekli: „Účet je zaplacen.“ Učiňme za vším tlustou čáru. Velkodušně odpustit je křesťanský dar, v žádném případě nejde o nic levného. Je to stále probíhající zápas, kterého se účastní celá bytost, nejen složka rozumová, ale i citová, duchovní a mravní. Takový vnitřní zápas patří v životě k tomu vůbec nejnáročnějšímu.“ (Nytrová, 2011, s. 93)

1.6.4 Hodnoty v prostředí sociálních služeb

Svět se mění, velmi rychlým tempem probíhají kulturní změny. Lidé jsou často bezradní ve své hodnotové orientaci, ve svém směřování. Vyústěním pocitů nejistoty je touha po výchově k hodnotám. Otázkou zůstává, zda lze vytvořit model žebříčku hodnot vzhledem k různorodosti světa. Dnešní doba je plná nejistoty a bezradnosti v základních otázkách lidského bytí, které se týkají hodnot, smyslu života a cílů životního směřování. Ve sféře těchto vlivů se objevují velké sociální konflikty. V partnerských vztazích, v rodinách, v sobě samém. Velké množství informací, tlak na rozhodování se, možnosti volby jsou stále větší. Jistoty lidí se bortí a lidé se cítí stále méně bezpeční (Gulová, 2011).

Cílem sociální práce je pomáhat lidem v obtížných situacích, kterých je v současné době čím dál více. Téma hodnot se prolíná do všech oblastí jejího působení. Do prevence, péče, do poradenství i do krizových intervencí. Při individuální práci s klientem se pracuje s hodnotovým žebříčkem klienta, který pomáhá poznat problémy klienta. Téma hodnot je též zásadní ve vztahu uživatel a sociální pracovník, ale i v etických kodexech sociálních služeb, kde jsou přímo popsány hodnoty tvořící zásady poskytování péče klientům.

Pod slovem hodnota si lidé naší společnosti představují různé pojmy, převážně s pozitivním významem. Používají tato slova jako normativ, když považují něco za významné, cenné. Hovoří o tom, že to má hodnotu. Tento pojem je mnohdy využíván k hodnocení, posuzování něčeho, co je špatné a co dobré. Hodnotová orientace člověka je důležitá v dnešním složitém světě. Lidé hledají smysl života. Svůj vnitřní hodnotový systém srovnávají s hodnotami okolního světa. V tomto srovnání si uvědomujeme, co je pro nás důležité a co již nepřijatelné.

Hodnoty můžeme klasifikovat mnoha způsoby. Rozdělení s ohledem na oblasti, v nichž člověk prožívá sebe a okolní svět (Kučerová In: Gulová, 2011):

Tabulka 1: Klasifikace hodnot podle oblasti prožívání

Přírodní hodnoty	zdraví, tělesné blaho, zdatnost, svěžest	Tendence prosadit se, udržet, uchovat život organismu, jedince, člověk je součástí přírody.
Sociální hodnoty	vztah k lidem, k sobě samému	Člověk má potřebu někam patřit, milovat a být milován, zahrnuje vztahy a city
Civilizační hodnoty	komunikace, společenské poznání, věda a zkušenost	Společná organizace od rodiny až po stát.
Duchovní hodnoty	morálka, mravnost, náboženství, filozofie, sebeuvědomění, sebereflexe, hledání smyslu života, osobnost	Kultura v užším slova smyslu.

Zdroj: Kučerová In: Gulová, 2011

Další klasifikací hodnot je výklad Strmiska (2008, s. 375-377, 355-357), kdy „*hodnoty dělíme do čtyř skupin: První charakteristika hodnot: Jde o určení významu věcí, kteréžto závisí, jak na objektu hodnocení, tak na subjektu hodnocení a hlediscích, z nichž hodnocení vychází. Druhá charakteristika hodnot: Jádrem hodnocení je to, co má být. Hodnoty nejsou chtěné věci, ale to, co má být, tedy to, co je žádoucí (od významu, které sami pro sebe schvalujeme, aniž bychom chtěli zobecňovat, až po obecně sdílený kategorický imperativ. Třetí charakteristika hodnot: Hodnoty jsou současná kritéria, podle nichž hodnotíme, a současně jsou to objekty, které mají hodnotu. Aby mohly být jedním i druhým, musejí být přijímány jako*

platné významy. Čtvrtá charakteristika hodnot: Hodnoty jsou jednou ze složek kultury. Umožňují integraci kultury a také její sepětí se systémem osobnosti a sociálním systémem. (Protože určují obsahy – významy osobnosti i obsahy jednotlivých součástí sociálního systému).“

„Psychologickou analýzu hodnotových charakteristik lze zestručnit vymezením: Hodnoty představují systém získaných dispozic člověka jednat nebo směřovat k cíli v souladu s žádoucností, kterou určují podmínky existence.“ (Cakirpaloglu, 2004, s. 385)

Hodnoty, které společnost uznává, jsou odrazem její kultury. Kultura obsahuje systém hodnot a norem, kterými se lidé řídí. Je stanoveno, co je považováno za dobré, za standartní, a co je špatné. Nejvíce stabilizuje hodnotový systém společnosti rodina, vzdělávací systém (škola) a zájmová skupina. V současné době společnost též ovlivňují média (tisk, televize, internet). Otázkou je, zda vždy v pozitivním slova smyslu. Zamyslíme-li se nad tím, že většina zpráv v hlavním vysílacím čase má negativní charakter (krádeže, trestné činy, korupce a jiné) a pozitivních informací s hodnotovým podtextem je vysíláno minimum. Otázka zní: Je toto odraz hodnot v naší společnosti? Je důležité se zamýšlet nad kulturou naší společnosti a hodnotami, které jsou v ní uplatňovány? Jednou z hodnot naší společnosti je též postoj ke starým lidem, ke stáří. Kulturní společnost se vyznačuje i tím, jaká péče je seniorům poskytována, jak se společnost stará o sociálně slabé, jak reflektuje jejich přání a potřeby.

„Obecnou stabilizaci a prevenci hodnot před vnější intervencí podporují sociální a emocionální jistota osobnosti, veřejné uznání vlastních hodnot, propojení hodnoty s vnitřním systémem hodnot, přesvědčení a postoje osobnosti, systematická, záměrná hodnotová příprava prostřednictvím vzdělání, ideologické indoktrinace, náboženstvím.“ (Cakirpaloglu, 2004, s. 391)

„Vznik, vývoj, změna a zánik hodnot souvisí s životním cyklem osobnosti. Připustíme-li, že socializace představuje celoživotní proces vývoje osobnosti jedince, pak to logicky předpokládá, že i hodnoty po celý život člověka podléhají změnám. Hodnoty se tvoří, existují a mění se v průběhu dětství, puberty, dospělosti a stáří. Období zralosti a stáří charakterizuje stabilizující hodnotová stabilita, v jejímž pozadí je přirozený proces hodnotové konzervace, v souvislosti s formováním životní filozofie člověka. Rostoucí autonomii osobnosti a nezávislosti vůči vnějším vlivům během dospělosti a stáří se natolik stabilizuje hodnotový systém jedince, že někteří autoři (Guilford, Eysenck, Adorno) došli k pojmovému označení hodnotový konzervatismus.“ (Cakirpaloglu, 2004, s. 391)

1.6.5 Dobrovolníkem v sociálních službách

„Dobrovolníci jsou odvážní lidé a jsou ochotni se za něco postavit. Jsou ochotni zasvětit své ruce, svou mysl a především svá srdce službě ostatním. Tím přinášejí lidem naději a dodávají jim sílu k překonání jejich slabostí. Odměnou za to jim je vědomí, že jejich činnost má skutečný význam. Jejich odvaha a odhodlání by měly být pro nás všechny inspirací k činům.“
(Annan, 2001)

Dobrovolníci jsou lidé, kteří přináší do zařízení sociálních služeb jiný pohled, proč pomáhat lidem v obtížné životní situaci. Společným rysem dobrovolnictví je láska k lidem, dobro, empatie, vcítění, laskavost, pomoc lidem. Dobrovolníci přináší naději v lepší budoucnost, mění vnitřní svět lidí i okolní svět kolem nás. Současná konzumní společnost postrádá tyto hodnoty a dobrovolníci jsou nositeli myšlenky vykonat něco pro druhé.

Proč se lidé stávají dobrovolníky? Jeden ze základních důvodů je ten, že člověk je tvor společenský. *„Je to dáno tím, že jsme schopni pochopit lidské bytí v obecné rovině pouze tehdy, pokud dokážeme sami sebe prožívat a chápat ve společenství ostatních lidí. Jedinec nemůže být nějaké od všeho ostatního oddělené já, ale právě naopak dospívá sám k sobě v rámci celistvosti světa. Hovoříme-li o tom, že člověk rozumí sám sobě, děje se tak díky tomu, že se vytváří a rozvíjí ve společenství lidí, prostřednictvím lidské zkušenosti. Tím ovšem není zpochybněno, že by člověk nemohl být neopakovatelným individuem, že by sám sebe nebyl schopen prožívat naprosto jedinečným způsobem.“* (Jankovský, 2003, s. 71)

Dobrovolník je člověk, který se ze své vůle rozhodne věnovat čas, znalosti a zkušenosti potřebným lidem nebo činností bez nároku na odměnu. Dobrovolnictví dodává člověku pocit sounáležitosti ve společenství lidí, zkušenost, jak pomoci lidem. Dobrovolníkem se lidé stávají většinou z morálních důvodů. Patří mezi ně potřeba pomáhat druhým, měnit svět k lepšímu, mírnit utrpení nemocných lidí, pomáhat lidem v obtížné životní situaci. Náročnost dobrovolných činností je různá. V pomáhajících profesích například v zařízeních sociálních služeb je dobrovolník důležitou součástí péče a rovnocenným členem týmu. Dobrovolník je podporován ze strany poskytovatele služby, například supervizním vedením, možnostmi komunikovat o problémech se zaměstnanci. Situace, do kterých se dobrovolník dostane při práci s uživateli sociálních služeb, jsou různé. Mohou se týkat krizových situací, například s agresivním chováním klienta s Alzheimerovou chorobou, s klientem ve vážném zdravotním

stavu. Tato cílená podpora je prevencí syndromu vyhoření. Dobrovolník je ke své práci motivován z rozdílných důvodů, často se ovšem jedná o kombinaci následujících faktorů:

„Altruismus - dobrovolník chce být užitečný ostatním. Většina lidí si myslí, že ve skutečnosti neexistují žádní čistě altruističtí dobrovolníci. Altruismus je společnou motivací, ale nikdy ne jedinou, pokud člověk slouží trvale, vždy je přítomen nějaký osobní zisk či zadostiučinění.

Kvalita života - dobrovolník slouží ostatním, protože tak zlepšuje svůj vlastní život. Jedná se patrně o nejdůležitější motivaci. Dobrovolníci jsou rádi s ostatními. Mají rádi aktivní odpočinek a zejména pocit, že mají pro ostatní svou cenu.

Zpětný zisk - mnoho lidí má z dobrovolnické činnosti nějaký, byť nefinanční zisk.

Smysl služby - někteří dobrovolníci vidí spolupráci v komunitě jako zodpovědnost, kterou spolu přináší občanství. V tomto případě se někdy sami necítí být dobrovolníky.

Náboženské přesvědčení - mnoho náboženství vnímá službu ostatním jako duchovní povinnost nebo prostředek k dosažení vyššího duchovního postavení.

Finanční zisk - pokud je služba motivována finančně, není člověk chápán jako dobrovolník. Přesto jsou některé organizace schopny hradit výdaje dobrovolníků, jiné poskytují něco ve smyslu stipendia nebo honoráře. Obecně vzato, čím vyšší je odměna, tím těžší je zařadit takovou službu mezi dobrovolné aktivity.

Profesionální zkušenost - dobrovolnictví nabízí zkušenost, kterou je možno zahrnout do profesního životopisu a zvýšit tak svou hodnotu pro zaměstnavatele.

Společenské důvody – dobrovolnictví je vhodným způsobem k poznání velkého množství nejrůznějších lidí a často je tak možné se snadno spřátelit.“ (Wikipedie, 2014)

Jaké osobnostní charakteristiky by měl mít člověk, který se rozhodne pomáhat lidem v roli dobrovolníka v přímé péči o klienty sociálních služeb? Tento člověk by také neměl trpět nedostatkem sebedůvěry a jeho sebepoznání by mělo být na co nejvyšší úrovni. Též by měl být odolný vůči stresu. Reálné sebepoznání usnadňuje i poznání ostatních. Kvůli své důvěryhodnosti by měl tento dobrovolník vystupovat konzistentně. Také schopnost empatie tedy vcítění se je velmi důležitým prvkem. Doplňujícími vlastnostmi jsou trpělivost, nezaujatost a schopnost udržet si odstup od problému. Nejdůležitějším předpokladem k účinné pomoci druhému člověku je touha pomoci

Dobrovolníkem může být i člověk důchodového věku. Diplomantka měla možnost navštívit zařízení pro seniory v holandském Brielle. Zde se setkala se svépomocnými skupinami

dobrovolníků z řad seniorů. Tito lidé se vzájemně setkávají a organizují společenské akce od poslechu hudby až po sportovní aktivity. Využívají schopnosti a dovednosti získané během svého života pro dobro potřebných. Přínosem pro tyto seniory – dobrovolníky je přispět svou prací lidem okolo sebe. Získávají pocit potřebnosti pro druhé, jejich život je smysluplný, naplněn láskou k lidem.

Důvodů, proč se lidé stávají dobrovolníky, je velké množství. Dobrovolná činnost jim může přinést pocit užitečnosti, nové zkušenosti, kontakty, nové dovednosti a mnoho dalšího. V každém případě je důležité, aby činnost dobrovolníka probíhala pod záštitou organizace, která poskytne dobrovolníkovi potřebné zázemí.

Od 1. 1. 2003 platí zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě. Ten upravuje pouze podmínky pro státem podporované dobrovolnictví, nikoliv podmínky dobrovolné činnosti obecně. Z toho vyplývá, že neexistuje povinnost dobrovolníků či organizací naplňovat podmínky tohoto zákona, pokud nestojí o podporu státu v této oblasti. Na příkladech etických kodexů organizací zaměstnávajících dobrovolníky diplomantka dokumentuje společně uznávané hodnoty těchto lidí.

Etický kodex dobrovolníka Diakonie:

- být spolehlivý,
- být vnímavý k okolí a potřebám lidí,
- plnit úkoly, ke kterým se zavázal,
- povinnost dbát na bezpečnost svou i ostatních,
- povinnost zachovat mlčenlivost,
- nezneužívat projevenou důvěru,
- požádat o pomoc, kterou při své činnosti potřebuje,
- znát a brát na vědomí své limity (časové, zdravotní a jiné),
- ztotožnit se s posláním organizace, pro kterou činnost vykonává a dle toho ji reprezentovat.

Etický kodex dobrovolníka v organizaci Život 90 pomáhající seniorům v domácích podmínkách.

- splní úkoly, ke kterým se zavázal,

- je spolehlivý,
- nezneužívá projevené důvěry,
- požádá o pomoc, kterou při své činnosti potřebuje,
- zná a bere na vědomí své limity (časové, zdravotní atd.),
- je „týmovým hráčem“,
- ztotožňuje se s posláním organizace, pro kterou činnost vykonává a dle toho ji navenek prezentuje (Tošner, 2010).

Společné hodnoty v etických kodexech dobrovolníků pracujících v sociálních službách jsou spolehlivost, dobrovolnost, důvěra, umění si říci o pomoc, znát své limity, ztotožnit se s posláním organizace, ve které dobrovolník vykonává svou činnost, týmovost, být užitečný, potřebný. Hodnoty v dobrovolnictví vystihuje citát: *„Snažte se pomáhat lidem k tomu, aby měli k sobě blíže. Dávat lidem to, co potřebují, přináší i Vám pocit sebehodnoty.“* (Petersen, 2002)

Diplomantka uvádí příběh dobrovolníka pana Zdeňka, všimá si, proč se stal dobrovolníkem, jaké hodnoty uznává.

Pan Zdeněk je dobrovolníkem v domově pro seniory již 3 roky. Jako dobrovolník pomáhá v domově pro seniory při volnočasových aktivitách, organizuje žurnalistickou školu pro seniory, výlety, všechny akce dokumentuje svými krásnými fotografiemi.

Největším zadosťučiněním pro pana Zdeňka jsou spokojení senioři. Říká: *„Tato práce mi přináší pocit, že jsem člověkem, že mě lidé potřebují. Když vidím své obrázky, které jsem nafotil, jak zdobí domov pro seniory, připadá mi, že má život pro mě smysl.“* Pan Zdeněk je pětapadesátiletý muž. Ztratil rodinu, nemá práci, přátele, léčí se z psychických problémů. Jeho koníčkem je focení. V pomáhající profesi našel smysl a rozhodl se, že by rád vykonával práci pracovníka v sociálních službách v domově pro seniory. Rozhodl se v této oblasti se vzdělat a najít zaměstnání. V současné době již ukončil rekvalifikační kurz na pracovníka sociální péče, aby mohl pracovat v přímé péči s klienty. Na ilustraci, jak člověk pomocí dobrovolnické činnosti, konáním dobra pro druhé, změnil svůj život k lepšímu, k hodnotám dobra, přičemž našel smysl života. Pan Zdeněk napsal o své praxi na pracovníka v sociálních službách příběh do časopisu pro seniory – Jablíčko (příloha D).

Příběh z praxe:

„Praxi jsem vykonával v jistém domově pro seniory. Jakmile jsem se trochu zapracoval, dělal jsem již samostatně všechny práce. Rád totiž pomáhám jiným lidem. Jednoho dne mě sestřička poslala za paní Jitkou Novákovou, abych jí umyl, oblékl a připravil ji na snídani. Jitka Nováková - to jméno jsem znal - ano, byla to učitelka biologie, přezdívaná „Kočka“, sen všech pubertáků z naší školy. Ani ta největší esa, kterým žádná rošťárna nebyla cizí, si při jejích hodinách nedovolila špitnout. Před jejími hodinami se ani nekonala obvyklá kratochvíle o přestávkách, a sice kouření na záchodech. Prostě byli jsme, jak andílci z nebe spadlí. Ale, kdeže ty loňské sněhy jsou. Hesla naší generace - nevěř nikomu, komu je nad třicet a podobně. Mnozí z nás už jsou dědkové a babky, život utíká hrozně rychle, ale na „boudu“ vzpomínáme pořád. Byla stále krásná, i když se na ní věk podepsal. Od doby, kdy jsem vychodil školu, skanulo do moře věčnosti čtyřicet krůpějí čtyřiceti dlouhých let. Stále měla ty velké oči a pěknou postavu. Dobrý den přeji, paní učitelko, pozdravil jsem jí. To jsem netušil, že vás tady najdu. Připravil jsem jí na koupel, odvezl do sprchy, dal jsem jí na záchod a znaje záludnosti sprchy, seřídil jsem vodu. Měla jste irského setra Alana, připomněl jsem se jí. A chodil jsem k vám na biologické praktikum.

Aha, už si vzpomínám, odpověděla. Vášnivě jste fotografoval a měl rád přírodu. To jediné mi zůstalo, ostatně moje fotky máte na chodbě, jenom jsem přešel na digitál.

V duchu jsem blahořečil ředitelce a svým kamarádkám z domova, že začaly výzdobu domu zrovna patrem, kde jsem vykonával praxi. Uvědomil jsem si, že nic není náhoda. Mechanismus tohoto řízení nepochopíme. Někdo tvrdí, že svět řídí Bůh, druhý, že Alláh, třetí že Buddha a dalo by se vyšších mocí najít více... Skutečně jsme schopni ovlivnit jenom málo z toho, co nám osud chystá. Ale vždy máme právo volby, jak se nepřizní osudu postavit. Buďto plakat, zabalit to, stěžovat si nebo se smířit s nepřiznivou situací a využít jí k posunu na vyšší úroveň. Žádná situace není tak špatná, aby byla černá. Svět totiž není černobílý. Potěšilo mne, když jsem na stolku viděl knihy, které jsou dost těžké.

Vzal jsem tedy Jitku do náruče, pomohl jí s oblékáním a přípravou na snídani. Znovu mi probleskl sen nás pubertáků, a to držet „Kočku“ v náručí. Inu, sny se někdy plní za zvláštních okolností. Takový už je život.

A závěr? Není, neboť život jde dál a nekončí ani odchodem z tohoto světa. Naše životy a odkaz bude pokračovat v lidech, které jsme potkali na své cestě životem, a které jsme ovlivnili, ať již kladně nebo záporně.“ (Zdeněk, Jablíčko, 2013, s. 8)

Tento příběh člověka diplomantku inspiroval k myšlenkám, jaké hodnoty přináší dobrovolnická práce. Pocit potřebnosti pro druhé lidi, vykonat dobro pro druhé je motor, dává našemu životu smysl. Jsou to pocity sounáležitosti k druhým lidem, pocit porozumění, pocit, že vykonávám práci, která má smysl, pocit, že jsem dobrý člověk. Tyto všechny prožité zkušenosti obohacují člověka a posouvají ho k poznání sebe samotného, k vnitřní spokojenosti.

Při pohledu na rozmanitost hodnot se objevuje otázka, zda existují hodnoty bytostně lidské, prostřednictvím nichž se jedinec stává dobrým člověkem. Jsou to právě ty hodnoty, jež mu umožňují plně se rozvinout a realizovat ve směrech tvořících podstatu jeho lidského bytí. Skutečně lidské bytí se rodí, když člověk odpovídá na volání druhého, při setkání s druhým. Takové hodnoty nazýváme mravními hodnotami, mravním dobrem (Jankovský, 2003). Myšlenka dobrovolnictví plně naplňuje mravní hodnoty – konat dobro pro druhé, pomáhat potřebným.

1.6.6 Desatero přikázání v životě seniorů a aplikace těchto etických zásad

Lochman (2012, s. 5) hovoří o Desateru *„jako ukazateli cesty, který nezavazuje svéprávnosti a nezotročuje, nýbrž povzbuzuje a osvobozuje. Je to směrovka ke svobodě k pravidlům žití, které nám Bůh dal.“*

Desatero nejsou jenom přikázání, ale jsou to doporučení jak žít dobrý život. Desatero nám dává svobodu a ukazuje nám vztah k dobru. Dobro je Bůh V kapitole rodinné vztahy se již diplomantka zabývá pátým přikázáním *„Cti otce svého a matku svou.“* Rodinné vztahy nám dávají základní vnímání světa, které si neseme celý život. Lochman (2012, s. 81) říká: *„Mysleme na dva lidi, kteří nám jsou nejbližší a kteří nám byli darováni: na to, co jsme jako děti a také později mohli přijmout díky jejich nesobecké náklonnosti.“*

Nytrová (2011, s. 293) uvádí, že *„tento soubor hodnot v pomáhajících profesích vychází již z Desatera. Dekalog, původně „deset slov Božích“ vytesaných do dvou kamenných desek a uložených do truhly úmluvy, kterou Mojžíš zvláště pro tento účel zřídil. Tento geniální kodex tvoří základ evropské kultury. V návaznosti na jeho základ vznikají různá profesní desatera, která upozorňují na základní hodnoty, předstírají požadavky a doporučení, jak v určité profesi*

jednat, vztahovat se k druhým lidem a k základním etickým požadavkům. Demokracie má být, jak známo, eticky zakotvena. V každé profesi je nezbytné, aby člověk byl eticky zakotven.“

Je tomu tak i v pomáhajících profesích. Desatero je zakotveno v etických kodexech pomáhajících profesí. Základem jsou hodnoty, které dělíme dle Olgy Nytové (2011, s. 57) dle charakteristických znaků do čtyř skupin: „*Existenční rozměr (člověk je biologický živý organismus a je pro něho důležité žít, existovat). Sociální rozměr (člověk nežije na tomto světě sám, je pro něho důležité propojení s ostatními, to jest milovat a být milován). Mentální rozměr (člověk cítí důležitost celoživotního rozvoje, chce poznávat). Spirituální rozměr (člověk vnímá tok času a hledá smysl své existence, chce být užitečný, považuje za důležité nechávat odkaz). Všechny čtyři skupiny jsou v nás zastoupeny. Jen v různém svém životním období můžeme vnímat větší či menší preferenci u některé z nich. Například v důchodovém věku se nejednou setkáváme s úvahou na téma, co jsem vlastně ve svém životě dokázal, co tu po mně zbude. A příklon k aktivitám pomáhání, hledání sebe sama.“*

Člověk tu chce zanechat odkaz, stopu. Vychová dítě, napíše odborné dílo, postaví dům, zasadí strom.

1.7 Umírání a doprovázení - důstojnost člověka, kultura umírání a zralost lidského přístupu

Narození a umírání je údělem člověka. Jsou to stádia lidského života. Většina lidí téma umírání vytěsňuje ze svého žití. Je to psychologická obrana člověka před něčím, co je pro něj neznámé a tabuizované. Něco, co budí strach a úzkost. Dle H. Haškovcové (2002, s. 203) „*Člověku je život dán s podmínkou smrti. Smrt je pečeti, která dodává charakter každému jednotlivému životu, i každému životnímu rozhodnutí.“* Duchovní podpora člověka v tomto životním období má nezastupitelný význam, důležité je pochopení smyslu života. „*Člověk se rozhoduje ve svých možnostech s vědomím vlastní konečnosti a fází život časově s ohledem na svou konečnost.“* (Haškovcová, 2002, s. 203)

„*Měli bychom vyjít od posledního dechu člověka, abychom pochopili, jakou podobu měl jeho život a jaký význam náleží čemukoliv, co prožil. Teprve smrtí je hotovo, mládí i narození člověka.“* (Fuks)

Péče o umírajícího člověka je jedna z nenáročnějších činností v pomáhající profesi. V dnešní době mnozí mladí se raději věnují akutní medicíně a na těžce nemocné neumí myslet v celém komplexu vnímání a prožívání umírajícího člověka. Cílem péče o umírajícího člověka by mělo být pečovat o kvalitu jeho života a odstranění či zmírnění bolesti. Uvědomujeme si, že smrt je přirozenou součástí života a měli bychom se na ni připravit. Víme-li o ní, pak budeme lépe nakládat s časem zde na zemi. V žalmech, které jsou tři tisíce let staré a v písničkách i modlitbách je vyjádřeno: „*Jako laň dychtí po bystré vodě, tak dychtí duše má po tobě, Bože! Po Bohu žízním, po živém Bohu. Kdy se smím ukázat před Boží tváří.*“ (Žalm 42, 2-3)

V naší době se postupně umírání přesunulo z rodinného prostředí do nemocnic. V nemocnicích je nemocnému poskytována profesionální zdravotní a lékařská péče, perfektní pořádek a čistota, ale vytrácí se lidský rozměr – chybí lidský kontakt, dotek. Umírající neví, zda ve chvíli odchodu budou u něj jeho blízcí či duchovní, které si přeje. V současné době již byly odstraněny bílé pleny, ale pohlazení a přítomnost s umírajícím stále chybí. Ukazuje se potřeba lidskosti v nemocničních zařízeních. Kořenek (2002) rozlišuje dvě možnosti přístupu blízkých se smrti. První přístupem je rozuměno, že člověk zůstává co nejdéle v péči lékařů akutní medicíny a jsou mu aplikovány všechny možné prostředky k prodloužení života. Druhým přístupem umírajícího blízkých se smrti je příprava na důstojný odchod ze světa v kontaktu s nejbližšími: Předat, co se dá a ukončit rozdělané práce. Rozloučit se.

V České republice se rozšiřuje terénní hospicová péče a hospicová pobytová péče. Jak uvádí Kořenek (2002) je v hospicové péči smrt vnímána jako očekávaná událost, na kterou je možno se připravit. Hospicovou péči nelze nařídít. Někteří nemocní, chtějí umírat v boji, blízkí se smrti nechtějí akceptovat. Hospicové hnutí je projevem nesouhlasu s obvyklou terminální péčí.

První hospic vznikl v Červeném Kostelci v lednu 1996 - Hospic Anežky České. Dále v České republice vznikl Hospic sv. Lazara, Dům léčby bolesti s Hospicem v Rajhradě u Brna, Hospic sv. Štěpána a vznikají další. Významnou péčí je terénní hospicová péče, která poskytuje péči v domácích podmínkách umírajícího. Tento trend doprovázení umírajícího je přirozený. Odchází ve středu své rodiny či blízkých za podpory hospicové péče.

1.7.1 Doprovázení

„Skutečně doprovázet znamená jít kus cesty společně.“ (Svatošová, 1995, s. 19) Doprovázení je pomoc, podpora nemocnému na jeho cestě. I když může jít jen o malý zbývající úsek, ale i to může pro osamocené, nemocného člověka znamenat velmi mnoho. Doprovázení umírajícího znamená vzájemnou úctu k jedinečnosti druhého, který určuje směr cesty.

Doprovázející pomáhá nemocnému člověku smířit se se svým životem, s Bohem, sám se sebou. Opuštění a smíření jsou základní otázky v myslích umírajících. V průběhu vážné nemoci se člověk zabývá otázkami smyslu vlastního života. Měl by odpouštět a mělo by mu být odpuštěno. Nenaplněnost těchto potřeb vede k pocitu zmaru, utrpení a duchovní nouze. Vzhledem k blížícímu se konci života. Haškovcová (1990) uvádí, že člověk by v umírání neměl zůstat sám. Člověk je tvor společenský, a tak jak nežije izolovaně, tak by neměl umírat. Nejsilnější vazby jsou v rodině, mnohdy je však nahrazuje i pomáhající personál. Nevyléčitelná nemoc může vést k pochopení smyslu vlastního života.

„O smysluplnosti života rozhodují jeho vrcholné body a jediný okamžik může dát zpětně smysl celému životu.“ (Frankl In: Svatošová, 1995, s. 38). Ta možnost je i tehdy, když je nemocný plně odkázán na druhou osobu. I v takto těžkých životních okamžicích člověk prožívá krásu, poezii, přírodu. Není již schopen činností jako dříve, ale může milovat a poznávat a prožívat vše, co ho obklopuje. Mění se žebříček hodnot z hodnot hmotných na hodnoty vyššího řádu - hodnoty postojové. Tyto vrcholné prožitky dávají zpětně smysl předchozímu prožitému životu. Křesťané to znají jako „ano“ ke Kristově výzvě: *„Vezmi svůj kříž a následuj mě.“* (Haškovcová, 1990)

V provázení umírajícího je komunikace mnohdy složitá. Tito lidé se jeví uzavřeni do svého vnitřního světa, jsou neteční, mnohdy nejsou schopni verbální komunikace. Jejich prioritní potřebou je však pocit blízkosti a porozumění. Přístup k umírajícímu člověku je individuální. Formu komunikace volíme dle prožívané situace, od aktivní komunikace až po pocit přítomnosti člověka k člověku. Pečující personál se často vyhýbá hovořit otevřeně s umírajícím o tématu umírání a smrti. U pomáhajícího personálu umírání evokuje obraz vlastní smrti, a proto se soustředí pouze na vlastní péči o pacienta. Pacient má vysokou potřebu hovořit otevřeně právě o těchto tématech. Člověk očekává, že mu bude ten, kdo jej doprovází nablízku v těžkých situacích a neopustí ho. Touží po komunikaci, dotycích, blízkosti. Má potřebu sdílet své obavy a strach, ale také naději. Naděje je k životu nutná,

stejně jako víra a láska. Posilovat naději v nemocném neznamena mu lhát, ale posilovat jej a doufat v prodloužení života, a to poskytováním léčby a ošetřováním. Nikdy bychom neměli mluvit o beznadějné situaci, ale přiznat, že onemocnění je vážné. Klademe důraz na tíži, ale ne na beznaděj (Svatošová 1995).

V dokumentu Parlamentního shromáždění Rady Evropy 1418/1999 jsou definována práva smrtelně nemocných a umírajících na sebeurčení. Vzhledem k neustálému růstu znalostí a technického pokroku medicíny dochází k mnoha etickým problémům:

- Uměle se prodlužuje proces umírání nepřiměřeným používáním léčebných prostředků nebo pokračováním v léčbě bez pacientova souhlasu.
- Členské státy se zaručují, aby ve všech ohledech byla respektována práva smrtelně nemocných a umírajících.
- Zajistit, aby paliativní péče byla uznána jako zákonný nárok každého člověka.
- Zajistit vybudování hospiců a paliativních klinik.
- Důraz je kladen na zákaz úmyslného usmrcení nemocných a umírajících, byť na jejich přání.
- Na žádnou osobu smrtelně nemocnou nesmí být činěn nátlak v léčbě proti její vůli (Doporučení Rady Evropy, 2014).

Při umírání, jehož začátkem je diagnóza vážné, dlouhodobé a prognosticky neblahé nemoci, je důležitá podpora nemocného nejenom v oblasti lékařské, ale i v oblasti psychologické a lidské. Haškovcová (2002, s. 206) uvádí: „*Nikdo by neměl zemřít dřív psychicky než fyzicky. Sociální smrt znamená život člověka v izolaci, vyvázání interpersonálních a sociálních vztahů ve společnosti.*“ Člověk se rodí v nemocnici a z 80 % v nemocnici umírá. V případě narození se jedná o akt radostný pro všechny v rodině. V případě smrti se jedná, o to (na čem se shodují odborníci), že člověk nebyl nikdy sám, tak jako v umírání. Umírání člověka se často děje za bílou plentou a v samotě bez blízkých na nemocničním lůžku. „*Kay Blumental Barby, šéf oddělení perimontální medicíny při Německé společnosti klinické medicíny, podotkl: Nikdo nemá na smrt příslušné vzdělání, ale každý má nejen právo, ale i mravní a lidskou povinnost zaujmout stanovisko ke svému budoucímu umírání a své sice vzdálené, ale dozajista přišedší smrti. Zejména prací na sobě, ale také ritualizací smrti lze změnit současný neutěšený stav odosobněného a traumatizujícího umírání.*“ (In: Haškovcová, 2002, s. 209).

„Nikdo neví, co je smrt, a přece se jí všichni bojí, jako by uznávali, že je největším zlem. Třeba je pro člověka největším dobrem.“ (Platón)

Poslední a nezastupitelnou fází umírání je zabývat se péčí o mrtvé tělo a o pozůstalé. Je důležité se zabývat problematikou, přistupovat k tělu zemřelého s důstojností a respektem. Nechat možnost se rozloučit se svým blízkým, možnost upravit tělo a rozloučit se, prožít svůj smutek se ztrátou nejbližšího, truchlit a vyplakat se. Citlivým okamžikem je sdělování smrti blízkého a předávání osobních věcí zemřelého. Empatický rozhovor eliminuje rizika patologických forem žalu. Základem je citlivý a vstřícný přístup sdělující zprávu o odchodu blízkého.

2 PRAKTICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE

2.1 Vymezení výzkumného cíle

Diplomová práce na téma: „Rozvoj péče o seniory v regionu Havlíčkův Brod z hlediska potřeb seniorů využívajících sociální služby a pomáhající profese“ obsahuje tři základní zkoumané oblasti. Rozvoj péče o seniory, potřeby seniorů a pomáhající profese v sociálních službách. Toto široké téma není možné popsat do hloubky v jedné práci. Přesto se diplomantka snažila popsat jejich propojenost. Společným cílem zkoumaných oblastí je spokojenost seniorů s kvalitní sociální službou. Pomáhající profese musí při rozvoji sociálních služeb pružně reagovat na potřeby seniorů ve všech oblastech péče. Uspokojování potřeb musíme vnímat ze všech úhlů života seniorů, a to v oblasti sociální, zdravotní, ekonomické i duchovní. Diplomantka se ve své práci zaměřuje na seniory využívající sociální služby v domácích podmínkách a v zařízeních sociálních služeb. Srovnává potřeby a hodnoty seniorů a současně přístup personálu poskytující sociální služby v zařízeních sociálních služeb i v domácích podmínkách. Výchozím principem zjišťování potřeb je zapojení uživatelů využívajících tyto sociální služby. Bez názorů těchto lidí bychom nemohli zjistit jejich aktuální potřeby a mohli bychom v problematice zbloudit. Přímým kontaktem s uživateli odhalíme nejen nedostatky v poskytovaných sociálních službách, ale také zjistíme názory seniorů, jak služby samotné zlepšit.

Přínosem je zejména to, že objevíme právě ty oblasti, ve kterých lidem zatím nepomáhá žádná z dosud existujících sociálních služeb (MSPV, 2006). V poskytování sociálních služeb hraje hlavní roli pomáhající personál. Dá se říci, že sociální službu nedělají nové domy pro seniory, ale lidé, kteří v sociálních službách pracují. Jejich charakterové vlastnosti, uznávané hodnoty a odborné vzdělání jsou základem při poskytování sociálních služeb. S ohledem na dnešní trendy v péči můžeme říci, že dnešní společnost dokáže reagovat na potřeby aktivních seniorů, kteří jsou schopni své potřeby sdělit a participovat na jejich uspokojování. Příkladem může být Rada seniorů ČR, organizace, která zastupuje práva a potřeby seniorů v legislativní oblasti státu. Zjišťování potřeb seniorů je problematičtější s ubýváním jejich komunikačních schopností, zejména verbálních. Mnohdy pomáhající personál necitlivě reaguje na

individuální potřeby v oblasti základních fyziologických potřeb. Nastavená režimová opatření v pobytových zařízeních postrádají vstřícný přístup s ohledem na potřeby člověka. Co se týče vyšších, duchovních potřeb uživatelů sociálních služeb, si pomáhající personál již neví rady, a proto zůstávají přehlíženy a neřešeny. Starý člověk se mnohdy uzavírá do svého světa samoty a beznaděje. „Umění pomáhat“ je jednou ze základních myšlenek knihy Ivana Úlehly stejného názvu, která je vodítkem pro pracovníky v sociálních službách. Jsou zde popsány metody a přístupy, jak navazovat vztah pomáhajícího pracovníka a uživatele (Úlehla, 1996). Vztah seniora a pomáhajícího je nití, která se táhne všemi poskytovanými sociálními službami. Jen vztah plný lásky, porozumění a naděje, vede k důvěře mezi pomáhajícím a uživatelem.

Neoddělitelnou součástí života seniorů využívajících sociální služby je rodina. Pokud senior cítí lásku a zájem rodiny, žije spokojený život v domácích podmínkách, ale i v domově pro seniory. Návštěvy dětí i vnoučat naplňují život radostí a pocitem plnohodnotně prožívaného života. Při navazování mezigeneračních vztahů je důležitá vzájemná empatie a vstřícná komunikace v celé společnosti. Vzájemné pochopení, setkávání a mezigenerační dialog se podílejí na integraci seniorů. Důležité a podnětné je navazování nových vztahů v každém věku. Příkladem mohou být mezigenerační setkání seniorů s dětmi a studenty, kteří se zcela přirozenou cestou učí prosociálnímu jednání, solidaritě a pomoci druhým. Navazují tak důležitý mezigenerační dialog, rozvíjejí svoji osobnost, prohlubuje se jejich morální vědomí a pocit odpovědnosti za druhé.

V první části praktické práce se diplomantka zabývá analýzou potřeb seniorů zpracovanou na šesti případových studiích. Tito senioři využívají pobytové a terénní sociální služby. Autorka podrobně zkoumá jejich pohled na prožitý i současný život. Sleduje jejich spokojenost či nespokojenost se současnými nabízenými sociálními službami a přístupem pomáhajících.

Druhou částí práce je výzkum dotazníkovou metodou, která doplňuje případové studie s cílem reflektovat hodnoty pomáhajícího personálu a porovnat je s žitými hodnotami seniorů.

Cílem diplomové práce je zjištění nespokojených potřeb seniorů a analýza skupiny seniorů využívající sociální služby v domácích podmínkách a v domovech pro seniory. Autorka se zabývá žebříčkem hodnot seniorů a jejich respektování personálem při poskytování péče.

Zjištěné informace by se měly stát součástí Střednědobého plánu města Havlíčkova Brodu. Diplomantka je členkou skupiny, která se podílí na sestavování tohoto plánu, jehož cílem je rozvoj péče o seniory v Havlíčkově Brodě.

2.2 Výzkumné otázky a hypotézy

2.2.1 Výzkumné otázky

V první praktické části diplomové práce hledáme odpovědi na níže nastíněné otázky se života seniorů využívající sociální služby:

Reagují sociální služby svou nabídkou služeb dostatečně na potřeby seniorů?

Jak senioři vnímají podporu rodiny v poskytování sociálních služeb?

Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při péči o seniora?

Jak se žije seniorům v současné společnosti? Setkávají se senioři s diskriminací (ageismem)?

Využívají senioři v sociálních službách nové aktivizační programy, a jaký mají pro ně význam?

Jaké hodnoty jsou pro seniory důležité? Co pro seniory znamenají hodnoty láska, víra a naděje?

Jak seniorům pomáhá víra v Boha v jejich životě?

Cítí se senioři rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na potřeby seniorů?

Jak se senioři smířují se svým životem v posledním období svého života?

V jaké sociální službě poskytovatelé péče pracují?

Jakou sociální službu uživatelé péče využívají?

Jak dlouho poskytovatelé péče pracují v sociálních službách?

Jak dlouho je uživatelům péče sociální služba poskytována?

Co podle poskytovatelů péče nejvíce klienti potřebují?

S čím potřebují uživatelé péče pomoci?

Jaké jsou důležité hodnoty ve vaší práci při poskytování péče?

Jaké vlastnosti považují uživatelé péče za nejdůležitější u pomáhajícího personálu?

Jaké hodnoty uznávají poskytovatelé péče ve svém životě?

Jaké hodnoty uznávají uživatelé ve svém životě?

2.2.2 Hypotézy

Výzkumné otázky vycházející ze života seniorů, kteří využívají sociální služby, se staly základem při stanovení hypotéz kvalitativního výzkumu.

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá dostatečně, citlivě reagují na potřeby seniory.

Hypotéza č. 2: Rodina seniora spolupracuje s pracovníky sociálních služeb a aktivně se podílí na péči o seniora.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniory nejdůležitější podporou v případě pomoci.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty, lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě.

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý jeho život.

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají.

Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpustit křivdy, které prožili ve svém životě.

Hypotéza č. 10: Z pohledu poskytovatelů péče 70 % seniorů potřebuje pomoc hlavně v oblasti péče o vlastní osobu.

Hypotéza č. 11: Z pohledu poskytovatelů péče jsou nejdůležitějšími uznávanými hodnotami u pomáhajícího personálu ohleduplnost, vstřícnost a empatie.

Hypotéza č. 12: Pracovníci v sociálních službách si nejvíce z hodnot váží lásky a vstřícnosti.

Hypotéza č. 13: Z pohledu klientů 70 % seniorů potřebuje pomoc hlavně v oblasti péče o vlastní osobu.

Hypotéza č. 14: Z pohledu klientů jsou nejdůležitějšími vlastnostmi u pomáhajícího personálu vstřícnost a ohleduplnost.

Hypotéza č. 15: Seniori využívající sociální služby si nejvíce z hodnot váží lásky a vstřícnosti.

2.3 Výzkumná metodika

Pro svou diplomovou práci diplomantka zvolila kvalitativní metodu výzkumu prostřednictvím případových studií a na doplnění kvalitativního výzkumu použila i kvantitativní metodu výzkumu prostřednictvím dotazníkového šetření.

2.3.1 Případové studie

Případové studie byly použity s cílem velmi detailně analyzovat malý vzorek respondentů. Pochopit a ilustrovat jednotlivé případy, jejich charakteristické a unikátní rysy. Informace byly získány pomocí polo strukturovaného rozhovoru, studiem zdravotnické a sociální dokumentace, pozorováním klíčového pracovníka při vyjednávání individuálního plánu péče seniora využívajícího sociální služby a pozorováním chování a reakcí klientů v průběhu rozhovoru. Rozhovory s respondenty byly cíleny na ověření stanovených hypotéz. Získané údaje rozhovorem, studiem dokumentace a pozorováním byly písemně zaznamenány.

Diplomantka se pokusila prostřednictvím případových studií shromáždit dostupné informace o jejich životě a prožívaných hodnotách ve stáří. Dále se zaměřila na oblast potřebnosti využívání sociálních služeb a chování profesí ve vztahu k seniorům. Respondenti z Havlíčkova Brodu vyprávěli o svém dětství, rodině, o svých zaměstnáních, vztazích a významných událostech ve svých životech. Sdělovali svůj přístup k životu, k žitým hodnotám a jejich pohled na svět. Hovořili o tom, co jim pomáhalo a stále pomáhá překonávat nepříznivé situace v jejich životech. Z pozice seniorského věku hodnotili ubývající fyzické

a psychické schopnosti, závislost na pomoci druhých. Hodnotili přístup pomáhajících k stárnoucí populaci a své potřeby. Zamýšleli se s nadhledem stáří nad sociálními službami současnosti. Případové kazuistiky popisují využívání sociálních služeb v pobytovém zařízení a v domácích podmínkách.

2.3.1.1 Charakteristika vzorku respondentů

Cílovou skupinou jsou senioři věkové kategorie 65 – 80 let (mladší senioři) a věkové kategorie 81 a více (starší senioři) z Havlíčkova Brodu a přidružených obcí, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Senioři využívající pobytové, terénní a ambulantní sociální služby.

Výzkumný vzorek tvoří šest uživatelů sociálních služeb. Tři uživatelé žijí v zařízení domova pro seniory a tři uživatelé žijí v domácích podmínkách a využívají sociální služby pečovatelské a služby denního stacionáře. Věková kategorie klientů je 65 – 90 let. Výzkumný vzorek se skládá ze dvou mužů a čtyř žen, kteří využívají sociální služby poskytované organizací Sociální služby města Havlíčkova Brodu. Uživatelé služeb využívají službu minimálně tři dny v týdnu.

2.3.1.2 Průběh výzkumu

Výzkum diplomantka prováděla v Domově pro seniory, Reynkova, v Havlíčkově Brodě. S laskavým dovolením seniorům v jejich soukromí jednolůžkového pokoje a v domácnostech seniorů využívajících terénní služby či v komunitní místnosti denního stacionáře, Reynkova 2841, Havlíčkův Brod.

Kvalitativní výzkum autorka prováděla od října 2013 do března 2014.

Při získávání informací od klientů se diplomantka zavázala, že zjištěné a zaznamenané údaje budou anonymní a budou respektovat zákon o ochraně osobních údajů.

Pro provedení výzkumu v Domově pro seniory, Reynkova, v Havlíčkově Brodě diplomantka získala povolení od vedoucího sociální péče, pana Mgr. Miloslava Kozlíka a samozřejmě od klientů, kteří se výzkumu účastnili.

Rozhovor probíhal individuálně. Po seznámení s klientem mu byl vysvětlen postup a důvod výzkumu. Úvod rozhovoru byl zaměřen na odebrání rodinné a sociální anamnézy. Jednotlivé rozhovory byly vedeny podle předem připravených otázek. Pokud bylo potřeba, byly v průběhu rozhovoru pokládány otázky doplňující. Se souhlasem jednotlivých klientů byly zjištěné údaje zaznamenávány písemně.

Tímto výzkumným šetřením diplomantku neprovázely žádné komplikace. Klienti byli velice vstřícní, ochotně a velmi spontánně komunikovali a odpovídali otázky. Diplomantkou pokládaným otázkám rozuměli. Atmosféra byla velmi příjemná.

Rozhovory s respondenty probíhaly ve dvou návštěvách trvajících přibližně dvě hodiny.

Soubor otázek pro polostrukturovaný rozhovor

- Reagují sociální služby v domově pro seniory svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?
- Pomáhá Vám rodina nějakým způsobem v domově pro seniory? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?
- Setkal jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku? Jak se žije seniorům v současné společnosti?
- Využíváte aktivizační programy v domově pro seniory, a jaký mají pro Vás význam?
- Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?
- Co pro seniory znamenají hodnoty láska, víra a naděje?
- Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?
- Jak se smiřujete se svým životem v posledním období svého života?

2.3.2 Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření se zaměstnanci (příloha E) bylo prováděno s cílem zjistit potřeby, hodnoty seniorů využívajících sociální služby a charakterové vlastnosti a hodnoty pomáhajícího personálu a srovnat je s žitými hodnotami seniorů využívajících sociální služby zjištěnými též dotazníkovým šetřením (příloha F).

Dotazníková metoda vypovídá o potřebách uživatelů sociálních služeb a jejich uznávaných životních hodnotách. Cílem realizovaného dotazníkového šetření, které je možné chápat jako explorativní studii, bylo poskytnout široký pohled na zkoumanou oblast a popsat pohled na potřeby seniorů z hlediska samotných uživatelů i poskytovatelů sociálních služeb.

V úvodu dotazníku se respondentům diplomantka představuje, žádá je o vyplnění dotazníku a zároveň je ujišťuje o jejich anonymitě. Dotazník se skládal z 5 otázek. Otázky měly formu uzavřených i otevřených otázek. V otázkách 1, 2, 5 byly nabídnuty možné varianty odpovědí. Otázky 3, 4 jsou otázkami otevřenými.

Zjišťování názorů dotazníkovou metodou vypovídá o tom, jaké hodnoty uznávají pracovníci v sociálních službách, zda jsou zaměstnanci schopni dostatečně reagovat na potřeby uživatelů. Cílem realizovaného dotazníkového šetření bylo poskytnout pohled na zkoumanou oblast a zjistit pohled na potřeby a hodnoty seniorů z pozice personálu v přímé péči. Dotazníkové šetření bylo provedeno pouze k doplnění kvalitativního výzkumu, proto je velmi stručné.

Dotazník se vyznačuje jednoduchým textem s krátkým obsahem vzhledem k tomu, že dotazník ve stejném znění vyplňovali i senioři využívající sociální služby. Diplomantka si z tohoto důvodu uvědomovala důležitost srozumitelnosti, a to především vzhledem ke zdravotnímu stavu a snížené pozornosti uživatelů pobytových služeb.

2.3.2.1 Charakteristika vzorku respondentů

Dotazníky byly rozdány šedesáti pracovníkům terénních, pobytových a ambulantních sociálních služeb a šedesáti seniorům využívajícím sociální služby. Věk ani pohlaví nebylo důležité. Jediným kritériem pro respondenty z řad pracovníků bylo zaměstnání v terénních,

v pobytových nebo v ambulantních sociálních službách. Kritériem pro respondenty z řad seniorů bylo využívání sociálních služeb.

2.3.2.2 Průběh výzkumu

Samotnému průběhu výzkumu předcházelo ústní schválení žádosti o provedení výzkumu vedoucím sociální péče panem Mgr. Miloslavem Kozlíkem a samozřejmě souhlas jednotlivých respondentů.

Výzkumné šetření s pracovníky proběhlo v období od 1. 3. 2014 – 30. 3. 2014.

Dotazníky diplomantka jednotlivým respondentům rozdávala osobně přímo do rukou. Celkově bylo rozdáno 60 dotazníků, návratnost činila 34 dotazníky. Dotazník vyplnilo pět mužů a dvacet devět žen z řad pracovníků sociálních služeb.

Každý respondent dostal vlastní dotazník a byl mu vysvětlen důvod tohoto výzkumného šetření a způsob vyplňování dotazníku. Vyplnění dotazníku bylo dobrovolné. Pokynům, které od diplomantky respondenti získali, rozuměli a neměli žádné jiné dotazy.

Samotné vyplnění dotazníku u pracovníků v sociálních službách trvalo 5 – 15 minut. Vyplněné dotazníky respondenti odevzdávali osobně zpět přímo do rukou diplomantky.

Spolupráce s respondenty byla výborná a průběhem tohoto výzkumu diplomantku neprovázely žádné komplikace.

Výzkumné šetření s uživateli proběhlo v období 1. 3. 2014 – 30. 3. 2014.

Dotazníky diplomantka jednotlivým respondentům rozdávala osobně přímo do rukou. Celkově bylo rozdáno 60 dotazníků, návratnost činila 21 dotazníků. Složení respondentů bylo 8 mužů a 13 žen z řad seniorů využívající sociální služby.

Každý respondent dostal vlastní dotazník a byl mu vysvětlen důvod tohoto výzkumného šetření a způsob vyplňování dotazníku. Vyplnění dotazníku bylo dobrovolné. Pokynům, které od diplomantky respondenti získali, rozuměli a neměli žádné jiné dotazy.

Samotné vyplnění dotazníku trvalo 25 – 45 minut. Vyplněné dotazníky respondenti odevzdávali osobně zpět přímo do rukou diplomantky.

Spolupráce s respondenty byla výborná a průběhem tohoto výzkumu diplomantku neprovázely žádné komplikace.

2.3.3 Zpracování získaných dat

Data byla zpracovávána pomocí programů Microsoft Word 2010 pomocí, kterého byl zpracován psaný text a Microsoft Excel 2010 pomocí kterého byly vytvořeny tabulky a grafy použité v diplomové práci.

2.4 Výsledky výzkumu

2.4.1 Případové studie seniorů žijících v Domově pro seniory Reynkova 3643, Havlíčkův Brod.

Senioři žijící v domově pro seniory využívají sociální služby z toho důvodu, že již nebyli schopni žít ve svých domácnostech, dále z hlediska snížených schopností se o sebe postarat bez pomoci rodiny či terénních sociálních služeb. Přechod seniora ze svého domova do ústavního zařízení je obtížná životní situace. Každý z těchto popsanych životních příběhů se vyznačuje jedinečností prožívání této životní situace. Smíření s dožitím v domově pro seniory je pro každého seniora intimní záležitostí. Diplomantka se snaží citlivě položenými otázkami přiblížit prožívané situace těchto lidí.

2.4.1.1 Volání „Pojď za mnou“ – příběh pana Josefa narozeného v roce 1931

Rozhovory s panem Josefem probíhal 4. 1. 2014 a 10. 1. 2014 v Domově pro seniory, Reynkova, v Havlíčkově Brodě.

Rodinná anamnéza

Pan Josef se narodil se v březnu 1931 ve Šmolovech nedaleko Havlíčkova Brodu jako nejstarší ze čtyř dětí menšího soukromého zemědělce. Měli hospodářství asi 10 hektarů, což nebylo na chudou bramborářskou oblast nic moc, ale na práci to bohatě stačilo. Vychodil obecnou školu a měšťanku. Měl absolvovat ještě jeden rok povinné školní docházky, ale tam nenastoupil, jelikož musel začít pracovat v hospodářství, kde se hodila každá ruka. Stát však nelibě nesl obcházení svých nařízení a k rodičům směřovala jedna upomínka za druhou. Když se zdálo, že vše dopadne dobře a rodina se vyhne soudnímu postihu za neposílání syna do výuky, přišla ona touha a nutkání stát se knězem, což šlo pouze s ukončeným vzděláním. Na brodském gymnáziu viděli situaci jasně. Bez ukončeného základního vzdělání k nim nemůže nastoupit. Nakonec ho nepřijali, ale poradili, aby zkusil nějakou venkovskou školu, kde budou mít nedostatek žáků. Povedlo se a v Lípě pan Josef prožil krásný rok. Poté nastoupil na střední školu do salesiánského ústavu pro pozdní kněžská povolání v Mníšku pod Brdy, kde studoval tři roky. Tyto tři roky byly plné otcovského přístupu učitelů k žákům. Pan Josef na ně vzpomíná s láskou a s dojetím. Škola neměla právo veřejnosti, studenti museli skládat srovnávací zkoušky na státních gymnáziích. Hodně využívali arcibiskupské gymnázium v Praze. Idyla skončila v noci ze 13. na 14. dubna 1950, kdy do vily Ave Marie, kde ústav sídlil, vtrhla StB a všechny vyučující zatkla. Čeho byl svědkem, se dozvěděl až později, ale událost ho natolik vystrašila, že se následující den ráno sbalil a odjel domů.

Doma ho čekalo sedlačení, ale hlas „Pojď za mnou!“ ho neopouštěl. Přestoupil na gymnázium v Havlíčkově Brodě, kde i odmaturoval. Jak přiznává, výsledky neměl nijak úžasné, čemuž se však při jeho pracovním nasazení nedá divit. Vstával ve čtyři ráno, obstaral dobytek, umyl se, nasnídal a běžel do školy. Po skončení vyučování se vracel rovnou na pole, kde byl až do večera. Pak znovu nakrmit dobytek a k učení se nedostal dříve než v deset večer. Ráno samozřejmě na novo. Jedinými výjimkami byly neděle, kdy se na poli nepracovalo.

Pokus podat přihlášku na vysokou školu byl předem odsouzen k nezdaru. Přesto to pan Josef zkusil a dokonce by mu pokus vyšel, kdyby přistoupil na vyděračské podmínky posudkové komise. Studium by mu totiž bylo umožněno, pokud by přemluvil svého otce ke vstupu do JZD. „*Neměli jsme sice tak velké hospodářství, ale pomáhali jsme s koňmi dalším pěti drobným zemědělcům, takže předpokládali, že když vstoupíme my, těch pět tam půjde automaticky,*“ vzpomíná. Nastoupil jako dělník do pilníkárn. Později, když se z náporu práce fyzicky zhroutil, přešel jako pomocný dělník do škrobáren. Jak již zaznělo, směny měl dvě – jednu v továrně a druhou na poli.

Pan Josef se oženil a za manželku si vzal zdravotní sestru, která měla podobně těžké dětství a dokonce uvažovala o vstupu do řádu. Dá se říci, že společný zájem o duchovní hodnoty je velmi sblížil, i když, jak mi pan Josef prozradil, nebylo to jednoduché a napoprvé byl jako nápadník odmítnut. Ani jejich začátky se nenesly v duchu růžové knihovny. Oba dva celé roky živilo rodiče, takže neměli žádné peníze do začátku. Dokonce i na svatbu si museli vypůjčit. Rodiče byli jako soukromí zemědělci šikanováni nesmyslně vysokými dodávkami. Aby je splnili, tak museli nakupovat mléko, které přidávali k vydojenému, a to zase odevzdávali do výkupu. Za celou dobu komunismu ještě několikrát vystřídal zaměstnavatele, setkal se se zajímavými lidmi a hlavně se nepřestal zajímat o teologii.

Po revoluci mu jeden tajně vysvěcený biskup doporučil dálkové studium na teologické fakultě, a po jejím dokončení jáhenskou službu. Nicméně už dřív díky kontaktům s želivským opatem Vítem Tajovským a P. Antonínem Dudou, začal vykonávat službu akolyty. Na svátek Krista Krále 21. listopadu 1993 ho společně se spolužákem z Prahy Josefem Kyralem vysvětil biskup Josef Kajnek na trvalého jáhna. Věnoval se především nemocným a umírajícím, navštěvoval je v nemocnicích i domácnostech, utěšoval je a nosil jim Eucharistii. Mnohé z nich nakonec doprovodil na jejich poslední cestě, když vedl pohřební obřady.

„Čas, čas, čas... nedostává se mi ho,“ říká pan Josef. „Byl bych rád, aby si mladí uvědomili, jaký může být život, hodnotí svoji situaci.“ (IKD, 2013)

Sociální anamnéza potřeb v domově pro seniory

Podkladem sociální anamnézy bylo studium dokumentace jednání se zájemcem o službu, záznamy o průběhu sociální služby a individuální plán péče.

V domově pro seniory žije pan Josef 4 roky. „*Do domova jsem byl přijat s manželkou, jelikož jsem již nezvládal péči o svou těžce nemocnou ženu v domácích podmínkách.*“ Nechtěl, aby do domova pro seniory odcházela sama. Chtěl jí být po boku až do konce jejího života. Paní mu zemřela před dvěma roky a pan Josef jí posloužil až do posledních chvil.

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem péče, který se skládá z oblastí péče, v kterých potřebuje senior podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník v sociálních službách společně s klientem 5. 1. 2014. Diplomantka byla pozorovatelem vyjednávání plánu, stanovování cílů a kroků, které vedou k jeho naplnění.

Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klienta.

Individuální plán péče pana Josefa - oblasti podpory a potřeby využívání sociálních služeb

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

Jídlo a pití

Příznaky:

Snížená schopnost přípravy stravy.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient dostává stravu, která odpovídá zásadám zdravé výživy.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Donést stravu na pokoj či ke stolu v jídelně.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

Osobní hygiena

Příznaky:

Snížená schopnost manipulace s velkým prádlem.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient má subjektivně dobrý pocit.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Výměna ložního prádla.

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

Využívá běžně dostupných služeb a informačních zdrojů

Příznaky:

Klient má potřebu podpory či rady ve společenských aktivitách a při práci na PC.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Účinně využívá všechny zdroje podpory.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci přiměřeně podporují klienta při práci s PC, s internetem dle jeho potřeby.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí:

Příznaky:

Snížená schopnost orientace v sociálně právní oblasti.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Rozvoj nebo zachování samostatnosti při jednání s úřady.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci pomáhají klientovi při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby (Kufrová, 2014).

Rozhovor s panem Josefem

Otázka: *„Reagují sociální služby v domově pro seniory svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?“*

Odpověď: *„V domově pro seniory mám vše, co potřebuji, nevím, co bych dělal, kdybych zde nebyl. Mám zajištěny základní potřeby, stravu, bydlení i péči, když potřebuji. Mohu se tak věnovat duchovním potřebám lidí v domově i v nemocnicích.“*

Otázka: *„Pomáhá Vám rodina nějakým způsobem v domově pro seniory? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?“*

Odpověď: „*Rodina je pro mě požehnáním. Je však pravdou, že moje tři děti: dvě z nich žijí na druhém konci republiky, dcera je dlouhodobě nezaměstnaná. Prostřední syn má tři malé děti, manželka se stará o domácnost a jejich výchovu. Syn jako samoživitel přišel o zaměstnání ve městě, a je šťasten, že nějakou práci s dojížděním vůbec dostal. Nejmladší syn zase podniká a díky tomu je zaměstnán až příliš. Z těchto důvodů nemohou svému otci pomáhat. Je pravdou, že si ještě většinu svých potřeb dokážu pokrýt vlastními silami. A pokud budu potřebovat pomoc, věřím, že jí dostanu, že tomu tak bude.*“

Služby domova pro seniory jsme začali využívat, jakmile jsme s manželkou kvůli onemocnění přišli o soběstačnost. Byli jsme šťastni, že jsme se dostali do domova pro seniory. Manželka zemřela, zůstal jsem sám a i přesto, že se dokážu obsloužit, nedovedu si domyslet, jak bych žil nyní, nebýt klientem domova pro seniory. Velice si toho vážím.“

Otázka: „*Setkal jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku? Jak se žije seniorům v současné společnosti?*“

Odpověď: „*Z hlediska věku nemohu říci, spíše z hlediska vyznání a přesvědčení k víře.“*

Otázka: „*Využíváte aktivizační programy v domově pro seniory, a jaký mají pro Vás význam?*“

Odpověď: „*Z hlediska mého naplněného času, je využívám minimálně. Navštěvuji, každých čtrnáct dní setkání s paní ředitelkou a občas, pokud nemám povinnosti, účastním se přednášek Univerzity volného času. Myslím si, že mají význam pro naplnění času seniorů, poznáním nových věcí a k udržení stávajících schopností.“*

Otázka: „*Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?*“

Odpověď: „*Víra v Boha mi pomáhá celý život. Protože mé dětství a mládí patří do časů, kdy to bylo běžné. Byl jsem vychován katolickými křesťany (rodiče, škola). Ovšem nenechte se klamat. Řada nejen starých lidí zná Boha opravdu jen z doslechu. Víra je pro ně zvyk a mechanický rituál. A Bůh (pokud opravdu v něj věří) je trestající mocipán. Mnozí jsou proto v zajetí skrupulózních, puritánských představ a jejich křesťanství jim nepřináší radost a lehkost bytí, jak by tomu správně mělo být. Oproti tomu, ryze jen technicky, i s dementsními lidmi se dá skrze náboženství dobře pracovat. V raném dětství získané návyky, modlitby a písně, odcházejí z paměti zpravidla jako poslední. Babička nepozná vlastní děti, ale obrázky svatých ano. Při společných bohoslužbách tady v domově je cítit ohromně silná atmosféra společenství. Pro křesťany je pochopitelné, že se zde rozlije síla Ducha svatého. Ale i letmý účastník, který je citlivý, pozná ten hlubší rozměr... Nedá se to s ničím srovnat, ani se společenským zpíváním běžných světských písniček či společenskými hrami, ačkoli tyto*

činnosti mají stmelující a vzájemně utužující a povzbuzující efekt. Chybí zde však přece přesah do Čehosi hlubšího..., co znovu navrácí i těm nejubožejším, dementním a hluchým, lidskou důstojnost. Tyto prožitky mají blahodárny vliv na psychické a tělesné pocity, to je jasné.“

Otázka: „Co pro seniory znamenají hodnoty láska, víra a naděje?“

Odpověď: „Každý lidský tvor vnímá víru, když ne v Boha, tak v cokoli, co mu dává sílu, naději a především lásku jako oporu ve svém životě. Nejedná se přece výhradně o křesťanské hodnoty. Jsou univerzální prazákladní lidské hodnoty. Ve stáří se pochopitelně vlivem slábnutí a větší závislosti na druhých, potřeba těchto hodnot stává přímo nutným pro přežití těla i psychiky (chcete-li duše). Křesťané si je o něco více uvědomují, ozřejmují tuto Pravdu a připomínají jí světu: Ne majetek, moc, inteligence nebo výkon, ale víra, naděje a láska jsou skutečně cenné pro člověka. Starý člověk je díky svému stavu schopen to akorát rychleji a včas to bolestně poznat. Ostatně, to je duchovní význam stáří. To, co se zdá v produktivním věku důležité pomine a zůstává jen víra, naděje a láska. Největší z nich je láska, jak napsal svatý Pavel.“

Otázka: „Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?“

Odpověď: „Vstřícnost a vlídnost je rysem pečovatelek v domově pro seniory. Pokud z řad personálu někdo patří mezi křesťany, je to výborné. Protože pak chápou víru starého člověka ne jako touhu zničených a vyžilých lidských bytostí po novém těle, síle a zdraví, ale jako touhu duše. Duše je totiž nedotknutelná. Tělo zvadne, mozek vlivem nedokrvení ze sklerotických cév zblbne, ale duše je to, co oživuje. To, co je v nás nesmrtelné. Ta je netknutá a vše vnímá. Je nutné sdělit, že služba pečovatelek, zdravotních sester, sociálních pracovníků a vedení domovů pro seniory, je i proto velmi náročná. My staří máme své zvyklosti a v minulosti prožité nesnáze. To se na nás podepsalo a někdy to vyvolává nevhodné podezřívání z nelásky a z nepozornosti těch, kteří se o nás starají. Často je za tím skrytý stesk po vlastních dětech a vnoučatech kvůli absenci rodinného společenství. To bez každodenního soužití není zkrátka možné. Dnešním seniorům chybí bezprostřední prožitek návaznosti na další generace, což v mnohých vyvolává depresi. Bilancují svůj život a chybí jim radostnost. Když se k tomu ještě přidá fyzické utrpení a slabost stáří, často člověk oprávněně zmalomyslní. Smyslem mého žití je teď snaha vyvádět své bližní z pocitu této marnosti.“

Otázka: „Jak se smířujete se svým životem v posledním období svého života?“

Odpověď: „*Senioři jsou lidé jako jiní. To se nedá paušalizovat! Naopak, ve stáří dochází často k vyhocení negativních stránek každé osobnosti. Schopnost odpustit a vyrovnat se se životem není automaticky přímo úměrný věku, ale stavu vědomí nebo chcete-li Stavů srdce. Pokud člověk žil lidsky dobře, pečoval o svou duchovní stránku, je přirozené, že s věkem ledasco pochopí a zmoudří. To znamená, že nalezne správnou míru bytí. Mnohdy se však tak nestane.*“

Závěr a shrnutí výsledků

Pan Josef v současné době bydlí v domově pro seniory v jednolůžkovém pokoji, potřebu soukromí a bezpečí považuje za důležité ve svém životě. Z analýzy potřeb v oblasti činností sociální péče vyplývá, že respondent je z velké části soběstačný. V oblasti péče o svou osobu využívá tyto služby: donést stravu na pokoj či ke stolu v jídelně a vyměnit ložní prádlo. Pracovníci respondenta podporují při práci s PC, s internetem a pomáhají mu při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby. Potřebu sociálních kontaktů s okolními lidmi, ať už s ostatními seniory či personálem, považuje za cestu svého života. V domově pro seniory rozdává lidem lásku, víru i naději. Jeho víra v Boha mu pomáhá v jeho cestě životem. Dává lidem duchovní útěchu při osobních návštěvách, v jejich soukromí, v modlitbách a bohoslužbách. Jeho vyznávané hodnoty jako láska k lidem, pomoc druhým, obětavost, ohleduplnost, pokora, úcta k životu a lidství, pramení z celého jeho chování. Moudrost z prožitých životních zkušeností rozdává všem lidem ve svém okolí. Stal se andělem a ochráncem celého zařízení pro většinu seniorů. Je příkladem a podporou i pro mnohé zaměstnance v domově pro seniory. K naplnění života pana Josefa došlo v minulém roce, když ho biskup Jan Vokál na slavnosti Nanebevzetí Panny Marie vysvětil v Havlíčkově Brodě na kněze. Panu Josefovi bylo 82 let.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá, dostatečně citlivě reagují na jeho potřeby. Předpoklad se potvrdil. Respondent využívá sociální služby dle své potřeby.

Hypotéza č. 2: Rodina seniora se aktivně podílí společně s pracovníky sociálních služeb na péči o seniora. Předpoklad se nepotvrdil. Respondent má tři děti, jsou zaměstnání nebo bydlí daleko, a jejich finanční situace není dobrá, nemohou si dovolit za otcem často jezdit.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniory největší podporou v případě pomoci. Předpoklad se potvrdil. Respondent má s rodinou dobré vztahy, kdyby cokoli potřeboval, děti mu pomůžou.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti. Předpoklad se potvrdil. Respondent vnímá diskriminaci dle věku ve společnosti, ale sám ji osobně nepocítuje.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje. Předpoklad se nepotvrdil. Respondent nevyužívá nové programy v nabídce. Rád by, ale nedostává se mu času. Jeho duchovní pomoc bližním je pro něj cesta životem.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Pro respondenta jsou křesťanské hodnoty láska, víra a naděje univerzální, prazákladní lidské hodnoty.

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý život. Předpoklad se potvrdil. Víra respondentovi přináší radost i lehkost bytí a má blahodárný vliv na psychiku.

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají. Předpoklad se potvrdil. Respondent sděluje, že personál je vstřícný a vlídný. Zároveň sděluje, jak je důležitá trpělivost s chováním seniorů ze strany personálu.

Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpustit křivdy, které prožili ve svém životě. Předpoklad se potvrdil částečně. Respondent sděluje, že lidé odpouští v každém věku, nejenom ve stáří. Je to stav srdce.

2.4.1.2 Domov nebo místo na dožití – příběh pana Vladimíra narozeného v roce 1935

Rozhovor s panem Vladimírem probíhal 15. 1. 2014 a 20. 1. 2014 v Domově pro seniory Reynkova, v Havlíčkově Brodě, v jeho jednolůžkovém pokoji.

Rodinná anamnéza

Pan Vladimír se narodil v roce 1935, nemohl studovat, jelikož ho rodina nepodporovala. Má základní vzdělání. Je svobodný, bezdětný. Rodiče zemřeli stářím, byli nejbližšími v jeho životě. Má dva bratry, kteří jsou dobře situovaní. Jeden je poslancem a druhý je lékařem v Hradci Králové. S bratry se nestýká. Nerozešli se v dobrém, hádali se ohledně majetku.

Sociální anamnéza

Respondent žil padesát let sám v domku v chatové oblasti (kamna na pevná paliva, vodu na mytí si ohříval), pomáhal mu soused a pracovníci pečovatelské služby. Měl jediného přítele (sousedu), který ho v nemocnici navštěvoval. Do 55 let pracoval jako zahradník. Ještě vloni kouřil (přes 55 let dvacet cigaret denně), alkohol pil pravidelně, dvě až tři piva týdně. Zvládá cvičení na lůžku, pohyb na vozíku, eventuálně chůze v chodítku a o francouzských holích s doprovodem. Potřebuje pomoc při oblékání, osobní hygieně, nají se sám, potřebuje pomoc při přesunu z lůžka na invalidní vozík. U klienta je nutný dohled nad užíváním léků, potřebuje pomoc při obstarávání osobních záležitostí. Žádné dietní omezení nemá. Po stránce duševní je respondent klidný, orientovaný, hovorný, trochu zadržává, při řeči se na něj musí mluvit pomalu. Spolupráce s ním je dobrá. Rád a hodně dříve četl, zajímá se o horoskopy. Říká, že v nemocnici dělal zdravotním sestřím horoskopy na míru. Byl rád, že byl užitečný. Od roku 2011 byl neustále hospitalizován v nemocnici. Vzhledem k jeho zdravotnímu stavu ho nebylo možné propustit do domácích podmínek. Pan Vladimír však odmítal nástup do domova pro seniory. V nemocnici mu sociální pracovnice opakovaně nabízela bydlení v domově pro seniory. Zpočátku nechtěl, ale když se již po třetí ocitl v nemocnici, možnost dožít v domově pro seniory přijal.

Sociální anamnéza potřeb v domově pro seniory

Individuální plán péče seniora využívajícího sociální služby

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem péče, který se skládá z oblastí péče, ve kterých potřebuje pan Vladimír podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník v sociálních službách společně s klientem 12. 2. 2014. Diplomantka byla pozorovatelem vyjednávání plánu, stanovování cílů a kroků, které vedou k jeho naplnění. Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klienta.

Plán péče o pana Vladimíra v domově pro seniory - oblasti podpory a potřebnosti využívání sociální služby.

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

Oblékání a svlékání

Příznaky:

Klient má zhoršenou schopnost se svléknout a obléknout.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient samostatně nebo s lehkou dopomocí provede běžné denní aktivity.

Klient se samostatně zapojuje do péče o svou osobu.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pomoc s oblékáním a svlékáním denně a dle potřeby.

Jídlo a pití

Příznaky:

Chybějící zubní protéza.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient se stravuje sám bez pomoci jiné osoby.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Podpořit klienta při podávání stravy do úst, úprava stravy – krájení (denně).

Donést stravu na pokoj či ke stolu v jídelně.

Prostorová orientace a pohyb:

Příznaky:

Uživatel má zhoršenou mobilitu.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient se orientuje ve svém přirozeném prostředí (jídelna, pokoj, WC).

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Doprovod mimo zařízení.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

Osobní hygiena

Příznaky:

Neochota k provádění hygienické péče.

Zhoršená schopnost osušit se po hygienické péči.

Zhoršená schopnost umýt si celé tělo nebo jeho část.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient má subjektivně dobrý pocit.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Podpořit klienta v ranní hygienické péči – denně.

Provést u klienta celkovou koupel týdně nebo dle potřeby.

Výměna ložního prádla.

Ustlat denně lůžko klienta.

Péče o vlasy a nehty

Příznaky:

Klient sám nezvládá péči o vlasy a nehty.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient je upraven – oholen, ostříhán a učesán.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Personál klientovi umyje dle potřeby vlasy a ostříhá nehty.

Použití WC

Příznaky:

Zhoršená schopnost posadit se.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient je samostatný ve využívání WC.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Personál vynáší přenosné WC – pravidelně dle potřeby.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí:

Příznaky:

Klient má zhoršenou schopnost mluvené řeči.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient aktivně spolupracuje při řešení sociálně - právních záležitostí.

Klient umí samostatně hospodařit s finančními depozity.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci pomáhají klientovi při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby.

Pomoc při obsluze hotovostního konta dle potřeby klienta (Kufrová, 2014).

Rozhovor s panem Vladimírem

Otázka: „*Reagují sociální služby v domově pro seniory svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?*“

Odpověď: „*S péčí jsem spokojený, sestry mě vykoupou, obléknou, ustelou postel, pomůžou mi s tím, co potřebuji. Za ubytování v jednolůžkovém pokoji jsem moc rád, vážím si soukromí.*“

Jen strava mi tady nechutná. Mám rád knedlíky, zavináče, hodně ostrá jídla. To tady moc není. Jinak by to šlo. Používám zvoneček, když něco potřebuji, sestru si zavolám.“

Otázka: „Pomáhá Vám rodina nějakým způsobem v domově pro seniory? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?“

Odpověď: „Moje rodina mi nepomáhá a nechodí za mnou. Nestýkáme se vůbec. Nemám o ni zájem. Moji rodiče mi v dětství hodně nadávali. Říkali mi „že jsem blb“. Táta do mě kopal a nadával mi. Máma, ta by si pro peníze nechala vrtat koleno. Žil jsem s rodiči do třiceti let, pak jsem si postavil domeček a odešel jsem a žil jsem sám.“

Otázka: „Setkal jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku? Jak se žije seniorům v současné společnosti?“

Odpověď: „Mimo rodiny se ke mně nikdy nikdo špatně nechoval. Všichni přátelé a známí již zemřeli. Už nemám nikoho blízkého. Bratry už nechci vidět. Stáří je na nic, můj psychický stav není dobrý.“

Otázka: „Využíváte aktivizační programy v domově pro seniory, a jaký mají pro Vás význam?“

Odpověď: „Nevyužívám. Špatně slyším a vidím, tak se neúčastním ničeho. Poslouchám rádio a televizi. Život seniorů sleduji v televizi a poslouchám rádio. Společnost se nechová k seniorům dobře. Mám pocit, že bude válka. Je krize. Lidé se k sobě neumí chovat, neuznávají žádné hodnoty.“

Otázka: „Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?“

Odpověď: „Říkám si, že to někdo musí řídit. Ať je to Bůh nebo něco. Vesmír je nekonečný, má čtyři miliardy hvězd. Není možné, aby nic nebylo. Věřím, že něco existuje, pomáhá mi to. Věřím v astrologii, když se někdo narodí, tak působí na jeho život planety.“

Otázka: „Jaké hodnoty jsou pro seniory důležité? Co pro seniory znamenají hodnoty láska, víra a naděje?“

Odpověď: „Lidé málo věří v hodnoty. Třeba Velikonoce, dnes a dříve. Dnes je lidé prožívají, že jedí a pijí, hlavní roli hrají peníze. Myslím si, že lidé tyto hodnoty neuznávají, každý chce mít koryto. Podívejte se na politiky. Chtějí mít dva platy až 150 000 Kč měsíčně a já za poctivou práci celý život mám 9 000 Kč měsíčně.“

Otázka: „Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?“

Odpověď: „*Sestry se snaží mi pomáhat, nemám žádné dohady a připomínky. Jestli se cítím rovnoprávně? Nemůžu se tak cítit. Jsem na vozíku a závislý, není to možné již s ohledem na můj zdravotní stav.*“

Otázka: „*Jak se smiřujete se svým životem v posledním období svého života?*“

Odpověď: „*Smířený nejsem. Mám vztek na bratry a na mé rodiče, jaké jsem měl dětství. Narodil jsem se ve špatné rodině. Ani jsem se nemohl kvůli rodičům oženit a mít rodinu. Rodiče si to nepřáli. Musel jsem se hodně snažit, abych přežil. Neměl jsem zázemí, rodiče se nestarali. Vychovali jsme se sami. Přesto jsem se však o ně ve stáří staral, když potřebovali, pomohl jsem jim. Navštěvoval jsem je pravidelně.*“

Závěr a shrnutí

Do domova pro seniory pan Vladimír nastupoval s velkou úzkostí, co ho čeká. Má rád samotu, byl tak zvyklý, a proto v domově hodnotí pozitivně bydlení, především jednolůžkový pokoj. Respondent je s ohledem na svůj zdravotní stav závislý na poskytované sociální péči. Potřebnost sociálních služeb je vysoká. Respondent má problémy v oblasti péče o vlastní osobu, v prostorové orientaci a v pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Potřebuje denně pomoc s oblékáním a svlékáním, podporu při podávání stravy do úst, úpravu stravy – krájení. Potřebuje donést stravu na pokoj či ke stolu v jídelně, doprovodit k lékaři či do jiné instituce mimo zařízení. Dále respondent potřebuje pomoci při ranní hygienické péči, s celkovou koupelí, s výměnou ložního prádla a s ustláním lůžka. Personál klientovi umyje dle potřeby vlasy a ostříhá nehty, vynese přenosné WC. Pracovníci pomáhají klientovi při konzultacích s úřady a institucemi, dle potřeby s obsluhou hotovostního konta.

Na přístupu personálu kladně hodnotí vstřícnost. „*Když něco potřebuji, pomůžou mi.*“ Není spokojen se stravou, nemá rád brambory a těstoviny. Rád by častěji měl stravu, na kterou byl zvyklý doma. Nemá moc přátel, těžce navazuje vztahy. Nikdy jich moc neměl. Trápí ho rozbroje s bratry, ale nechce s nimi hovořit. „*Když nepřijdou oni, já první krok neudělám,*“ říká. Jeho pýcha mu brání odpustit a smířit se s rodinou na sklonku svého života. Jeho přáním je, aby mu sloužilo zdraví, považuje ho za základní hodnotu.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá, dostatečně citlivě reagují na jeho potřeby. Předpoklad se z velké části potvrdil. Respondent je spokojen s péčí, s bydlením, se všemi službami kromě stravování. Nemůže si zvyknout na dietní stravu, která je podávána v domově pro seniory.

Hypotéza č. 2: Rodina seniora se aktivně podílí společně s pracovníky sociálních služeb na péči o seniora. Předpoklad se nepotvrdil. S rodinou se respondent nestýká. Nechce a nemá zájem. Cítí křivdu za to, jak se k němu chovali.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniory největší podporou v případě pomoci. Předpoklad se nepotvrdil. Respondent nemá zájem o pomoc rodiny v případě potřeby. Přímou ji odmítá.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti. Předpoklad se potvrdil částečně. Respondent vnímá diskriminaci ve své rodině. Ze strany společnosti a okolí diskriminaci nepocítuje.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje. Předpoklad se nepotvrdil. Respondent zná, ale nevyužívá nové trendy v péči, ani aktivizační programy. Důvodem je špatný zdravotní stav. Špatně slyší a vidí.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. Předpoklad se nepodařilo zjistit. Respondent hodnotí společnost jako konzumní, bez žitých hodnot.

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý jeho život. Předpoklad se potvrdil částečně. Respondent věří v něco. „*At' je to Bůh nebo něco*“, říká. Věřící v něco a v životě mu víra pomáhá překonat trápení a obtížné životní situace.

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají. Předpoklad se nepotvrdil. Respondent se cítí závislý. Dle jeho sdělení, jeho hodnoty nemůžou být stejné, jako má pomáhající personál. S péčí je však spokojen a nemá námitky a připomínky.

Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpustit křivdy, které prožili ve svém životě. Předpoklad se nepotvrdil. Respondent neodpustil svým rodičům a bratrům. Přesto však, když rodiče byli nemocní, postaral se o ně.

2.4.1.3 „Mám konečně pocit klidu, bude o mě postaráno“ – příběh paní Marie narozené v roce 1935

Oba rozhovory s paní Marií probíhaly 29. 1. 2014 a 5. 2. 2014 v Domově pro seniory Reynkova, Havlíčkův Brod.

Rodinná anamnéza

Paní Marie se narodila před sedmdesáti devíti lety v Sušici. Pochází ze tří dětí. V současné době již její sourozenci nežijí. Je vyučená přadlenou v Náchodě. Toto povolání dělala přibližně dva roky. Dvacet tři let pracovala v továrně v Havlíčkově Brodě. Balila vložky (Hartmann-Rico). Práce to byla velmi fyzicky i psychicky náročná. V patnácti letech se zamilovala do svého budoucího manžela a vdávala se v sedmnácti letech. Rodiče jí museli ve Znojmě zplnoletit kvůli svatbě. S manželem měla syna a dceru. Její manžel byl řidičem autobusu a na cestách si našel milenku, kterou byla její nejlepší kamarádka z Brna. Poté se s mužem rozvedla. Ten žil až do své smrti (zemřel před 3 lety) s její nejlepší kamarádkou. Přátelství však zůstalo. Dodnes si volají, brzy jí kamarádka přijede navštívit do domova. V dvaceti pěti letech se vdala podruhé. S mužem se potkala ve sklípku, byl muzikantem. Jezdil s kapelou hrát, jezdila často s ním. Když se jim narodil syn, přestala s mužem cestovat a on si našel opět milenku. Manželství bylo po pěti letech rozvedeno. Od té doby zůstala sama. Její dcera má finanční problémy, pobírá sociální dávky. S dcerou nemá dobré vztahy. Když bydlely společně, dcera jí s ničím nepomáhala. O domácnost se starala klientka sama i přes zdravotní komplikace. Syn klientky má také vážné zdravotní problémy, a to jí dělá velké starosti. Nechce rodinu zatěžovat svými problémy. Stěžuje si na bolestivost celého těla, problémy jí dělá nadváha. Má velké fyzické i sociální omezení. Klientce se přesto podařilo za dva roky zhubnout 50 kg. Má snahu i vnitřní motivaci, neboť si uvědomuje zdravotní komplikace tělesného stavu. Starosti jí také dělají její finance, neboť téměř celý zůstatek svého důchodu utratí za léky. Než klientka nastoupila do domova, bydlela v domě se svojí dcerou. Jelikož to bylo v patře, tak klientka udává, že několik let kvůli své nadváze nebyla venku. Do nemocnice jí museli z bytu vynášet hasiči. Poté byla umístěna v LDN Havlíčkově

Brodě. Ve zdejší domově je spokojená. Říká, že má zajištěnou potřebnou péči. Klientka je komunikativní, vstřícná, orientovaná. Její velkou zálibou je luštění křížovek.

Sociální anamnéza potřeb v domově pro seniory

Individuální plán péče o seniora využívajícího sociální služby

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem péče, který se skládá z oblastí péče, ve kterých potřebuje paní Marie podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník v sociálních službách společně s klientem 12. 1. 2014. Diplomantka byla pozorovatelem při vyjednávání plánu, stanovování cílů a kroků, které vedou k jeho naplnění. Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klienta.

Plán péče paní Marie v domově pro seniory – oblasti podpory a potřeby využívání sociálních služeb

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

Oblékání a svlékání

Příznaky:

Klientka má zhoršenou schopnost se svléknout a obléknout. Též se nedokáže přemístit z lůžka na židli či invalidní vozík a zpět.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka má čistý oděv, je upravená.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pomoc s oblékáním a svlékáním denně, dle potřeby.

Přesun na lůžko, změna poloh

Příznaky:

Klientka má zhoršenou schopnost se přemístit z lůžka na židli či invalidní vozík a zpět.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka se samostatně nebo s lehkou pomocí zvládne přesunout z lůžka do křesla, do vozíku a zpět.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pomoc při vstávání z lůžka a uléhání dle potřeby klientky.

Poskytovat podporu při přesunu klientky z lůžka na židli. Vést ji k samostatnosti.

Jídlo a pití

Příznaky:

Zhoršená mobilita.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka dodržuje dietní systém.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Aktivní nabízení tekutin – denně dle potřeby.

Donést stravu na pokoj.

Prostorová orientace a pohyb:

Příznaky:

Uživatel má zhoršenou mobilitu.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient se orientuje ve svém přirozeném prostředí (jídlna, pokoj, WC).

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Doprovod mimo zařízení.

Doprovod po zařízení.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

Osobní hygiena

Příznaky:

Klientka má zhoršenou schopnost osušit se po hygienické péči.

Klientka má zhoršenou schopnost se přemístit do koupelny.

Klientka má zhoršenou schopnost umýt si celé tělo nebo jeho část a zhoršenou mobilitu.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka má čistou neporušenou kůži a má subjektivně dobrý pocit.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Celková pomoc při koupeli, sprchování, ranní a večerní hygieně – dle potřeby klientky.

Denní ošetření kůže promazáním. Stlaní lůžka denně a výměna ložního prádla.

Péče o vlasy a nehty

Příznaky:

Klientka sama nezvládá péči o vlasy a nehty.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka je upravena – ostříhána a učesána.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Personál klientce umyje dle potřeby vlasy a ostříhá nehty.

Použití WC

Příznaky:

Zhoršená schopnost posadit se.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka má neporušenou kůži v oblasti perineálně - genitální.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Personál denně dle potřeby omývá oblast perineálně - genitální.

Vynáší přenosné WC dle potřeby klientky.

Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

Volnočasová oblast

Příznaky:

Zhoršená mobilita.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka se účastní volnočasových aktivit v zařízení.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Doprovodit klientku na jednorázové akce v zařízení, např. vystoupení dětí, koncerty, předčítání, filmový klub.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí:

Příznaky:

Klientka má zhoršenou mobilitu a potřebuje pomoci při orientaci v sociálně právní oblasti.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka aktivně spolupracuje při řešení sociálně - právních záležitostí.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci pomáhají klientce při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby (Kufrová, 2014).

Rozhovor s paní Marií

Otázka: *„Reagují sociální služby v domově pro seniory svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?“*

Odpověď: *„Co potřebuji, to zde mám. Jsou na mě hodní a ke mně citliví. Nejsem schopná se o sebe již postarat. Můj problém je též tloušťka. Moc se se mnou nadřou, ale snažím se jim pomoci a zbytečně neobtěžovat. Nenapadá mě, co víc by pro mě mohli sestřičky udělat.“*

Otázka: *„Pomáhá Vám rodina nějakým způsobem v domově pro seniory? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?“*

Odpověď: *„Dcera za mnou chodí na návštěvy. Má ale finanční problémy. Snažím se, když uspořím nějaké peníze, jí pomoci. Moc mi toho z důchodu ale nezůstává. Jestli mi někdo pomáhá v péči? Tak možná trochu snacha. Je lékařka a občas za mnou zajde. Domlouvá se pak se sestřičkami na tom, co potřebuji.“*

Otázka: „Setkala jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku? Jak se žije seniorům v současné společnosti?“

Odpověď: „Snad ani ne. Spíše z hlediska mé tloušťky. V nemocnici mi hodně dávali najevo, že bych měla zhubnout. Jak se žije seniorům dneska? Řekla bych, že v něčem lépe a v něčem hůře. Dřív byly lepší vztahy v rodině mezi lidmi. Lidi si dnes neváží toho, co mají. Honí se za penězi, a to se mi nelíbí.“

Otázka: „Využíváte aktivizační programy v domově pro seniory, jaký mají pro Vás význam?“

Odpověď: „Nevyužívám žádné. Nechci. Zním programy, které jsou nabízeny. Mám u sebe program. Koukám na televizi a poslouchám rádio. Jsem ráda, když si dojdou s pomocí na toaletu. Chodí za mnou dobrovolnice na pokoj mi předčítat. To jsem ráda. Popovídáme si, je to hodná holka.“

Otázka: „Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?“

Odpověď: „V Boha věřím od dětství. S maminkou a tatínkem jsme každou neděli chodili do kostela. Byl to svátek. Víra mi pomáhá celý život. Neměla jsem to jednoduché. Modlím se za všechny.“

Otázka: „Jaké hodnoty jsou pro seniory důležité? Co pro seniory znamenají hodnoty láska, víra a naděje?“

Odpověď: „Věřím v lidskost, v lásku a vstřícnost lidí. Jsem závislá na pomoci druhých. Smířila jsem se s tím, že to tak je, ale za každý den děkuji Bohu, že zde mohu být. Víra je to, co mi pomáhá zvládat mou nemoc. Věřím v naději, že zítra mi bude trochu lépe a jednou mě nebude bolet nic. Lásku jsem v životě nacházela a ztrácela, ale láska k Bohu je ta pravá, ta Vám pomůže.“

Otázka: „Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?“

Odpověď: „Nevím, jestli rovnoprávně, protože jsem závislá na péči. Musíte sestřičky požádat o pomoc. Jsou vstřícné a ochotné, vždy se na ně mohu obrátit. Ale rovnoprávnost to není.“

Otázka: „Jak se smiřujete se svým životem v posledním období svého života?“

Odpověď: „Někdy si říkám, že už bych chtěla odejít. Jsem na obtíž, jen potřebuju pomoc. Ale pak se těším na děti a vnoučata, ty mi dělají radost. V životě jsem prožila mnoho, když se

kouknu zpět. Asi to tak mělo být. Smířená s životem, to jsem. Nikdy jsem nikomu nic nezáviděla a odpustila jsem všem. I těm, co mi ublížili.“

Závěr a zhodnocení

Paní Marie si velice váží bydlení v jednolůžkovém pokoji. Pocit soukromí a dosažitelnost pomoci personálu v ní vyvolávají pocit bezpečí a spokojenosti. Vzhledem ke svému zdravotnímu stavu je plně závislá na péči personálu v oblastech péče o vlastní osobu, v oblasti osobní hygieny, v oblasti zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Dále v oblasti aktivizačních činností, v oblasti pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Z činností sociální péče respondentka potřebuje pomoc s oblékáním a svlékáním, pomoc při vstávání z lůžka, uléhání a potřebuje podporu při přesunu z lůžka na židli. V oblasti stravování respondentka potřebuje aktivní nabízení tekutin a donesení stravy na pokoj. Sama není schopna přejít, proto potřebuje doprovod mimo i po zařízení. V oblasti péče o vlastní osobu má potřebu pomoci při koupeli, sprchování, ranní a večerní hygieně, popřípadě denní ošetření kůže promazáním. Z dalších činností jsou to stlaní lůžka denně a výměna ložního prádla. Personál klientce umyje dle potřeby vlasy a ostříhá nehty. Vynáší přenosné WC dle potřeby klientky. Pracovníci pomáhají klientce při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby.

Respondenta trápí rodinné vztahy. Ráda by pomohla dceři, která má finanční problém, ale její finanční situace jí to neumožňuje. Paní Marie, ač je závislá na pomoci druhých, je společenská, ráda navazuje nové vztahy, i když jí její zdravotní stav neumožňuje zapojit se do společenského života v domově pro seniory a většinu času tráví na pokoji. Přesto je spokojená se svým životem. Je ráda, že není v nemocnici a že našla svůj domov v domově pro seniory. Zde se cítí bezpečně, cítí jistotu, že jí bude poskytnuta pomoc, když bude potřebovat. Její skromnost a vděčnost za poskytnutou pomoc sděluje personálu při každém kontaktu. Její vyrovnanost s prožitým životem souvisí s odpuštěním blízkým i její kamarádce, která ji odvedla muže. Uznávanou hodnotou je zdraví a láska.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá, dostatečně citlivě reagují na jeho potřeby. Předpoklad se potvrdil. Respondent si váží citlivého přístupu personálu, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu si váží těchto hodnot.

Hypotéza č. 2: Rodina seniora se aktivně podílí společně s pracovníky sociálních služeb na péči o seniora. Předpoklad se nepotvrdil. Rodina se nepodílí aktivně společně s pracovníky na péči o respondenta.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniory největší podporou v případě pomoci. Předpoklad se potvrdil částečně. Rodina není největší podporou v případě pomoci. Naopak respondent podporuje finančně dceru ze svého důchodu. Syn a snacha respondentovi pomáhají psychickou podporou, zajímají se o to, co potřebuje a přenáší tyto informace pomáhajícímu personálu v domově pro seniory.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti. Předpoklad se potvrdil. Respondent se setkal s diskriminací z hlediska svého zdravotního stavu (nadváhy) od zdravotnického personálu v nemocničním prostředí. Respondent sleduje společenský život v médiích. Hodnotí dnešní společnost jako konzumní, které nezáleží na vztazích.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje. Předpoklad se potvrdil. Respondent využívá aktivizační program na pokoji s ohledem na svůj zdravotní stav. Jsou mu programy nabízeny a zná je. Využívá služby dobrovolníka, je spokojena.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Respondentka vnímá křesťanské hodnoty jako oporu po celý život. V seniorském věku si tyto žité hodnoty uvědomuje intenzivně. Víra je to, co jí pomáhá zvládat nemoc, naděje, že jí zítra bude lépe a láska k Bohu je ta pravá, co jí pomáhá.

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý jeho život. Předpoklad se potvrdil. Respondentku víra v Boha provází celý život. Modlitba jí pomáhá najít vnitřní klid.

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají. Předpoklad se potvrdil částečně. Pomáhající personál je vstřícný a ochotný.

Respondent si však uvědomuje svoji závislost na pomáhajícím personálu. Rovnoprávný vztah necítí.

Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpustit křivdy, které prožili ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Respondentka je smířena se svým prožitým životem. Odpustila všechny křivdy, které v životě prožila.

2.4.2 Potřeby a hodnoty uživatelů sociálních služeb žijících v domácích podmínkách

Zjišťování potřeb a uznávaných hodnot seniorů využívající sociálních služeb ve svých domácnostech má jeden společný rys. Všichni tito senioři jsou spokojení ve svých domovech a odmítají odejít do domova pro seniory. Toto přesvědčení se shoduje se současným mottem Ministerstva práce a sociálních věcí: „Senioři by měli zůstat ve svých domovech za podpory rodiny nebo terénních a ambulantních služeb, dokud to bude možné.“ Diplomantka se snažila zjistit, jak jsou uspokojeny potřeby těchto seniorů a co jim pomáhá překlenout náročné situace vzhledem k jejich zhoršujícímu zdravotnímu stavu. Jejich cílem je, co nejdéle zůstat ve svém přirozeném prostředí, ve společnosti svých nejbližších, své rodiny.

2.4.2.1. „Potřebuji být nezávislá“ – příběh paní Jany narozené roku 1929

Rozhovory s paní Janou probíhaly 15. 2. 2014 a 20. 2. 2014 v Havlíčkově Brodě, v její domácnosti.

Rodinná anamnéza

Paní Janě je 85 let. Narodila se v Dolní Krupé u Havlíčkova Brodu. Měla jednu sestru, která však již zemřela. Vystudovala Vysokou školu pedagogickou v Brně a pracovala jako učitelka na základní škole. Později pak jako vedoucí provozu ve sklárnách v Sázavě. Byla zvyklá se

rozhodovat a řídit tým lidí. Vdala se, vychovala jednoho syna, s manželem žili padesát let v rodinném domku se zahradou. Později se s manželem přestěhovala do bytu 2+1 v Havlíčkově Brodě, kde dnes bydlí její syn. Před dvěma roky paní Jana ovdověla a zůstala sama.

Sociální anamnéza potřeb sociálních služeb poskytovaných v domácnosti

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem péče, který se skládá z oblastí péče, v kterých potřebuje senior podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník v sociálních službách společně s klientkou 20. 2. 2014. Diplomantka byla pozorovatelem vyjednávání plánu, stanovování cílů a kroků, které vedou k jeho naplnění. Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klientky.

Individuální plán péče paní Marie - oblasti podpory a potřeby využívání sociálních služeb

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

Stravování

Příznaky:

Stížnosti na bolesti.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka se stravuje v domácnosti. Strava odpovídá zásadám zdravé výživy.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Dovést stravu do domácnosti.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

Osobní hygiena

Příznaky:

Klientka si stěžuje na bolest.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient má subjektivně dobrý pocit.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Podpora klientky při koupání a sprchování.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí:

Příznaky:

Potřeba podpory.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Respektování práv klienta.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci pomáhají klientovi při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby (Kufrová, 2014).

Rozhovor s paní Janou

Otázka: *„Reagují sociální služby svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?“*

Odpověď: *„Pokud mám posoudit využívání sociálních služeb ze své praxe, dovolím si posoudit pomoc a využívání sociálních služeb ve vlastní domácnosti. Já jsem spokojená. Co potřebuji, to si nasmlouvám. Takže skoro nejlepší je žít v prostředí, na které jsou senioři zvyklí, a to s pomocí a využíváním nabízených sociálních služeb. Samozřejmě, nejvíce záleží na tom, jaké druhy služeb pečovatelské služby mohou nabídnout a v jakém zdravotním stavu senioři jsou. Bylo by asi příliš ideální si myslet, že se dobrý zdravotní stav podaří udržet po celou dobu života seniora. Pak také nastupuje finanční otázka, tj. které služby a za kolik si můžu dovolit. Propočet, jestli služby, které senior potřebuje, může společně třeba s rodinou, s ušetřenými nebo uloženými penězi na důchod, být schopen uhradit. Velmi dobré se zdá rozšíření služeb pro seniory, aby někdo pomoh i při styku s úřady, lékaři, při nakupování, cestování apod. Zatím je tato služba pro samotného seniora velmi drahá, i když asi velmi potřebná. Myslím si, že tímto povídáním se mi vlastně podařilo odpovědět, co je pro seniora asi nejlepší.“*

Otázka: „Pomáhá Vám rodina nějakým způsobem? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?“

Odpověď: „Co se týká pomoci v domácnosti i v jiných činnostech, rodina mi nepomáhá. Syn je zaměstnan a stará se o nemocnou manželku. Snažím se naopak synovi pomoci sama. Pohlídám jejich pejska nebo něco uvařím. Domnívám se, že nejlepší je život ve vlastní domácnosti s pomocí pečovatelské služby. Nikoliv za pomoci blízkého nebo vzdáleného příbuzenstva. Hlavně proto, že pokud jsou v zaměstnání, tak je to pro ně velká zátěž. Jsou to většinou lidé sami před důchodem, někdy ještě se starostmi o děti a dělení času a plnění všech těchto povinností je velmi náročné, a to nejen časově.“

Otázka: „Využíváte aktivizační programy v rámci poskytované sociální služby, a jaký mají pro Vás význam?“

Odpověď: „Je důležité, jak říkám vědět, co všechno člověk může mít a využívat. Chodím do keramické dílny, kde si vyrábím výrobky dle svých návrhů. Důležité je mít koníčky. Já mám počítač, klávesy, ráda pomáhám druhým, ráda vařím pro blízké. Všechno mě udržuje v dobré náladě, mám pocit, že žiji.“

Otázka: „Setkala jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku?“

Odpověď: „Společnost kouká na seniora jako na člověka nesvéprávného. Je to jak čínský dům. Deset manželek a jeden muž, který o všem rozhoduje a obhospodařuje. To je stát, který vydá vyhlášku, a senioři se musí do těchto hranic vejít. Tak je to v sociálních službách. Když člověk přijde do zařízení, v první fázi za něj povinnosti převezme personál a on ztrácí povinnosti. Tím ztrácí paměť a schopnosti. Důležité je nechat nás, ať rozhodujeme sami za sebe. Důležité je pomáhat druhým, cítit se potřebným. V obchodech se seniory jednájí jako s neschopnými. Déle nám některé věci trvají. Mladší lidé na nás koukají, jako když se neumíme rozhodnout a nedokážeme si vybrat. Další věcí, co mi vadí je, když na mě někdo mluví slovy „Půjdeme se podívat“, „Půjdeme na procházku“. Proč neřekne přímo „Pojď se podívat“, „Pojď na procházku“. Jednájí s námi jako s malými dětmi. To mi vadí. Jsem dospělá a dokáži o sobě rozhodovat.“

Otázka: „Jak se domníváte, že se žije seniorům v současné společnosti?“

Odpověď: „Senior prožívá dění ve společnosti ve vztahu ke kultuře, k lidem, se kterými se stýká. Ať už jako člen různých klubů a spolků nebo jako spolubydlící s dětmi apod. Je třeba je opět dělit podle toho, kde žijí a podle toho, jak žili v produktivním věku. A také podle jejich stáří. I důchodový věk je velmi důležitou záležitostí. Vzhledem ke změnám, ke kterým dochází

vlivem přibývajících věku, a hlavně zdravotního stavu seniora. A pak pochopitelně dle toho, v jakém prostředí v současné době senior žije. Rovněž nelze zapomínat na finanční možnosti seniora. Návštěva kulturních zařízení, četba, i když tady je možnost v čítárnách číst časopisy, půjčovat si knihy....., to vše vyžaduje mít finanční možnosti. Nemluvě o vzdělávání, o které je ze strany seniorů čím dále větší zájem a dá se říci, že skoro je nelze využívat, protože senior na ně finančně nemá. Já navštěvuji většinu programů nabízených v rámci sociálních služeb. Od vzdělávání, přes keramiku, až po vydávání časopisu pro seniory - Jablíčko.“

„Senioři se setkávají s novou technikou, která se významně podílí na všech oblastech života, a to čím dál tím silněji. Když jde senior na úřady, do banky, chce se zúčastnit různých soutěží a kvízů, potřebuje si objednat zboží třeba proto, že chůze je stále namáhavější, potřebuje objednat půjčky knih. Je toho poměrně dost. Když ví alespoň něco o počítači, internet mu usnadní život. Napadá mě srovnání. Když jedu do jiného státu a domluví se alespoň trochu jejich jazykem, také je to výhoda pro mou komunikaci. A jsme opět u financí a učení a náročnosti na seniora. Jde také i o jeho pocit nezávislosti a samostatnosti, alespoň do určité míry.“

„Potřeby seniorů, to jsou zcela základní požadavky člověka, které jsou nutné pro zařazení se do společnosti vůbec. Prostě pravidla, která nelze ve společnosti obcházet, a to proto, aby ho společnost sama ze svého okruhu nevyřadila. Znamená to dodržování základních pravidel v životě lidí. Senior musí nutně zvážit, a to dříve, než se seniorem stane, co si je schopen zajistit sám a odhadnout, asi po jakou dobu. Zvažovat podmínky, tj. prostředí, ve kterém může žít nebo na co je zvyklý. Zdravotní oblast, finanční zajištění a s kým bude žít. Zase na koho je zvyklý nebo u koho by našel pro svůj způsob života pochopení. A potom koničky, o kterých snil a nebyl na ně čas nebo možnosti, zájmy, které už má a nerad by jich zanechal, pokud to nebude nezbytně nutné. Například ze zdravotních důvodů. Hlavně je třeba si uvědomit, co je sen a co je realita. Pokud je realita taková, že své základní potřeby, myšleno hygienické, zdravotní a v neposlední řadě obstarávání nejen léků, ale údržbu bytu, oblečení, vyřizování různých úředních záležitostí, je schopen si obstarat, což potřebuje nejen čas, ale i schopnost posuzovat správnost svých rozhodnutí, pak je to dobré. Dnes už nebývá zvykem, že by někdo tyto záležitosti pomáhal řešit nebo dokonce vyřizoval. Takový nezištný poradce seniorovi chybí brzy po nastoupení do důchodu, a to si myslím i tehdy, když má kolem sebe příbuzné nebo přátele. Všem chybí hlavně čas, který se opravdu nedostává. A pak tedy, po zvážení alespoň základních možností, se může stát seniorem využívajícím sociální služby. Jsme totiž na přelomu života, a oproti dřívějším důchodcům, došlo k nevyrovnaným podmínkám platovým

u lidí v produktivním věku, a pak u důchodců. Nastává vážná finanční situace, nad kterou se při vzniku kdysi někdo zamýšlel, ale nedošlo k jejímu vyrovnání jako v produktivním životě. A tak se dost podstatně snižuje finanční možnost takových důchodců a bude nějakou dobu trvat, než se tato otázka vyřeší třeba jen odchodem tzv. starodůchodců ze života.“

Otázka: *„Co by se podle Vás mělo zlepšit v životě seniorů?“*

Odpověď: *„Co by prospělo ke zlepšení života seniorů? To je vlastně v různém prostředí různé, jak vyplývá dosud z řečeného. Rovněž tak se ukazuje, že tyto různé způsoby života narušují samy od sebe nezávislost a výjimečně dochází k šikaně.“*

Otázka: *„Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?“*

Odpověď: *„Nevěřím v Boha, ale věřím v člověka. Bůh nemůže všem pomoci, i kdyby chtěl. Já věřím v milosrdenství lidství. Každý má nějakou ikonu, v kterou věří. Každý má hodnoty, které uznává. Člověk, který nevěří v nic, je zrůda. Je hrozné, že by člověk nevyznával žádnou hodnotu v sobě.“*

Otázka: *„Jaké hodnoty jsou pro Vás důležité? Co pro Vás znamenají hodnoty láska, víra a naděje?“*

Odpověď: *„Láska je vzácnost. Dva lidé, aby pro druhého udělali co nejvíce, to je málokdy. Já jsem měla muže, měla jsem k němu velkou úctu a respekt. To je láska. Láska může vzniknout, až se člověk přestane zajímat o sebe, ale zajímá se hlavně o druhé. Víra pomáhá v životě, věříme v žité hodnoty, v lásku k lidem, v rodinu... Bez naděje se nedá žít. To je hrozné, když nemáte naději, nemáte vůbec nic. Všechno ztratíte a nemáte pro co žít. Stává se to hlavně ve stáří. Žijete bez naděje jako biologický tvor.*

Život je o hodnotách života, co ztratíte cestou. Neudělala jste nic, důležité je však mít pro někoho cenu, pro děti, blízké, přátelé..... se sejdou a mluví o dětech, co v životě dokázali a chybí zde otázka: „A co vy? Jak jste Vy prožila život? Co jste udělala pro druhé?“ To má hodnotu. Je hrozné, když člověk nemá na co vzpomínat. Nejhorší je celý život hromadit peníze, když člověk nestačí předat své poznání a zkušenosti. Lidé si postaví domek, všechno mají, ale neznají tradice svého rodu.“

Otázka: *„Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?“*

Odpověď: *„Je to individuální, člověk od člověka. Většina personálu se mnou jedná jako člověk s člověkem. Pro zaměstnance, kteří zajišťují péči seniorům, je to práce namáhavá,*

často na nich závisí spokojenost klientů a určuje to pohled na celkovou péči. Tato práce opravdu potřebuje, aby byli pracovníci vstřícní a dostalo se jim povzbuzení, zhodnocení a ocenění dobré práce.“

Otázka: „*Jak se smiřujete se svým životem v posledním období svého života?*“

Odpověď: „*Na stará kolena jsem všechno vzala jako fakt a víc nemá cenu se tím zabývat. Ve stáří by člověk měl udělat revizi a říci si, když jsem tady, měl bych svůj čas využít. Dělat věci, které jsem dřív nemohl dělat, neměla jsem čas... V životě jsem odpustila všem. Ale jinak jsem odpouštěla v padesáti letech a jinak odpouštím v osmdesáti letech. Ve vyšším věku člověk odpouští víc. Každý člověk má svoji cestu, důležité je sebepoznání a pokora.“*

Závěr a zhodnocení

Paní Jana využívá pečovatelskou službu – terénní sociální službu, kdy jí pečovatelky chodí pomáhat do domácnosti. Stále se vzdělává, pracuje s počítačem, je schopna péče o svou osobu a drobné práce v domácnosti. Pomoc personálu potřebuje ve fyzicky náročných úkonech o domácnost. Mytí oken, praní a žehlení prádla, velký úklid, velký nákup. Též z individuálního plánu vyplývá, že respondentka v oblasti stravování potřebuje dovést stravu do domácnosti. V oblasti péče o vlastní osobu, personál v případě potřeby podporuje klientku při koupání a sprchování. Pracovníci pomáhají seniorce při uplatňování práv a zájmů, v obstarávání osobních záležitostí při jednání s úřady a institucemi.

Paní Jana má potřebu rozhodovat sama za sebe. Podle jejího sdělení je pro ni nezávislost velice důležitá. Její schopnosti poznávat a učit se nové věci je obdivuhodná. Našla zalíbení v práci s počítačem, kde se stále zdokonaluje. Potřeba seberealizace je u ní naplněna. Ráda navazuje nové vztahy s lidmi, navštěvuje vzdělávací instituce pro seniory, Akademii třetího věku. Ve svém bytě, ale již potřebuje pomoc s péčí o domácnost a podporu při vyřizování osobních záležitostí. Samostatně si rozhoduje o využívání terénních sociálních služeb na základě smluvního vztahu. Problémem paní Marie je její finanční situace. Není schopna využívat kulturních a sportovních akcí, tak jak by si přála. Její příjem pokryje bydlení, stravování a využívání sociálních služeb. Příjem paní Jany tvoří starobní důchod ve výši 10 200 Kč a 800 Kč příspěvek na péči, celková částka činí 11 000 Kč. Měsíčně po zaplacení nájemného jí zůstává 4 500 Kč na základní životní potřeby, včetně péče. Jejím přáním je zůstat ve svém bytě do konce svého života za podpory rodiny a terénních služeb. Paní Jana je

samostatná, nezávislá. Její uznávané životní hodnoty jsou láska k lidem, učení se novým věcem a zdraví.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá, dostatečně citlivě reagují na jeho potřeby. Předpoklad se potvrdil. Respondentka upozorňuje na finanční problémy seniorů. Využívat terénní služby nemohou plně senioři, kteří mají nízký příjem. Nemohou uspokojit své potřeby v oblasti péče o domácnost, péče o vlastní osobu nebo kontakt se společenským prostředím aj.

Hypotéza č. 3: Rodina seniora se aktivně podílí společně s pracovníky sociálních služeb na péči o seniora. Předpoklad se nepotvrdil. Rodina respondentce nepomáhá. Naopak respondentka se snaží podporovat rodinu svého syna.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniory největší podporou v případě pomoci. Předpoklad se nepotvrdil. Klientka se spoléhá na pomoc pečovatelské služby více než na podporu rodiny.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti. Předpoklad se potvrdil. Respondentka se domnívá, že společnost jedná se seniory jako s nesvéprávními a neschopnými. Bere jim odpovědnost za svá rozhodnutí, jedná s nimi, jak s malými dětmi. Respondentka sleduje život seniorů ve společnosti. Využívá média, televizi, rádio, počítač i tisk.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje. Předpoklad se potvrdil. Respondentka je informována o všech nových trendech v péči a aktivně se zapojuje. Navštěvuje přednášky v rámci Akademie volného času, je členkou redakční rady, který vydává časopis pro seniory „Jablíčko“ aj.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Respondentka vnímá lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. *„Láska může vzniknout, až se člověk přestane zajímat o sebe, ale zajímá se hlavně o druhé. Víra, pomáhá v životě, věříme v žité hodnoty, v lásku k lidem, v rodinu... Bez naděje se nedá žít. To je hrozné, když nemáte naději, nemáte vůbec nic, všechno ztratíte a nemáte pro co žít. Stává se to hlavně ve stáří. Žijete jako biologický tvor bez duše.“*

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý jeho život. Předpoklad se nepotvrdil. Respondentka sice nevěří v Boha, ale věří v milosrdenství lidství. Sděluje: „*Každý má svou ikonu, v co věří. Člověk, který nevěří v nic je zrůda.*“

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají. Předpoklad se potvrdil částečně. Respondentka sděluje, že reakce na její potřeby ze strany personálu se odvíjí od toho, kdo péči potřebuje. „*Je to individuální, člověk od člověka.*“

Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpustit křivdy, které prožili ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Respondentka je smířena se svým životem. Svůj život vzala jako fakt a nemá cenu se s tím zabývat. V životě odpustila všem. Jak říká: „*Každý člověk má svou cestu, důležité je sebepoznání a pokora.*“

2.4.2.2 „Chci zůstat doma do té doby, co to půjde“ – příběh paní Anežky narozené roku 1928

Rozhovory s paní Anežkou probíhaly v Denním stacionáři, v Reynkově ulici, v Havlíčkově Brodě 25. 2. 2014 a 29. 2. 2014.

Rodinná anamnéza

Paní Anežce je 86 let. Narodila se v Havlíčkově Brodě. Celý život pracovala jako úřednice. Prožila spokojené manželství, vychovala s manželem dceru, která žije v Českých Budějovicích. S dcerou má hezký vztah, často jí navštěvuje. Manžel zemřel před pěti lety a od té doby paní Věra žije sama v rodinném domku, péči o svou osobu zvládá sama. Vzhledem ke svému zdravotnímu stavu však již nezvládá péči o domácnost. Sociální služby v domácnosti začala využívat tehdy, když jejího manžela postihla nevyléčitelná těžká nemoc, a ona se mu věnovala dnem i nocí. Bez pomoci terénních pečovatelských by to nezvládla. Další ranou v životě paní Anežky byl těžký úraz, který utrpěla v lednu 2001, s jehož následky se dosud potýká. Její krédo je zůstat, co nejdéle doma, nechtěla by odejít do ústavního zařízení.

Sociální anamnéza potřeb sociálních služeb poskytovaných v domácnosti

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem péče, který se skládá z oblastí péče, v kterých potřebuje senior podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník v sociálních službách společně s klientkou 30. 3. 2014. Diplomantka byla pozorovatelem vyjednávání plánu, stanovování cílů a kroků, které vedou k jeho naplnění. Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klientky.

Individuální plán péče paní Anežky - oblasti podpory a potřebnosti využívání sociálních služeb

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

Stravování

Příznaky:

Snížená schopnost při přípravě stravy.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka se stravuje v domácnosti nebo v denním stacionáři. Strava odpovídá zásadám zdravé výživy.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Dovést stravu do domácnosti. Popřípadě podat v denním stacionáři.

Pomoc v péči o domácnost:

Příznaky:

Snížená schopnost při úklidu v domácnosti z hlediska zdravotního stavu.

Společné cíle klientky a pracovníků v sociálních službách:

Klientka má uklizenou domácnost. Vypráno a vyžehleno.

Činnosti pracovníků v sociálních službách:

Drobný úklid v domácnosti 3x týdně.

Praní a žehlení prádla – dle potřeb klientky.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

Osobní hygiena

Příznaky:

Klientka si stěžuje na bolest.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klient má subjektivně dobrý pocit.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Podpora klientky při koupání a sprchování.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí:

Příznaky:

Potřeba podpory.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Respektování práv klienta.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci pomáhají klientovi při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby.

Doprovod klientky k lékaři, dle potřeb (Kufrová, 2014).

Rozhovor s paní Anežkou

Otázka: „*Když potřebujete pomoc, kdo Vám pomáhá?*“

Odpověď: „*V případě potřeby pomoci mám dvě možnosti, a to dceru a paní pečovatelku. Z úkonů sociálních služeb v domácnosti odebírám tyto služby: pomoc při koupání dvakrát měsíčně, pomoc při úklidu domácnosti jedenkrát týdně. Dováží mi obědy každý den, pomáhají mi při zajištění velkého úklidu dle potřeby, nakupují mi dvakrát týdně. Perou a žehlí prádlo dle potřeby, doprovází mě k lékaři. Docházím též do denního stacionáře dvakrát týdně, kde jsem našla přátele a necítím se sama.*“

Otázka: „*Reagují sociální služby svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?*“

Odpověď: „Myslím si, že ano. Když potřebuji pomoc v domácnosti tak se domluvíím s pečovatelkami. Ve stacionáři trávím dva dny v týdnu, mám zde přátele. Nikdy se mi nestalo, že by mi někdo z pečovatelů odmítl pomoc. Vždy mi pečovatelky pomohly a poradily.“

Otázka: „Je něco, co Vám chybí v nabídce poskytovaných služeb?“

Odpověď: „Z aktivit mi chybí to, že vzhledem ke svému handicapu, pro velkou hluchotu, nemůžu navštěvovat divadlo, kino. Využívám veřejných služeb hlavně v dopravě, zdravotnictví, nákup oděvů a obuvi. Nepohrdnu zastavením v cukrárně. Navštěvuji Muzeum, někdy Galerii výtvarného umění a též Podzimní knižní veletrh, odkud si přinesu novou knížku. Ve městě nic jiného nepotřebuji.“

Otázka: „Pomáhá Vám nějakým způsobem rodina? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?“

Odpověď: „Dcera bydlí v Českých Budějovicích, často za mnou jezdí a já za ní. Je mi oporou v mém životě. Vzhledem k vzdálenosti bydlení to není možné. Když přijede domů, vždy mi se vším pomůže.“

Otázka: „Využíváte nabídku aktivizačních programů, trénování paměti, práci s počítačem či jiné nové programy ve stacionáři?“

Odpověď: „Ráda se stále učím něčemu novému. Pořídila jsem si počítač, na kterém jsem se naučila pracovat. Jsem aktivní členkou skupiny uživatelů sociálních služeb, kteří vydávají časopis Jablíčko. Psaní článků mě naplňuje. To, co napíšu do časopisu, tu po mě zůstane, říká s úsměvem. Snad si v mém psaní najde někdo zkušenost z mého prožitého života. Plánuji napsat další příběh ze svého bohatě prožitého života.“

Otázka: „Setkala jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku?“

Odpověď: „Podle mého názoru, který se opírá o celkový postoj společnosti jako takové (včetně Ministerstva práce a sociální péče a vlády) jsou senioři vnímáni asi jako zátěž. Sociální oblasti se nedostává patřičné péče ze strany těchto nejvyšších míst. Odchod do důchodu se neúměrně věkově zvyšuje. Na důchody je pracujícím doporučeno, aby si na důchod sami strádali, i když pravidelně měsíčně odevzdávají důchodovému zabezpečení patřičnou částku. Kraje a města dostávají od státu stále menší finanční prostředky na sociální služby, přestože počet důchodců a sociálně slabých se každoročně zvyšuje. Na takzvanou valorizaci důchodů vláda mění stále zákony a vyhlášky, jak se jí to hodí. Vždy v neprospěch důchodců. Paní Ing. Musilové, ředitelce odboru rozhodování o dávkách důchodového

pojištění v našem městě, se asi svírá hrdlo, když musí podle vyhlášky MPSV letos přidělovat almužny a ne patřičné zvýšení. “

Otázka: *„Co by podle Vás pomohlo k zlepšení života seniorů ve společnosti?“*

Odpověď: *„Co by obecně pomohlo ke zlepšení života seniorů, nedokážu posoudit. Žiji v uzavřeném kruhu klientů v denním stacionáři. Máme zde vše, co potřebujeme. Program je pestrý, zajímavý, nenudíme se. Procvičování paměti, čtení z denního tisku, rukodělné práce, soutěže, hry, obědy, zajištění osobní hygieny včetně pedikúry, kadeřnictví, návštěva přednášek, poslech hudby živě i z CD, televizní pořady, zájezdy na různé akce, dovoz k lékaři, zajištění léků, spolupráce se školou Nuselská, nákup pro denní spotřebu.“*

Otázka: *„Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?“*

Odpověď: *„Víra v Boha mě provází od dětství, je mi oporou v mém životě. Mnohdy mě vyvedla ze situací, kdy jsem si myslela, že jsem ztracena.“*

Otázka: *„Jaké hodnoty jsou pro Vás důležité?“*

Odpověď: *„Svůj každodenní život zvládám, ale mnohdy to není lehké, zejména od té doby, co jsem před pěti lety ovdověla. Samo o sobě stáří většinou přináší nemoci a s věkem ubývají síly. Mám ale štěstí v tom smyslu, že jsem po otci zdělila genovou výbavu: optimismus, vytrvalost, radost ze života a také dlouhověkost, letos mi je 86 let. Poněvadž jsem za svého mládí žila ve velké rodině příbuzenstva, kde si celá rodina navzájem pomáhala, zvláště v hospodářské krizi a za druhé světové války, naučila jsem se skromnosti a podle svých sil, kde bylo a je potřeba, přiložit ruku k dílu. V současné době jsem vděčná, že mohu využívat v denním životě pomoc Sociálních služeb Města Havlíčkův Brod, Reynkově ulici. Takže stáří беру jako součást života a nepropadám pesimizmu.“*

Otázka: *„Co pro Vás znamenají hodnoty láska, víra a naděje?“*

Odpověď: *„Lásku mám a v životě jsem měla, darem od Boha je schopnost prožívat ji. Víra a naděje, bez nich není život možný. Každý má víru v něco, ale víra v Boha je ta, která je páteří lidského žití.“*

Otázka: *„Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?“*

Odpověď: *„Nepociťuji, že by mi někdo dával najevo nadřazenost. Naopak. Za svůj největší problém považuji svůj zdravotní stav, který se stále zhoršuje. Omezená pohyblivost, spojená s bolestí. Pokud sama nemohu některé záležitosti zařídit, pomůže mně pečovatelská služba,*

např. dovoz k lékaři a zpět či opatření léků. Jinak mám k dispozici vše, co potřebuji, teda zatím. Vždy jsem chtěla být nezávislá. Ale nezávislost jako taková neexistuje. Člověk je tvor závislý na přírodě, ostatně jako ostatní živočichové a je neoddělitelně součástí vesmíru, z kterého vznikl i náš život. V každodenním životě se setkáváme s množstvím okolností, které nás ovlivňují, aniž bychom si toho byli vědomí. Jediné, kdy se mohu sama rozhodnout je v případě, že jsem sama doma (což je většina času), a to kdy budu vstávat, co mám na programu po celý den, kdy půjdu do Domovinky, na procházku či kdy půjdu spát.“

Otázka: „Co by Vás udělalo spokojenější?“

Odpověď: „Co by mě udělalo spokojenější? Jednoznačně častější navštěvování Domovinky (denního stacionáře), ale zvažuji, zda to moje finanční možnosti unesou.“

Otázka: „Jak hodnotíte přístup personálu?“

Odpověď: „Obdivuji práci našich pečovatelek. Především proto, že dovedou stmelit náš různorodý kolektiv. Nejen po stránce zdravotní, kdy každý klient potřebuje individuální péči, ale hlavně věkový rozdíl klientů a jejich povahové vlastnosti usměrnit tak, aby vládla pěkná pohoda. Což se daří a je to základ úspěchu a dobré nálady, kdy se klienti těší na další den v denním stacionáři. Práce pečujícího personálu si moc vážím. Chválím je za jejich přívětivost, vstřícnost a empatii. K této příjemné atmosféře neoddělitelně patří také práce celého vedení, jak na tomto úseku, tak na ředitelství naší Sociální služby. Dále personálu pečovatelek, zdravotních sester, pracovníků v kuchyni, v údržbě atd. Bez nich by se chod takového velkého sociálního zařízení neobešel. Děkuje!“

Otázka: „Jak se smířujete se svým životem v posledním období svého života?“

Odpověď: „Jak se smířuji? Myslím, že v životě se smířujeme stále s něčím. Je pravdou, že ve stáří již nemáme tolik času věci napravit, a tak se smířujeme s prožitým. Já ale mám ještě chuť v životě se něco naučit a poznat. Třeba práce na počítači mě moc obohatila. Sice mi to nejde jako mladým, ale snažím se.“

Závěr a shrnutí

Paní Anežka využívá ambulantní sociální služby denního stacionáře a terénní pečovatelské sociální služby. V péči potřebuje podporu v oblasti péče o vlastní osobu - pomoc při osobní hygieně, v oblasti pomoci v zajištění chodu domácnosti - běžný úklid, praní, žehlení, v oblasti

stravování - využívá dovážku obědů do domácnosti. Respondentka také využívá podporu personálu v doprovodu k lékaři. Je společenská a účastní se aktivizačních programů v denním stacionáři, ráda se seznamuje s novými lidmi. Paní Anežka je členkou redakční rady seniorského časopisu „Jablíčko“, který je vydáván v rámci organizace Sociální služby města Havlíčkova Brodu a distribuován občanům města Havlíčkova Brodu v nákladu 400 výtisků. Paní Věra je skromná, optimistická a ráda se učí novým věcem. Za základní věc považuje zůstat ve svém domácím prostředí, pokud to bude možné. Ráda by dožila svůj život doma. Za největší hodnotu považuje zdraví a svou rodinu.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá, dostatečně citlivě reagují na jeho potřeby. Předpoklad se potvrdil. Respondentka využívá sociálních služeb dle svých potřeb. V denním stacionáři našla přátele. Limitují jí pouze její finance. Ráda by využívala služby denního stacionáře častěji.

Hypotéza č. 2: Rodina seniora se aktivně podílí společně s pracovníky sociálních služeb na péči o seniora. Předpoklad se nepotvrdil. Dcera seniorky bydlí mimo město Havlíčkův Brod. Seniorka je v týdnu plně závislá na pomoci pečovatelek.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniora největší podporou v případě pomoci. Předpoklad se potvrdil pouze částečně. Rodina je pro seniorku oporou, ale vzhledem k tomu, že bydlí přibližně 100 km od Havlíčkova Brodu, seniorce pomáhají pečovatelky.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti. Předpoklad se potvrdil. Seniorka vnímá finanční závislost seniorů. Senioři vzhledem k nízkým příjmům nemohou využívat sociální služby tak, jak by chtěli a potřebovali. Valorizace důchodů je almužna, nerovná se zvyšujícím životním nákladům.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje. Předpoklad se potvrdil. Seniorka využívá aktivizačních programů v denním stacionáři. Též aktivně pracuje v redakci seniorského časopisu „Jablíčko“, který je distribuován občanům města Havlíčkova Brodu. Ten je ojedinělý tím, že byl oceněn v národní soutěži „ADWARDS“, prvním místem v kategorii psaná žurnalistika.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Respondentka považuje tyto hodnoty za základní.

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý jeho život. Předpoklad se potvrdil. Respondentku provází víra v Boha po celý život.

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají. Předpoklad se potvrdil. Seniorka oceňuje personál za jeho vstřícnost, empatii a přívětivost.

Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpuštět křivdy, které prožili ve svém životě. Předpoklad se potvrdil. Smíření a odpuštění vnímá respondentka jako věc, která patří k životu.

2.4.2.3 „Pomáhat lidem v naplnění života“ - příběh paní Anny narozené 1933

Rozhovory s paní Annou probíhaly 12. 3. 2014 a 19. 3. 2014 v jejím bytě v Domě s pečovatelskou službou v Havlíčkově Brodě.

Rodinná anamnéza

Paní Anna se narodila se v Havlíčkově Brodě. Vdala se, vychovala dvě děti, syna a dceru. Před pěti lety ovdověla. Na své dvačtyřicetileté manželství vzpomíná s velkou láskou. Studovala obchodní akademii. Zde se seznámila se svým manželem, který byl učitelem na této škole. Paní Anna se na první pohled zamilovala. Manžel paní Anny, v té době učitel paní Jitky, onemocněl vážnou chorobou a nechtěl žít. Lékaři mu již nedávali velkou naději, že nemoc zvládne. Paní Anna za svým učitelem chodila tři měsíce každý den. On z důvodu své nemoci nemohl komunikovat, ale „*měl krásné ruce a dívali jsme se do očí*“, říká paní Anna. Vznikala hluboká láska na celý život mezi dvěma lidmi. „*Vytáhla jsem ho zpět k životu,*“ říká paní Anna. Pan učitel se pomaloučku začal uzdravovat. „*Po pěti měsících jsme spolu začali tajně chodit,*“ říká paní Anna. „*Nebylo možné, aby to někdo věděl do mé maturity.*“ Po roce pan učitel požádal paní Annu o ruku. Svatbu jí většina lidí rozmlouvala s ohledem na

zdravotní stav jejího milého. Paní Anna se však řídila svým srdcem – láskou a na řeči nedbala. S manželem prožili krásné manželství plné porozumění. Život paní Anny byl plný lásky, ale i bolesti. Největší bolestí bylo onemocnění její dcery ve třiceti letech roztroušenou sklerózou. Paní Anna dceři pomáhala v domácnosti i s výchovou její dcery. Největší utrpení a bolest zažila před dvěma roky, když jí milovaná dcera zemřela. „*Nejhorší bolestí matky je, když přežije své dítě.*“ Paní Anna však zároveň říká: „*Asi to tak všechno mělo být. Se svou Haničkou (dcerou) i s manželem si často povídám. Víím, že se jednou setkáme. To mi pomáhá vše zvládat.*“ Po smrti manžela se paní Anna přestěhovala do menšího bytu v pečovatelském domě, kde žije dva roky. Pro tento krok se rozhodla s ohledem na svůj zdravotní stav, není již schopna zvládat některé práce v domácnosti bez pomoci druhé osoby.

Sociální anamnéza potřeb sociálních služeb paní Anny poskytovaných v domácnosti

Poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se řídí individuálním plánem péče, který se skládá z oblastí péče, v kterých potřebuje senior podporu a pomoc. Tento plán sestavil klíčový pracovník v sociálních službách společně s klientkou 23. 3. 2014. Diplomantka byla pozorovatelem vyjednávání plánu, stanovování cílů a kroků, které vedou k jeho naplnění. Při každém zhoršení či zlepšení zdravotního stavu se plán péče aktualizuje dle potřeb klientky.

Individuální plán péče paní Anny - oblasti podpory a potřeby využívání sociálních služeb

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

Stravování

Příznaky:

Snížená schopnost při přípravě stravy.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Klientka se stravuje v domácnosti. Strava odpovídá zásadám zdravé výživy.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Dovést stravu do domácnosti.

Pomoc v péči o domácnost:

Příznaky:

Snížená schopnost při úklidu v domácnosti z hlediska zdravotního stavu.

Společné cíle klientky a pracovníků v sociálních službách:

Klientka má uklizenu domácnost. Vypráno a vyžehleno.

Činnosti pracovníků v sociálních službách:

Drobný úklid v domácnosti dvakrát týdně.

Praní a žehlení prádla – dle potřeb klientky.

Velký úklid domácnosti (mytí oken, mytí schodů aj.) dle potřeb klientky.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí:

Příznaky:

Potřeba podpory.

Společné cíle klienta a pracovníků v sociálních službách:

Respektování práv klienta.

Činnosti pracovníků v sociálních službách – kroky vedoucí k naplnění cíle:

Pracovníci pomáhají klientovi při konzultacích s úřady a institucemi dle potřeby.

Doprovod klientky k lékaři, dle potřeb (Kufrová, 2014).

Rozhovor s paní Annou

Otázka: „Reagují sociální služby svou nabídkou dostatečně na Vaše potřeby?“

Odpověď: „Jsem ráda, že bydlím v domě s pečovatelskou službou, kde mám svůj byt, své soukromí, a když potřebuji, mohu zazvonit a pečovatelky přijdou a pomůžou mi. V domácnosti mi pomáhají. Pečovatelky dochází dvakrát týdně, vyluxují, utřou prach, třikrát týdně odebírám obědy, které mi donesou.“

Otázka: „Je něco co byste potřebovala a v nabídce sociálních služeb to chybí?“

Odpověď: „*Není, co potřebuji tak využívám.*“

Otázka: „*Pomáhá Vám rodina nějakým způsobem? Spolupracuje rodina s pomáhajícími pracovníky sociálních služeb při poskytování péče?*“

Odpověď: „*Rodina mi nepomáhá, něco zvládnu sama a co ne, tak mi pomůžou pečovatelky. Vnučka Lucka je zaměstnaná, bydlí sice v Havlíčkově Brodě, ale chodí dlouho z práce. Zeť Mirek žije sám pro sebe, přinese mi kytku k narozeninám. Syn Pavel bydlí v Pardubicích, denně dojíždí do Prahy do práce. Má toho hodně, cestuje po světě. Za mnou jezdí každé tři neděle na návštěvu. Přiveze mi oběd, popovídáme si. Je hodný.*“

Otázka: „*Využíváte aktivizační programy v rámci poskytované sociální služby, a jaký mají pro Vás význam?*“

Odpověď: „*Nevyužívám žádné, jsem ráda sama. Byla jsem zvyklá celý život hodně mluvit, učila jsem děti. Ted' si pustím televizi nebo si vezmu knížku. Mám ráda pořady o paleontologii, přírodě, cestování, o planetě Zemi. Syn mi koupil dvě knihy s názvem Toulavá kamera, udělal mi velkou radost. Knížky v mé knihovně jsou od mého manžela. Mají pro mě velkou hodnotu. Když jsme s manželem učili na základní škole, dělali jsme z nich výpisky a dávali je žákům. Manžel psal rukou a já je přepisovala na stroji. Žáci dostali výpisek z chemie, přírodopisu, geologie a přepisovali si je do sešitů. Výpisek na papíře vrátili a dostali jej žáci v jiné třídě. Ke každé knížce mě vážou velké vzpomínky.*“

Otázka: „*Používáte počítač a internet?*“

Odpověď: „*Neměla jsem nikdy chuť se to naučit. A v mém věku už nechci, nemám k tomu důvěru. Když něco potřebuji, obracím se na svého syna.*“

Otázka: „*Setkala jste se ve svém životě z diskriminací z hlediska věku?*“

Odpověď: „*Já osobně nesečkala. Pouze, když jsem se nastěhovala, pomáhala jsem babičce - sousedce, je jí devadesát let. Její syn měl vážný úraz a lidé jí toto sdělili velmi necitlivým způsobem. Vůbec si neuvědomili, že paní je už ve věku a má velký strach o svého syna. To mi přišlo smutné, že se lidé neumí k sobě chovat.*“

Otázka: „*Jak se domníváte, že se žije seniorům v současné společnosti?*“

Odpověď: „*V naší společnosti chybí lidem láska a pomoc lidem v nouzi.*“

Otázka: „*Jak Vám pomáhá ve Vašem životě víra v Boha?*“

Odpověď: „Čtyřicet let jsme nesměli chodit do kostela. S manželem jsme se brali v Týnském chrámu v Praze, aby nikdo nevěděl. Pokřtili jsme děti a měli jsme problém v práci. Učitelé a věřící, to se tenkrát neslučovalo. Nechodili jsme do kostela, ale víru v Boha jsme měli ve svých srdcích. Většina lidí u nás jsou ateisté, ale když zestárnou, obrací se k Bohu. My jsme s manželem byli vedeni k víře od dětství v rodině. Nikdo Vám víru nevezme, nikdo. Žijete s ní celý život a vždy se máte o co opřít.“

Otázka: „Jaké hodnoty jsou pro Vás důležité? Co pro Vás znamenají hodnoty láska, víra a naděje?“

Odpověď: „Člověk věří, že po smrti něco je, že je život po životě. Když mi umřel manžel, slyšela jsem ho, že mě volá: „Jaru“ nebo „Vstávej“, určitě něco existuje. Vlastní tělo jsou šaty duše. Když člověk zemře, duše odlétá pryč. Může se Vám stát, že se objeví silueta postavy, je průhledná. Já jsem věřící člověk a věřím, že něco je. Neumírá člověk jako takový, ale duše zůstává, něco po něm zbude. Láska k lidem je pro mě nejdůležitější. Nemůžu zapomenout na svého muže, kde všechno začalo. Jeho budu milovat do smrti.“

Otázka: „Cítíte se rovnoprávně při využívání sociálních služeb? Je dostatečně citlivě reagováno ze strany personálu na Vaše potřeby?“

Odpověď: „Nemám žádný problém. Personál je vstřícný, nemůžu si naříkat. Dobře s nimi vycházím. Děvčata jsou slušná a ochotná.“

Otázka: „Jak se smířujete se svým životem v posledním období svého života?“

Odpověď: „Měla jsem těžký život. Brala jsem si nemocného muže a dcera, moje Hanička, mi zemřela. Mojí povinností bylo se starat o rodinu a o muže. Posloužit svým blízkým byla pro mě přirozenost. Když jsme měli s manželem 55 let společného života, napsala jsem mu „Život každého člověka je v knize osudu.“ Jsem smířena se vším co bylo, mám to v srdci navždy.“

Závěr a shrnutí

Život paní Anny se skládá z pomoci druhým lidem, naplňuje to její život láskou. Jelikož její zdravotní stav vyžaduje podporu a pomoc, přestěhovala se do domu s pečovatelskou službou, kde má svůj byt. V domě s pečovatelskou službou využívá sociální služby v oblasti péče o domácnost, a to drobný úklid v domácnosti dvakrát týdně, praní a žehlení prádla a velký úklid domácnosti (mytí oken, mytí schodů aj.). Její schopnost uvařit si je snížena, proto jsou jí

dováženy obědy. Pracovníci respondentku doprovází k lékaři a pomáhají jí při jednání s úřady a institucemi. Každý den navštěvuje svou „babičku“. „*Měla těžký život,*“ říká o své sousedce, která s paní Annou bydlela v pečovatelském domě a s ohledem na svůj zdravotní stav se přestěhovala do domova pro seniory. I v domě s pečovatelskou službou je paní Anna známá svou vlídností, schopností naslouchat a pomoci ostatním spolubydlícím. Paní Anna nemá ráda, když někdo opustí člověka v nouzi. Nikdy by neopustila nemocného člověka. Lidé by měli vážit slova. I ta ubližují. Za důležité hodnoty považuje v životě naději, vůli k životu, klid v životních situacích, lásku k dětem, pomáhání lidem, upřímnost, statečnost, odpuštění, pravdomluvnost. V naší společnosti paní Anně chybí láska, pomoc lidem v nouzi. Nemá ráda pomluvy a závist.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální služby, které senior využívá, dostatečně citlivě reagují na jeho potřeby. Předpoklad se potvrdil. Seniorka využívá péči pečovatelské terénní sociální služby podle svých potřeb. Využívá hlavně pomoc v domácnosti. Personál je schopný reagovat dle jejich aktuálních potřeb ihned. Nabídka sociálních služeb je dostačující.

Hypotéza č. 2: Rodina seniora se aktivně podílí společně s pracovníky sociálních služeb na péči o seniora. Předpoklad se nepotvrdil. Rodina nespolupracuje s pracovníky sociálních služeb při poskytování sociálních služeb. Důvodem je, že paní Jitka si věci ohledně denního úklidu a péče o svou osobu zvládá sama. S ostatními činnostmi, které nezvládá, jí pomohou pečovatelky.

Hypotéza č. 3: Rodina je pro seniory největší podporou v případě pomoci. Hypotéza se potvrdila částečně. Syn je seniorce oporou, bydlí daleko, ale navštěvuje ji pravidelně. Pokud by potřebovala, může se obrátit na svou vnučku. Ta je, ale velmi zaměstnaná.

Hypotéza č. 4: Senior vnímá projevy diskriminace a sleduje společenský život ve společnosti. Hypotéza se potvrdila. Seniorka se sice nesetkala osobně s projevy diskriminace z pohledu věku, ale vnímá jí ve svém okolí. O společenský život se zajímá, sleduje televizi a čte denní tisk.

Hypotéza č. 5: Senior je informován pracovníky sociálních služeb o nových trendech v péči, využívá jich a samostatně o nich rozhoduje. Hypotéza se nepotvrdila. Seniorka nevyužívá

žádné nové trendy v péči. Novou techniku nepřijímá, říká „*nemám k ní důvěru*“. Má nejraději knihy, ke kterým jí váží vzpomínky na prožitá léta s mužem.

Hypotéza č. 6: Senior vnímá křesťanské hodnoty, lásku, víru a naději jako oporu ve svém životě. Hypotéza se potvrdila: Seniorku provází křesťanské hodnoty celý život. Lásky k lidem, naděje v budoucnost a víra jít dál, jí pomáhaly celý život v nelehkých situacích. Při úmrtí manžela, a poté milované dcery Hany, jí byly oporou.

Hypotéza č. 7: Víra v Boha provází seniora po celý jeho život. Hypotéza se potvrdila. Seniorku provází víra v Boha celý život od dětství. V dobách totality i v nelehkých životních zkouškách jí víra v Boha pomáhala přežít. Říká: „*Nikdo Vám víru nevezme, nikdo. Žijete s ní celý život a vždy se máte o co opřít.*“

Hypotéza č. 8: Pomáhající personál reaguje svým přístupem na hodnoty, které senioři uznávají. Hypotéza se potvrdila částečně. Personál o duchovních potřebách se seniorkou nehovoří, nenašla si cestu k nikomu z personálu, s kým by si o těchto vnitřních intimních myšlenkách mohla povídat. V ostatních oblastech péče je s personálem spokojená, oceňuje jejich ochotu, vstřícnost a ohleduplnost.

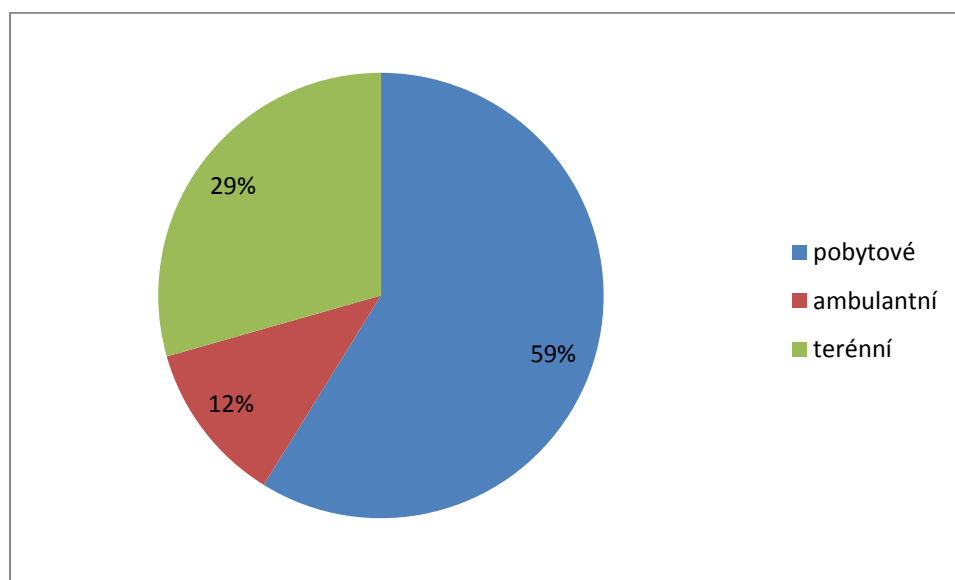
Hypotéza č. 9: Senioři jsou smířeni se svým životem. Dokáží se vyrovnat a odpustit křivdy, které prožili ve svém životě. Hypotéza se potvrdila. Seniorka je smířena se svým životem. „*Vše v životě jsem přijala s pomocí Boha a mělo to tak být. Život každého člověka je v knize osudu.*“ *Jsem smířena se vším co bylo, mám to v srdci navždy.*“

2.4.3 Dotazníkové šetření potřeb uživatelů a uznávaných hodnot z pohledu pracovníků v sociálních službách

2.4.3.1 Sociální služba, v které jsou respondenti zaměstnáni

V grafu 1 jsou uvedeny odpovědi na otázku: V jaké sociální službě pracujete?

Graf 1: Typ sociální služby



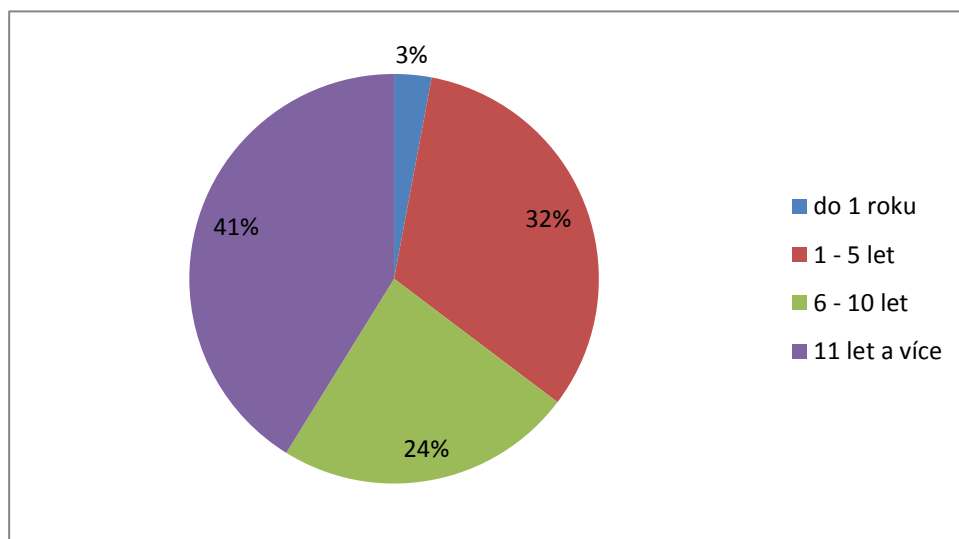
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na otázku, chtěla autorka zjistit, v jakých sociálních službách respondenti poskytují péči uživatelům. Z grafu vyplývá, že 59 % respondentů pracuje v pobytové službě (domov pro seniory), 12 % respondentů pracuje v ambulantní službě (denní stacionář) a 29 % respondentů pracuje v terénní sociální službě (pečovatelská služba).

2.4.3.2 Délka zaměstnání v sociálních službách

V grafu 2 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jak dlouho pracujete v sociálních službách?

Graf 2: Délka zaměstnání v sociálních službách



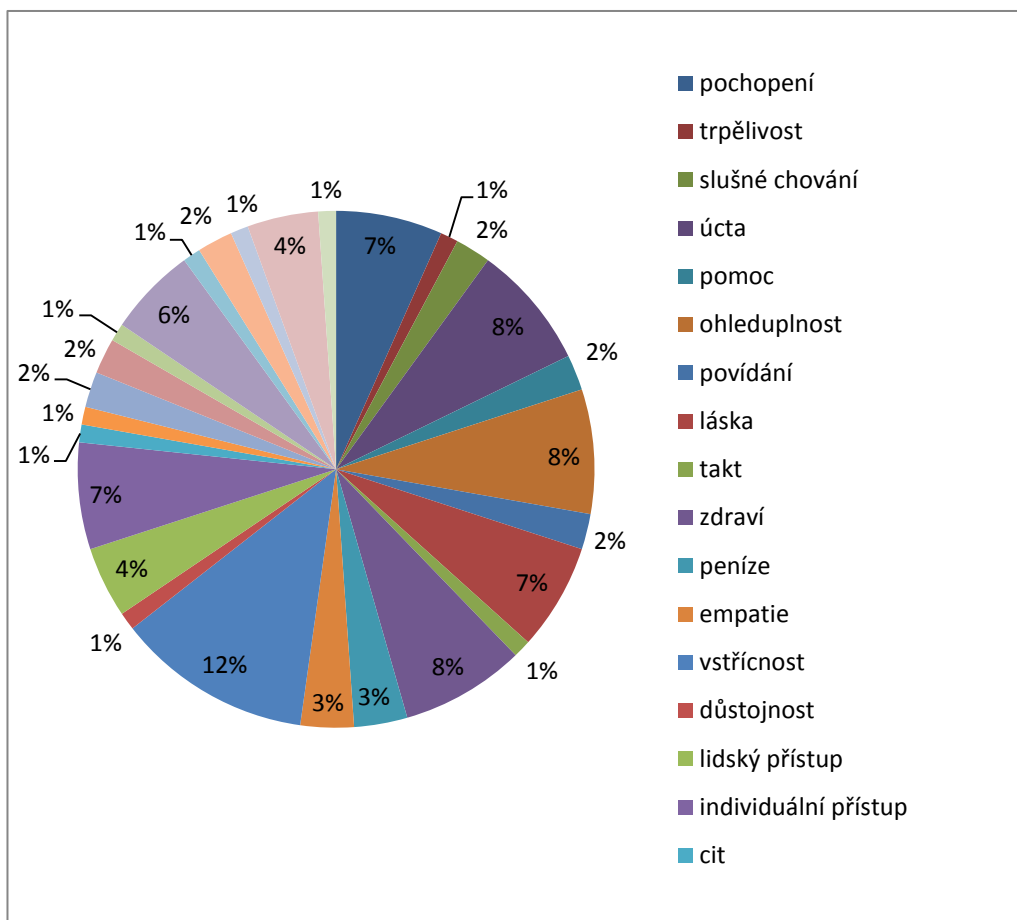
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jakou mají poskytovatelé péče délku praxe v sociálních službách. Z grafu 2 vyplývá, že respondenti z řad poskytovatelů péče mají různou délku praxe v sociálních službách od jednoho roku až po 11 a více let. Největší skupina respondentů (41 %) má praxi v sociálních službách déle než 11 let. Druhou nejpočetnější skupinou (32 %) jsou respondenti s délkou praxe 1 - 5 let.

2.4.3.3 Největší potřeba klientů z pohledu poskytovatelů péče

V grafu 3 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Co nejvíce potřebují klienti, kterým poskytujete péči?

Graf 3: Největší potřeba klientů z pohledu poskytovatelů péče



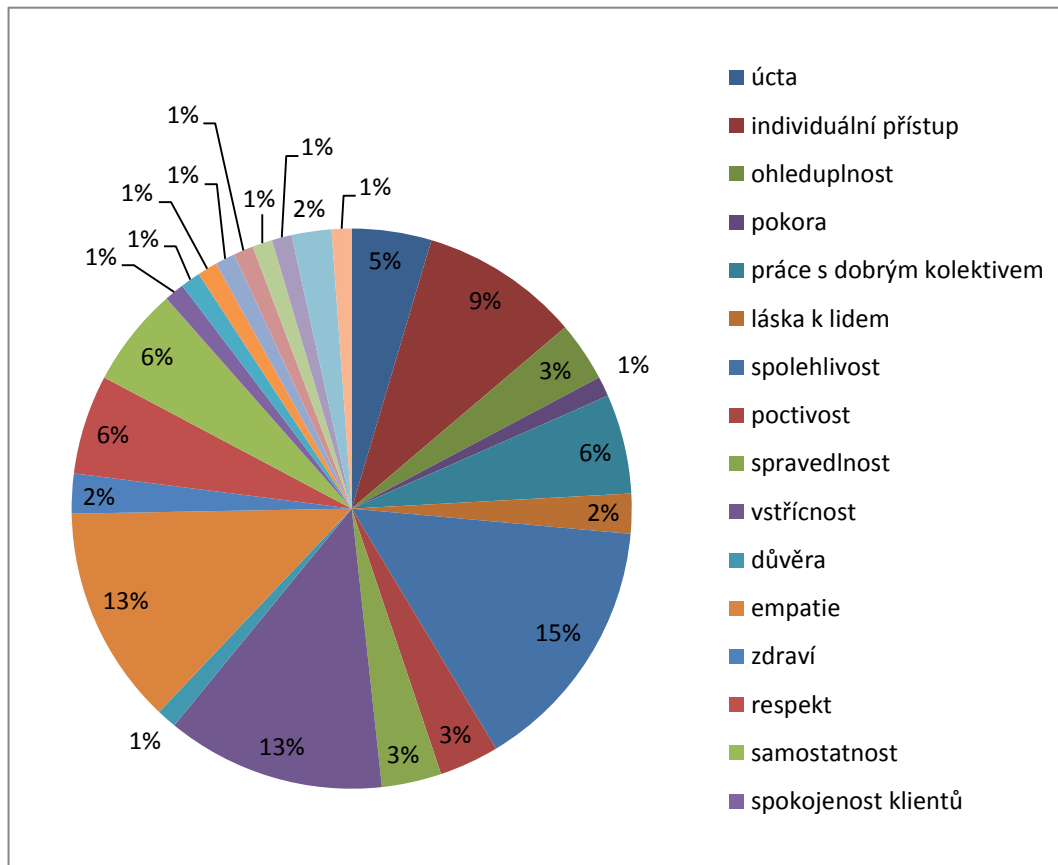
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, co poskytovatelé považují za nejdůležitější potřebu u klientů, kterým je péče poskytována. Z grafu 3 vyplývá, že respondenti z řad zaměstnanců se domnívají, že senioři využívající sociální služby nejvíce potřebují vstřícnost 12 %, úctu 8 %, ohleduplnost 8 %, zdraví 8 %, pochopení 8 %, lásku 7 %, individuální přístup 7 %.

2.4.3.4 Důležité hodnoty v poskytování péče klientům

V grafu 4 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jaké hodnoty jsou důležité ve vaší práci?

Graf 4: Důležité hodnoty v poskytování péče klientům



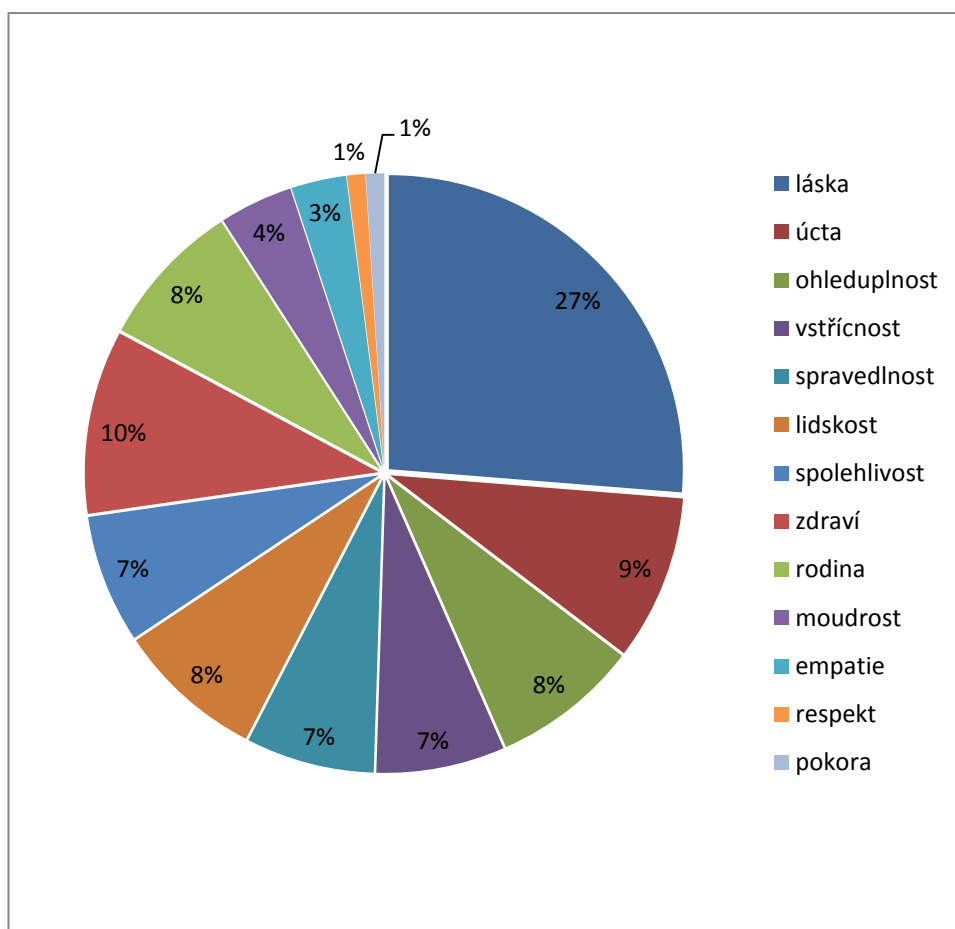
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jaké hodnoty zaměstnanci při své práci považují za důležité. Z grafu 4 je patrné, že respondenti z řad poskytovatelů péče se domnívají, že nejdůležitější hodnoty v péči o seniory jsou: spolehlivost 15 %, vstřícnost 13 %, empatie 13 %.

2.4.3.5 Hodnoty uznávané v životě poskytovatelů péče

V grafu 5 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jaké hodnoty uznáváte ve svém životě vy osobně?

Graf 5: Hodnoty uznávané v životě poskytovatelů péče



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jaké hodnoty uznávají poskytovatelé péče ve svém životě. Z grafu 5 vyplývá, že pracovníci v sociálních službách za nejdůležitější ve svém životě uznávají hodnoty: lásku 27 %, zdraví 10 %, úctu 9 %, rodinu, lidskost 8 %, ohleduplnost 8 %.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 10: Z pohledu poskytovatelů péče 70 % seniorů potřebuje pomoc hlavně v oblasti péče o vlastní osobu. Předpoklad se nepotvrdil. Bylo zjištěno, že respondenti se domnívají, že senioři využívající sociální služby nejvíce potřebují vstřícnost (12 %), úctu (8 %), ohleduplnost (8 %), zdraví (8 %), pochopení (8 %), lásku (7 %), individuální přístup (7 %). Žádný z dotázaných respondentů neoznačil potřeby v oblasti základních fyziologických potřeb. Můžeme se domnívat, že pomáhající personál považuje vstřícnost, úctu a ohleduplnost za základní potřebu v poskytování sociálních služeb. Na stejné úrovni potřeb respondenti zvolili zdraví.

Hypotéza č. 11: Z pohledu poskytovatelů péče jsou nejdůležitějšími uznávanými hodnotami u pomáhajícího personálu vstřícnost, ohleduplnost a empatie. Předpoklad se potvrdil ve dvou hodnotách, vstřícnosti a empatie. Respondenti se domnívají, že nejdůležitější hodnoty u pomáhajícího personálu jsou: spolehlivost (15 %), vstřícnost (13 %), empatie (13 %). Ohleduplnost na žebříčku hodnot respondenti hodnotili na devátém místě za úctou, individuálním přístupem, prací v dobrém kolektivu.

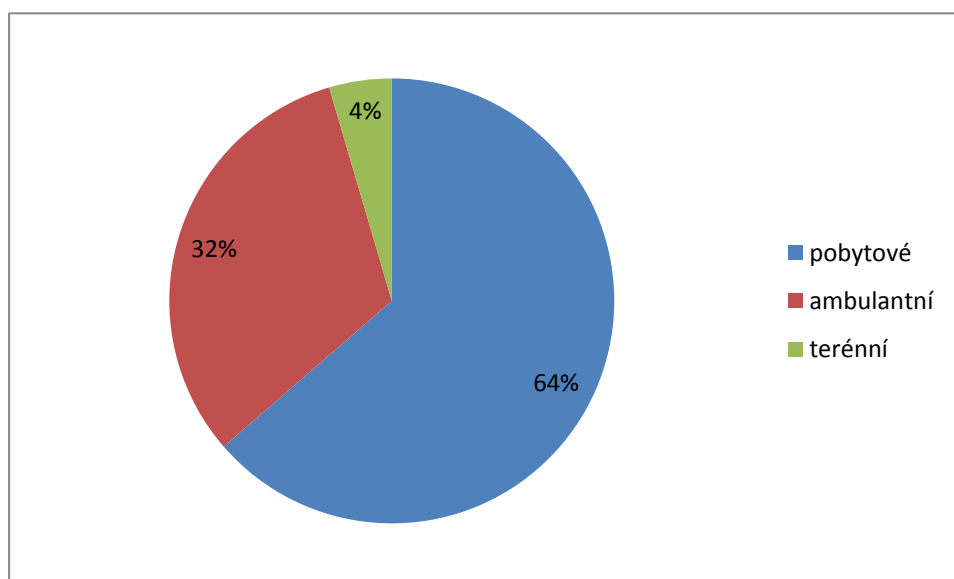
Hypotéza č. 12: Pracovníci v sociálních službách si nejvíce z hodnot váží lásky a vstřícnosti. Předpoklad se potvrdil u hodnoty: láska, předpoklad se nepotvrdil u vstřícnosti. Bylo zjištěno, že pracovníci v sociálních službách za nejdůležitější ve svém životě uznávají tyto hodnoty: lásku (27 %), zdraví (10 %), úctu (9 %), rodinu, lidskost (8 %), ohleduplnost (8 %).

2.4.4 Dotazníkové šetření potřeb uživatelů sociálních služeb a jejich uznávaných hodnot z pohledu uživatelů

2.4.4.1 Sociální služba využívaná uživatelem péče

V grafu 6 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jakou sociální službu využíváte?

Graf 6: Sociální služba využívaná uživatelem péče



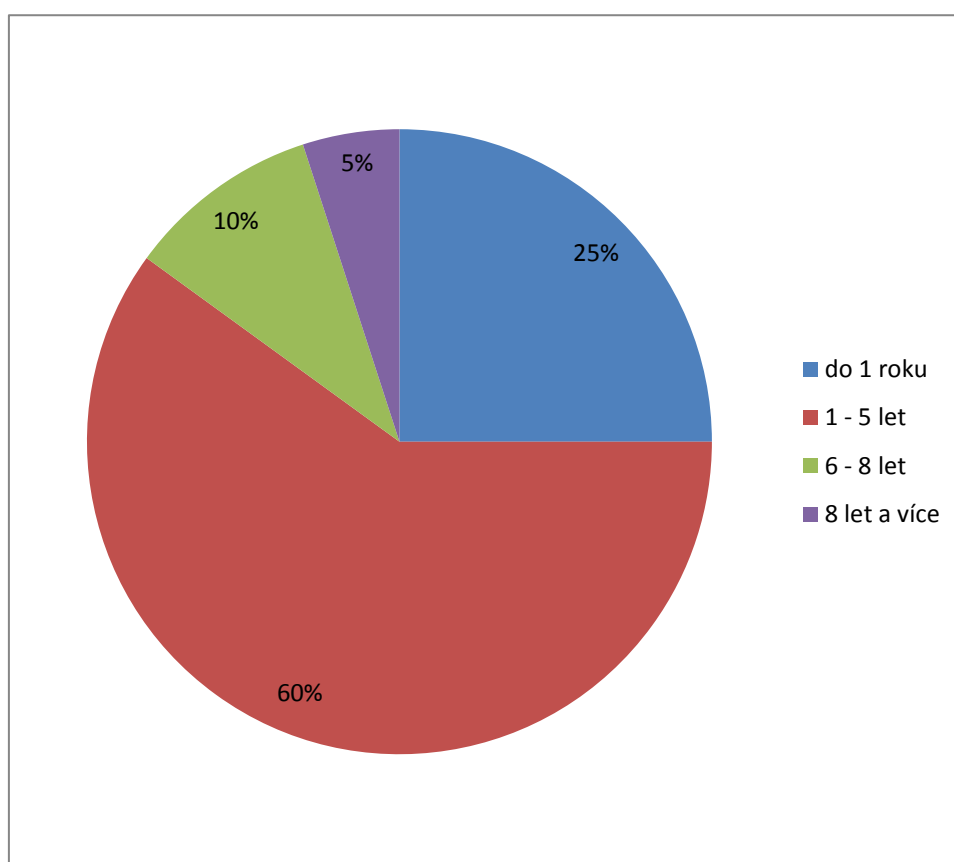
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jakou sociální službu uživatelé péče využívají. Z grafu 6 vyplývá, že 64 % respondentů z řad klientů využívá pobytovou službu domov pro seniory, 32 % respondentů z řad klientů využívá ambulantní službu denní stacionář a 4 % respondentů z řad klientů využívá terénní pečovatelskou službu poskytovanou v domácnostech seniorů.

2.4.4.2 Délka poskytování sociální služby uživatelům služeb

V grafu 7 jsou uvedeny odpovědi na otázku: : Jak dlouho Vám je poskytována sociální služba?

Graf 7: Délka poskytování sociální služby uživatelům služeb



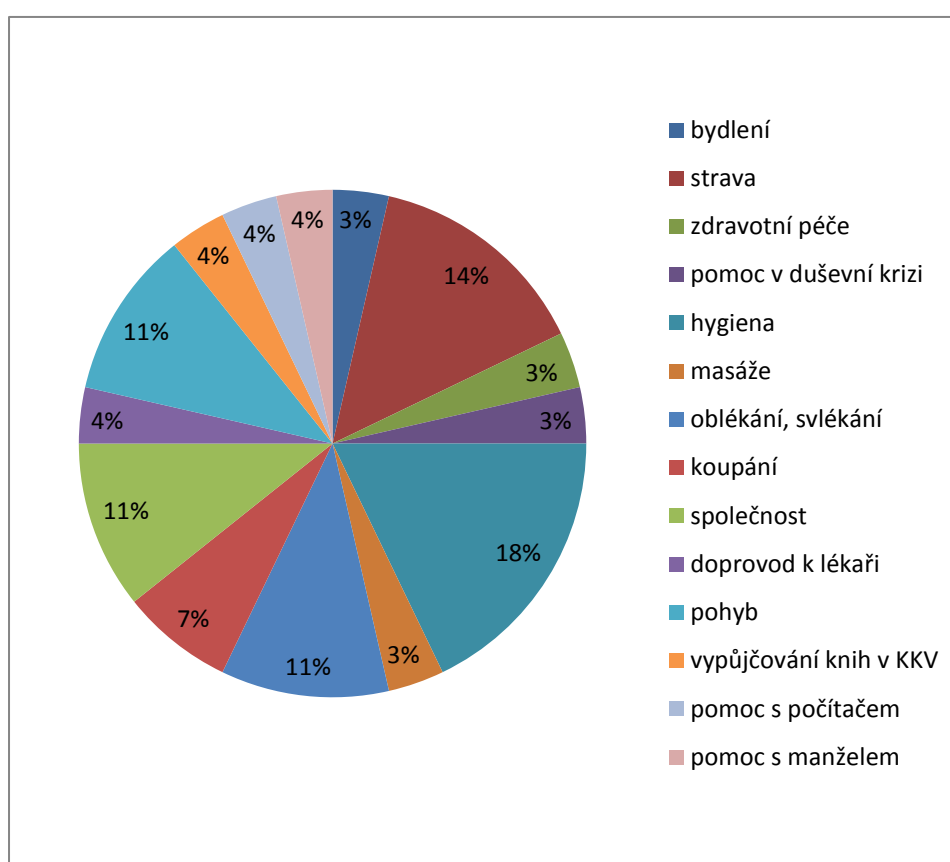
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jak dlouho je uživatelům péče sociální služba poskytována. Z grafu 7 je patrné, že méně než jeden rok je služba poskytována 25 % seniorů, 1 - 5 let 60 % seniorů, 6 - 8 let 10 % seniorů a více než 8 let 5 % seniorů.

2.4.4.3 Potřeba pomoci z pohledu uživatelů péče

V grafu 8 jsou uvedeny odpovědi na otázku: S čím potřebujete pomoci?

Graf 8: Potřeba pomoci z pohledu uživatelů péče



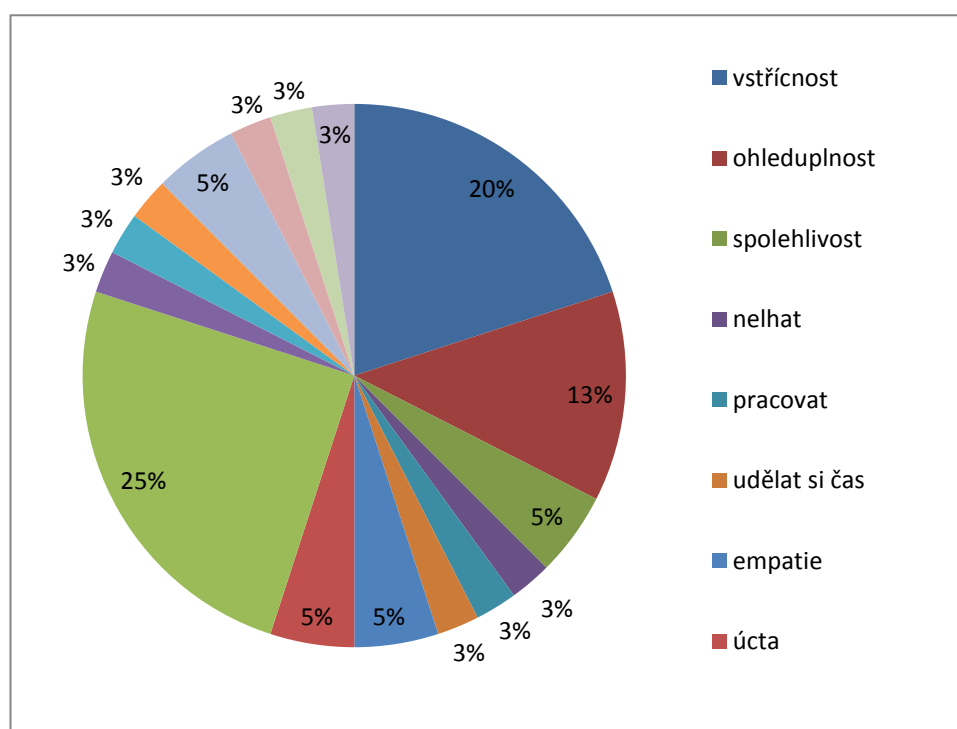
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědí na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, s čím potřebují uživatelé péče pomoci. Z grafu 8 vyplývá, že pomoc s činnostmi osobní hygieny potřebuje 18 % seniorů, pomoc s podáním a úpravou stravy potřebuje 14 % seniorů, pomoc s oblékáním a svlékáním potřebuje pomoci 11 % seniorů, 11 % seniorů chybí kontakt s lidmi – společnost a 11 % seniorů potřebuje pomoc a podporu (doprovod) při pohybu.

2.4.4.4 Nejdůležitější vlastnosti u pomáhajícího personálu z pohledu uživatelů péče

V grafu 9 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jaké vlastnosti považujete za nejdůležitější u pomáhajícího personálu?

Graf 9: Nejdůležitější vlastnosti u pomáhajícího personálu



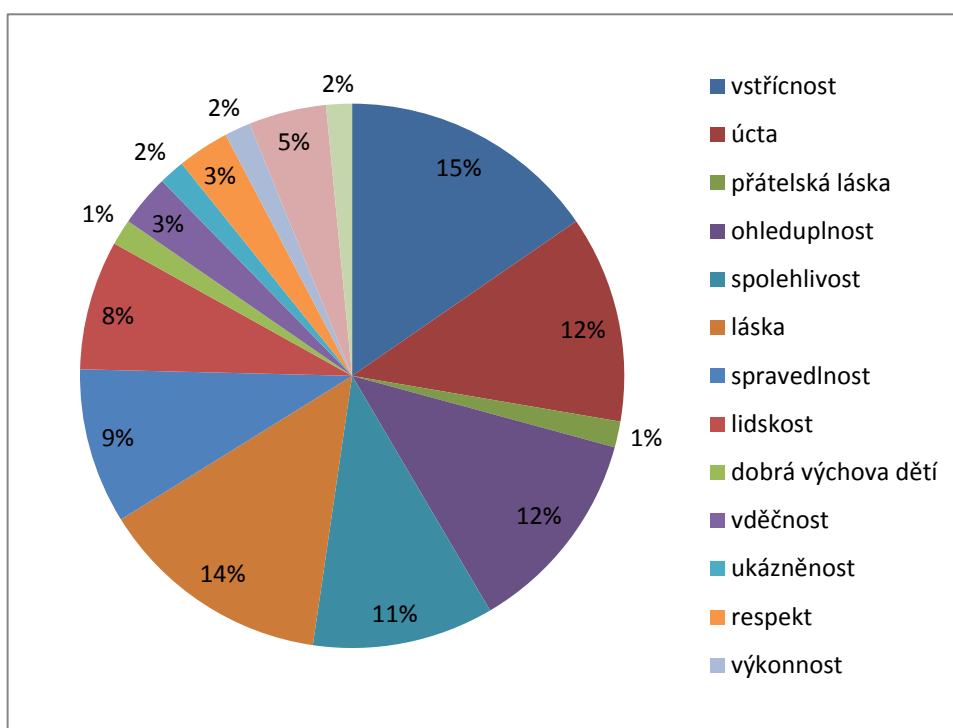
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jaké vlastnosti považují klienti za nejdůležitější u pomáhajícího personálu. Z grafu 9 vyplývá, že za nejdůležitější vlastnost u pomáhajícího personálu považují senioři využívající sociální služby: ochotu 25 %, vstřícnost 20 % a ohleduplnost 13 %.

2.4.4.5 Hodnoty uznávané v životě uživatelů péče

V grafu 10 jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jaké hodnoty uznáváte ve svém životě Vy osobně?

Graf 10: Hodnoty uznávané v životě uživatelů péče



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odpovědi na tuto otázku chtěla diplomantka zjistit, jaké hodnoty vyznávají ve svém životě uživatelé péče. Z grafu 10 vyplývá, že za nejdůležitější hodnotu považují vstřícnost 15 %, na druhém místě lásku 14 %, na třetím místě 12 % úctu a ohleduplnost a na čtvrtém místě spravedlnost 11 %.

Ověření stanovených hypotéz

Hypotéza č. 13: Z pohledu klientů 70 % seniorů potřebuje pomoc hlavně v oblasti péče o vlastní osobu. Předpoklad se potvrdil. Respondenti odpověděli na danou otázku, že největší potřeby cítí v oblasti základních činností péče o svou osobu. Pomoc s činnostmi osobní hygieny potřebuje 18 % seniorů, pomoc s podáním a úpravou stravy potřebuje 14 % seniorů, pomoc s oblékáním a svlékáním potřebuje 11 % seniorů, 11 % seniorů chybí kontakt s lidmi – společnost, a 11 % potřebuje pomoc a podporu (doprovod) při pohybu.

Hypotéza č. 14: Z pohledu klientů jsou nejdůležitějšími vlastnostmi u pomáhajícího personálu vstřícnost a ohleduplnost. Předpoklad se potvrdil. Za nejdůležitější vlastnost u pomáhajícího personálu považují senioři využívající sociální služby ochotu 25 %, vstřícnost 20 % a ohleduplnost 13 %.

Hypotéza č. 15: Senioři využívající sociální služby si nejvíce z hodnot váží lásky a ohleduplnosti. Předpoklad se potvrdil. Respondenti využívající sociální služby odpověděli, že za nejdůležitější hodnotu považují vstřícnost 15 % na druhém místě lásku 14 %, na třetím místě úctu a ohleduplnost 12 % a na čtvrtém místě spravedlnost 11 %.

Srovnání ověřených hypotéz, které byly zkoumány z pohledu seniorů využívajících sociální služby a z pohledu pomáhajícího personálu v sociálních službách

Hypotéza č. 10: Z pohledu poskytovatelů péče 70 % seniorů potřebuje pomoc hlavně v oblasti péče o vlastní osobu.

Hypotéza č. 13: Z pohledu klientů 70 % seniorů potřebuje pomoc hlavně v oblasti péče o vlastní osobu.

Pracovníci v sociálních službách se domnívají, že senioři využívající sociální služby nejvíce potřebují vstřícnost (12 %), úctu (8 %), ohleduplnost (8 %), zdraví (8 %), pochopení (8 %), lásku (7 %), individuální přístup (7 %). Žádný z dotázaných respondentů neoznačil potřeby v oblasti péče o vlastní osobu. Předpoklad se nepotvrdil. Naopak předpoklad se potvrdil u seniorů využívajících sociální služby. Největší potřeby cítí v oblasti základních činností péče o svou osobu. Pomoc s činnostmi osobní hygieny potřebuje 18 % seniorů, s podáním a úpravou stravy potřebuje pomoc 14 % seniorů, s oblékáním a svlékáním potřebuje pomoci

11 % seniorů, 11 % seniorů chybí kontakt s lidmi – společnost a 11 % potřebuje pomoc a podporu (doprovod) při pohybu.

Ukazuje se rozdílnost pohledu, potvrzení stanoveného předpokladu. Tuto rozdílnost můžeme spatřovat v pohledu obou porovnávaných skupin, vzhledem k zdravotnímu stavu a závislosti na péči. Pracovníci jsou schopní a soběstační v uspokojování svých základních potřeb a tudíž se zamýšlí nad uspokojením vyšších hodnot. Senioři vzhledem ke svým ztrácejícím schopnostem se o sebe postarat si uvědomují svou závislost na péči, a proto jsou jejich prioritou základní potřeby, aby mohli postupně být naplňovány i hodnoty vyšší.

Hypotéza č. 11: Z pohledu poskytovatelů péče jsou nejdůležitějšími uznávanými hodnotami u pomáhajícího personálu vstřícnost, ohleduplnost a empatie.

Hypotéza č. 14: Z pohledu klientů jsou nejdůležitějšími vlastnostmi u pomáhajícího personálu vstřícnost a ohleduplnost.

Pracovníci v sociálních službách se domnívají, že nejdůležitějšími hodnotami u pomáhajícího personálu jsou: spolehlivost (15 %), vstřícnost (13 %), empatie (13 %). Předpoklad se potvrdil ve dvou hodnotách, vstřícnosti a empatie. U seniorů využívající sociální služby se také předpoklad potvrdil ve dvou hodnotách vstřícnosti (20 %) a ohleduplnosti (13 %). Za nejdůležitější vlastnost u pomáhajícího personálu považují senioři využívající sociální služby ochotu (25 %), vstřícnost (20 %) a ohleduplnost (13 %).

Senioři preferují z vlastností u pomáhajícího personálu především ohleduplnost a vstřícnost. U ohleduplnosti sděluje etik a lékař Josef Kořenek (2002, s. 188), že *„jde o vypěstovanou schopnost soustředit se na druhého člověka a zapomínat na své Já. Tím se stáváme vnímavější pro potřeby druhých lidí. Ztrácíme-li vzájemnou ohleduplnost, nikdo pak nebere ohled na druhého, na jeho stud, nikdo se také za druhého neumí zasadit. Lidskou hloupost nelze donekonečna zařikávat demokracií a svobodou. Ohleduplnost polidštuje naše vztahy i celou společnost. Překážkou naší ohleduplnosti nemá být vztek, věk, pohlaví ani zlé vlastnosti druhého člověka.“*

V poskytování sociálních služeb má ohleduplnost nezastupitelné místo. Pomáhající personál vždy musí mít na paměti situaci starého člověka, v jaké se nachází. Trápí ho zdravotní problémy, nezájem rodiny, smutek z nenaplněných životních přání a mnoho dalších situací. Důležité je přistupovat k takovému uživateli individuálně s ohleduplností a taktem. Důležitá je také ohleduplnost pracovníků v kolektivu, jednoho k druhému, což je základem týmové

práce. Spokojenost pracovníka v pracovním týmu se odráží na spokojenosti uživatelů sociálních služeb.

Hypotéza č. 12: Pracovníci v sociálních službách si nejvíce z hodnot váží lásky a vstřícnosti.

Hypotéza č. 15: Senioři využívající sociální služby si nejvíce z hodnot váží lásky a ohleduplnosti.

Pracovníci v sociálních službách za nejdůležitější ve svém životě uznávají hodnoty: lásku (27 %), zdraví (10 %), úctu (9 %), rodinu, lidskost (8 %), ohleduplnost (8 %). Předpoklad se potvrdil, u hodnoty láska, ale nepotvrdil se u vstřícnosti. Senioři využívající sociální služby si nejvíce z hodnot váží vstřícnosti (15 %), na druhém místě lásky (14 %), na třetím místě úcty a ohleduplnosti (12 %) a na čtvrtém místě spravedlnosti (11 %). Předpoklad se potvrdil.

Průnikem uznávaných hodnot obou dotazovaných skupin je láska. Josef Kořenek (2002, s. 184) charakterizuje lásku *„jako nejkrásnější a nejsilnější projev lidství. Po lásce toužíme, láskou se spoutáváme, ale i osvobozujeme a poznáváme. Láska k nemocnému nám dává sílu, aby naše řeč a jednání byly touto láskou prozářeny. Láska k nemocnému nám umožní volit ta slova, která konstruktivně potěší a dá nám sílu projevovat ty postoje, které naše nemocné povzbudí. Touto láskou získají nejen nemocní, ale i my, lékaři. Láskou k nemocnému prohloubíme nejen vnímání tělesné a duševní nouze nemocných, ale současně prohloubíme i altruistické ladění osobnosti. Láska k nemocnému, vyrůstající z odpovědnosti vůči nemocnému, je soucítění bez sentimentálního soucítu. Lékař může nejen ve své práci prokazovat platnost morálních hodnot – ctností, ale jeho láska k nemocnému vyrůstající z osobního etického postoje a z reflexe mravních hodnot, může být zdrojem aktivních činů v péči o nemocného a může být radostným svědectvím síly lékařské osobnosti, která vyrůstá z pokory a sebereflexe na základě skutečnosti, že se ve svém povolání pohybujeme v oblasti zázraků života.“*

Tato slova Josefa Kořenka (2002) hovoří o lékařském postoji plným lásky k nemocnému člověku. Problémem stáří je zdraví, kdy nám dochází psychické i fyzické síly. Provázející altruistický přístup pracovníků v sociálních službách mnohdy nahrazuje rodinné vazby. Milé slovo, pohled, pohlazení je povzbuzením při každodenním trápení. Lidé, kteří poskytují láskyplnou péči, mírní prožívané psychické trápení, jsou známkou kvality v poskytování sociálních služeb. Potvrzením stanovených hypotéz oběma skupinami, seniory i pracovníky v sociálních službách, ukazují potřebu lásky jako nedílnou součást života.

3 DISKUSE

„Právě ve stáří se rozhoduje o vydařenosti našeho života.“ (Gülm)

Diplomantka se ve své práci zabývala seniory z několika úhlů pohledů. V teoretické části popisuje rozvoj péče o staré lidi v historických souvislostech na Havlíčkobrodsku. V dalších částech se zaměřila o uchopení fenoménu stáří v souvislosti s ubýváním fyzických a psychických schopností v protikladu s nabýváním a uvědomováním si univerzálních hodnot lidství a moudra. Na případových studiích seniorů narozených na počátku dvacátého století je dokumentován vývoj jejich hodnotového žebříčku s vědomím toho, že dnešní generace seniorů prožila aktivní život po druhé světové válce. Byla svědkem mnoha společenských proměn a politických zvrátů, které měli vliv na prožívání jejich (vlastního) času. Tato generace v současné době vychutnává pozdní stáří, které může být naplněno zkušeností a moudrostí. CH. Peterson a M. E. Seligman (2004, s. 39) shrnují moudrost *„jako znalost, která je v samém jádru osobnosti, o kterou se tvrdě bojuje celý život a které se potom používá pro všeobecné dobro.“* Seniors v této sociální roli charakterizují možnosti volného času a svobody, kterou mohou využít v seberealizaci a naplnění svých zájmů a koníčků. Vzděláváním a poznáváním nových oblastí si udržují svoji duševní svěžest JUDr. Miroslav Polreich (2002, s. 183–187), politolog a vysokoškolský učitel, narozený 1931 v Havlíčkově Brodě, odpovídá na otázky Filipy Pavrovské: *„Jak důležité jsou pro Vás jednotlivé oblasti života (práce, koníčky, zaměstnání, rodina)?“* Odpověď: *„Já si myslím, že by to mělo být ve vyváženosti. Myslím si, že bez práce bych nemohl být. Nevím, co bych dělal. Já nejsem ten člověk, vím, že do smrti nebudu bez práce. Takových lidí je hodně a věk není důležitý. Čili bez práce nebudu nikdy, tenhle problém nebudu mít nikdy.“* Otázka: *„Co byste označil jako Vaši typickou aktivitu?“* Odpověď: *„Moje typická aktivita je, že stále něco dělám. To znamená, píšu články, přednáším ještě studentům. Ne už, že bych měl nějaký závazek jako pracovní poměr, ale kontakt s mladými lidmi. Tím se udržuji a můj styl života vždycky byl – dívat se na věci kriticky. To znamená, že člověk musí být mentálně strašně živý, poněvadž musíte být stále ve střehu. Protože jste v kontaktu s oponentním názorem. To si myslím, že mi tak nějak osobně vyhovuje. Do určité míry se tím bavím, abych se přiznal.“* Tento rozhovor dokumentuje poznatky z teoretické části a výzkumné části. Pokud člověk má sílu a chuť poznávat nové věci, jeho myšlení nestárne.

Cílem kvalitativního výzkumu bylo zjistit, jakým směrem se rozvíjejí sociální služby v péči o staré lidi, zda rozvoj služeb reaguje adekvátně na potřeby stárnoucí populace. Autorka se pokusila doložit, zda v přístupu personálu se odráží univerzální hodnoty lidství, které uznává seniorská generace a má je zažité. V praktické části bylo analyzováno devět stanovených hypotéz. Diplomantka se v nich zabývala potřebami seniorů využívajících sociální služby, rozvojem nových trendů v poskytované péči, rodinnými vztahy seniorů a pomocí rodiny při ztrácející se soběstačnosti svých blízkých. Nedílnou součástí výzkumu je vliv mezigeneračních vztahů se zapojením seniorů do společnosti. Autorka se snažila zachytit úlohu křesťanských hodnot i víry v Boha v životě stárnoucího člověka. Zabývala se též odpuštěním a smířením seniorů s prožitým životem a vztahy, které se ne vždy povedou. Jednotlivé kazuistiky obsahují rodinnou anamnézu, sociální anamnézu potřeb uživatelů sociálních služeb, polo strukturované rozhovory s respondenty a výsledky nepotvrzení či potvrzení stanovených hypotéz.

Z podrobných analýz můžeme vyvodit tato zjištění. Všichni respondenti využívající sociální služby nesdělovali žádnou z neuspokojených potřeb, na kterou by sociální služby nereagovaly citlivým způsobem. Zajímavým poznatkem je skutečnost, že se respondenti zaměřovali na potřeby základní - fyziologické. Tyto potřeby vznikající na základě ubývání psychických a fyzických schopností, vedou k závislosti seniorů na péči druhé osoby. Pouze jeden respondent uváděl, že je nespokojený s podávanou stravou v domově pro seniory. Má rád ostrá jídla a knedlíky, to se však neslučuje s racionální a zdravou stravou. Poskytovatel sociálních služeb musí podávat seniorům vyváženou stravu, aby nedocházelo k podvýživě nebo zdravotním problémům. Respondenti ve všech případech si váží bydlení v jednolůžkových pokojích se sociálním zázemím a zavedeným signalizačním zařízením, které umožňuje přivolání sestry. Všechny tyto aspekty zajišťují soukromí a bezpečí seniorů. Výzkumem u dotazovaných respondentů bylo prokázáno, že ani v jednom případě rodina aktivně nespolupracuje s pracovníky poskytujícími sociální služby. Rodina nechává odpovědnost za poskytování sociálních služeb plně na pracovnících v sociálních službách. Důvodem je velká zaměstnanost dětí a vzdálenost bydlení. Jeden z respondentů se s rodinou nestýká vůbec a dle jeho slov „*Nemá o ní zájem.*“ Jedna ze seniorek se naopak snaží pomáhat rodině svého syna. Pohlídá pejska nebo něco uvaří.

Dalším bodem výzkumu byl život seniorů ve společenstvích, jejich integrace a participace na dění ve společnosti. Dotazování respondenti sdělovali, zda se setkali s diskriminací z hlediska věku. Dva senioři mají vlastní zkušenost s ageismem. Jedna z respondentek říká, že

společnost se dívá na seniora jako na nesvéprávného. Někdy v obchodech se seniory jednají jako s neschopnými, neboť jim některé věci trvají déle. Mladší lidé na seniory koukají tak, že se neumí rozhodnout a nedokáží si vybrat. Další z respondentek hovoří o necitlivém jednání při sdělování informací či o diskriminaci z hlediska obezity. Situací, kde se projevuje diskriminace seniorů, bychom našli v běžném životě mnoho. Respondentka připomněla situaci, která v ní vyvolala pocit méněcennosti. Požádala sociálního pracovníka o doprovod na jednání s finančním úřadem. Při jednání se úřednice obracela výhradně na sociální pracovníci a seniorka byla v pozadí celého jednání. Na otázce, kterou položila úřednice sociální pracovníci *„Je paní schopná, či paní asi nevnímá“*, můžeme dokumentovat diskriminační jednání z hlediska věku.

Výzkumným zjištěním bylo u všech respondentů prokázáno, že pracovníci v sociálních službách citlivě reagují na potřeby svých klientů. Vstřícnost a vlídnost je rysem pečovatelek v zařízeních sociálních služeb. Respondent sděluje, že pokud z řad personálu někdo patří mezi křesťany, je to výborné. Protože pak chápou víru starého člověka nikoliv jako touhu zničených a vyžilých lidských bytostí po novém těle, síle a zdraví, ale jako touhu duše. Duše je jimi vnímána jako nesmrtelná. Víra seniorům pomáhá celý život. Zpravidla vyrůstali a byli vychováni v rodinách, kde víra v Boha patřila k standardům jejich žití. Jeden z respondentů, katolický kněz, uvádí, jak víra v Boha pomáhá i lidem s Alzheimerovou chorobou či jiným typem demence. *„V raném dětství získané návyky, modlitby a písně, odcházejí z paměti zpravidla jako poslední. Babička nepoznává vlastní děti, ale obrázky svatých ano. Při společných bohoslužbách tady v domově je cítit ohromně silná atmosféra společenství. Pro křesťany je pochopitelné, že se zde rozlije síla Ducha svatého. Ale i letmý účastník, který je citlivý, pozná ten hlubší rozměr... Nedá se to s ničím srovnat, ani se společenském zpíváním běžných světských písniček či společenskými hrami, ačkoli tyto činnosti mají stmělující a vzájemně utužující a povzbuzující efekt. Chybí zde však přece přesah do Čehosi hlubšího..., co znovu navrací i těm nejubožejším, dementním a hluchým, lidskou důstojnost. Tyto prožitky mají blahodárný vliv na psychické a tělesné pocity, to je jasné.“* Slova respondenta dokladují blahodárné účinky víry na člověka se změněným vnímáním světa. Tři respondenti uvádí, že věří v něco. Nenazývají svou víru vírou v Boha, ale v něco, co existuje. Vírou v lidství či vírou ve vesmír. Můžeme zjištěnými otázkami dokázat, že lidé, když zestárnou, obrací se k Bohu. Jejich víra je provází životem, mají ji ve svých srdcích. Nikdo jim jí nemůže vzít a můžou se o tuto univerzální hodnotu celý život opírat.

V rámci výzkumu byla též potvrzena důležitost křesťanských hodnot víry, lásky a naděje. Lásku považují všichni respondenti za největší dar a vzácnost v životě. Bez naděje lidé nemohou žít. Pokud ztratíte naději, ztratíte všechno. Ve stáří se občas stává, že někteří lidé ztrácí naději a víru. Rezignují na svůj život, čekají v ústraní na svůj odchod. Láska, víra a naděje jsou nejenom křesťanské ctnosti, ale univerzální hodnoty v dobrém životě člověka. Na základě šetření byla respondentkou potvrzena důležitost těchto hodnot ve stáří: *„Věřím v lidskost, v lásku a vstřícnost lidí, jsem závislá na pomoci druhých. Smířila jsem se s tím, že to tak je, ale za každý den děkuji Bohu, že zde mohu být. Víra je to, co mi pomáhá zvládat mou nemoc. Věřím v naději, že zítra mi bude trochu lépe a jednou mě nebude bolet nic. Lásku jsem v životě nacházela a ztrácela, ale láska k Bohu je ta pravá, ta Vám pomůže.“* Senioři se domnívají, že současní mladí lidé málo věří v hodnoty. Jsou ovlivněni dnešní konzumní společností, která odtrhává člověka od tradičních hodnot.

Výzkum ukázal, že senioři jsou vnitřně smířeni se svým životem a dokáží odpouštět prožité křivdy. Pouze jeden z respondentů se nedokázal vyrovnat se svým životem, se svou rodinou. Sám zdůrazňuje, že jeho psychický stav je narušený. Odmítá kontakt se svou rodinou, jeho pýcha mu nedovolí odpustit a smířit se. Smíření provází člověka celý život. Respondenti si ve svém vyprávění uvědomovali, že ve stáří už není tolik času věci napravit, a proto se smiřují s prožitým. Berou věci jako fakta, a nemá cenu se tím zabývat. Udělat revizi a snažit se vyplnit zbývající čas tím, na co dříve nezbýval. V jejich životě není závist, uvědomují si pokoru a poznání. Respondent na pokládané otázky o smíření se životem hovořil *„jako o schopnosti odpustit a vyrovnat se se životem, to není automatická přímá úměra věku, ale stavu vědomí, nebo chcete-li – stavu srdce. Pokud člověk žil lidsky, dobře pečoval o svou duchovní stránku, je přirozené, že s věkem pochopí a zmoudří – to znamená, že nalezne správnou míru bytí.“* Významným zjištěním diplomové práce bylo, že respondenti s velkým nadšením a vstřícností poskytovali autorce rozhovory. Při rozhovorech se ukazoval velký zájem o dění ve společnosti, o ochotě se setkávat s mladší generací. Příběhy těchto lidí byly plné zkušeností získaných ve svých profesích, rodinách i v běžném životě. S velkým zájmem se zamýšleli nad budoucností naší společnosti, nad chováním a výchovou dalších generací. Respondenti popisovali obtížené postavení seniorů ve společnosti a obavy z budoucích let.

V praktické části této práce autorka uvádí příklady seniorů, kteří dokáží přijímat své stáří moudře, s pokorou, s láskou a nadějí. Jejich tělesné a psychické schopnosti ubývají a závislost na pomoci druhých se zvyšuje. Stále však prožívají příjemné nové a nové okamžiky ve svých životech a objevují krásu těchto chvil. Cílem pracovníků v sociálních službách je vstřícným a láskyplným přístupem umožnit seniorům využívajícím sociální služby zlepšit kvalitu jejich žití. Kvalitativní výzkum diplomantka doplnila výzkumem kvantitativním v kapitole, kde dotazníkovou metodou mapovala jaké charakterové vlastnosti má personál v sociálních službách a jejich důležitost pro seniory využívající sociální služby. Významným zjištěním bylo porovnání názorů pomáhajícího personálu a seniorů využívajících sociální služby. Pomáhající personál se domnívá, že senioři potřebují v oblasti péče nejvíce vstřícný přístup, úctu, ohleduplnost, zdraví, pochopení a lásku. Naopak senioři si uvědomují svoji závislost na péči a za své základní potřeby vnímají potřeby v oblasti péče o svoji osobu. Obě skupiny respondentů se zabývaly nejdůležitějšími uznávanými hodnotami u pracovníků v sociálních službách. Zde se obě skupiny respondentů shodli na vstřícném přístupu pracovníků. Pracovníci za uznávané hodnoty považují spolehlivost, vstřícnost a empatii. Senioři ochotu, vstřícnost a ohleduplnost. Dále autorka ověřovala předpoklad, zda si obě skupiny váží hodnoty lásky a vstřícnosti. U obou skupin se potvrdil předpoklad lásky jako univerzální hodnoty v lidském životě. Josef Kořenek (2002, s. 184) charakterizuje lásku „*jako nejkrásnější a nejsilnější projev lidství. Po lásce toužíme, láskou se spoutáváme, ale i osvobozujeme a poznáváme.*“ Olga Nytrová (2012, s. 15) nazývá lásku „*jako nejzazší a nejzákladnější, nejskutečnější lidskou potřebu. Má-li člověk umět milovat, musí si sám sebe navýsost cenit. Bez úcty a respektu nemá láska hloubku a páteř.*“ Respondentka Marie uvádí, že „*Láska může vzniknout, až se člověk přestane zajímat o sebe, ale zajímá se hlavně o druhé.*“ Respondent, pan Josef říká: „*Každý lidský tvor vnímá víru, když ne v Boha, tak v cokoli, co mu dává sílu, naději a především lásku, jako oporu ve svém životě. Nejedná se přece výhradně o křesťanské hodnoty. Jsou to univerzální - prázákladní lidské hodnoty.*“ Společným rysem definováním univerzální hodnoty lásky je láska k lidem, k bližnímu svému jako nejzákladnější lidskou potřebou člověka. „*Být schopen mít rád, přijmout druhého s jeho sny, s jeho silou i slabostí, být tolerantní, odpouštět a dívat se spolu jedním směrem, jak říká A.de Saint Exupéry.*“ (Exupéry In: Nytrová, 2008, s. 11).

4 ZÁVĚR

Tuto práci diplomantka zpracovávala s akcentem na klienty sociální péče a sociální pomoci, na ty potřebné, stárnoucí, nemocné a umírající. Závěrem se však chce soustředit i na pomáhající personál v sociálních službách. Ve své profesi diplomantka patří mezi pomáhající, a proto se zamýšlí nad tím, jak pomoci druhým, ale i v případě potřeby pomoci sobě.

Historie nám ukazuje případy, kdy pomáhající nekontroloval své psychické a fyzické možnosti, neznal lidské limity. Velmi poutavým, ale i smutným příběhem, je život a osud nedávno svatořečené Zdislavy. Svým přístupem k životu a k Bohu se stala vzorem. Její obrovské úsilí a neúnavná práce pro potřebné jí však zahubili ve věku čtyřiceti let, přičemž zanechala nezletilé děti, když zemřela na tuberkulózu.

Jiným příkladem statečné ženy, která zasvětila svůj život potřebným, byla nedávno zesnulá albánská řádová sestra zvaná Matka Tereza. I jí pomáhala silná víra v Kristovo poslání a jeho následovníky. Tato žena odešla do nejsložitějších podmínek přelidněné Indie, aby mohla být u toho, když už o nemocné a umírající nemá nikdo zájem. Její nasazení, příklad a koncepce vyburcovala mnoho následovnic, které se rozhodly ji následovat. Byla navržena na Nobelovu cenu za lidství, za humanitu. Tato drobná a statečná žena se dožila poměrně vysokého věku, protože zřejmě uměla pracovat i se svými silami.

Je třeba mít na mysli i ten fakt, že není možné pomoci tomu, kdo se pomoci brání, nebo dokonce chce trestat či týrat pomáhající. Z profesionálního hlediska samozřejmě nesmíme starým a nemocným lidem ublížit ani slovem, natož pomoc odmítnout. To bychom pak nemohli tuto práci, povolání nebo spíše službu, která je „posláním“, vykonávat. K čemu by však byla naše oběť, pokud bychom sebe v krátkém čase nevratně poškodili.

Uvědomujeme si, že každá práce s lidmi patří mezi ty nejtěžší. Zanechává kromě radostných zážitků a vzpomínek i stopy a jizvy v našich duších. Přemrštěná empatie pomáhajícího konkrétnímu jedinci může zabránit v pomoci mnoha ostatním, kteří po dotyčném přijdou. Proto je důležité zdůrazňovat pomáhajícím, ale i těm, kterým pomáháme, prostou pravdu: Na život i smrt jsme vlastně vždycky sami, ale můžeme jej prožít plně a radostně, obklopeni milými a chápajícími lidmi. Na tom se však musíme sami podílet. A o to hlavně jde.

V dobách mých rodičů a prarodičů se říkávalo, že „všichni jsme v rukou božích“ nebo „staniž se vůle Páně.“ Když se lidé rozcházel, nepřáli si vzájemně se znovu shledat (neříkali na

shledanou), ale řekli si: „Jdi s Pánem Bohem.“ Ten přece ví, co bude dál a jaký má s námi záměr. Dnes díky naší malověrnosti v řízení našich kroků samotným Bohem, a také díky dosažené technické úrovni lidstva, neustále kontrolujeme své blízké. Jestli dobře došli do školy, jestli dojeli do svého domova nebo do práce. Mobilní telefony a jiná pojiťka nám nevnáší do mysli a duše klid, ale právě naopak. Jsou naším prokletím a drogou. Nemusíme tak spolu hovořit z očí do očí, ale kdykoli rozhovor ukončit, s odkazem, že jsme v signálovém stínu nebo že nám právě došel kredit či baterie. Posíláme si textové nebo obrázkové zprávy, ztrácíme schopnost komunikovat napřímo.

Smiřování se s údělem všeho živého na tomto Světě, s fyzickou pomíjivostí, by mělo být v učebních osnovách už od první třídy základní školy. Pokřivená společnost a její společenská atmosféra se snaží děti uchránit před setkáním se smrtí. Nejen, že rodiče je neberou na pohřeb předků, protože jej z nějakých důvodů třeba ani nevystrojí (stojí přece peníze), ale v mnoha případech si ani nevyzvednou jejich popel. Dětem pak řeknou, že pohřeb není pro malé děti, že prarodiče někam odcestovali a tím, že nevěří v Boha, nemohou jim ani říci, že „Odešli k (v) Pánu“.

Módní stravovací trendy se snaží dokonce vyloučit z života dětí i smrt, respektive obětování zvířat, takže si potom myslí, že ty voňavé řízky pro ně rostou kdesi na poli. Ovšem v počítačových hrách se střílí a masakruje nepřítel po tisících, protože po vypnutí počítače mají virtuální bytosti zase nespočetně životů. Lžeme si vzájemně takovým způsobem, že už pravdu nepoznáváme, nechceme a mnohdy ani neuneseme. A naše děti si takový prolhaný svět nezaslouží. Mohou pak snadno hledat jeho náhražku ve stavech umělého blaha a reality, které v nich na chvílku vyloudí droga.

Konstatování, jaký je současný svět, nás však nemůže omlouvat, protože za svůj život a prožívání životů našich potomků jsme plně odpovědní. Pryč s falešnými nadějemi, že všechno bez našeho přičinění dobře dopadne. Lidová moudrost říkala: „Přičiňte se a Pánbůh vám pomůže.“ Bezmezný fatalismus, tj. víra v osudovost, nikam nevede. Pryč s různými karmami, kartami a věštby. To je pohanství v nejryzejší podobě. Jedině každodenní aktivní podíl na vlastním životě je tou správnou cestou a volbou. Vždyť to je ten dar od Boha. Svobodná vůle, možnost volit dle svého přesvědčení, v duchu své výchovy a tradice předků, dle svého svědomí.

Problémem doby je frustrace z vlastní nedokonalosti. Stavíme na absurdních idolech, pseudoideálech a pseudohodnotách, které jsou nepřirozené a často nereálné. To proto, že dřívější vzory a hodnoty jsou prý překonány. Například rodičovství. Být rodičem většího

počtu dětí je dnes trochu směšné a trapné. Mistrovství. Být hrdý na to, že jsem dobrý řemeslník, to se už také nenosí. Idolem je ten, kdo umí vydělat velké peníze. Ptejme se, kde tedy brát životní rovnováhu a klid ve vztazích.

Tomu je nutné se učit a celoživotně se v této oblasti vzdělávat. Jde o pravidelnou duševní očistu, řekněme jí psychohygienu. Znamená to programově pracovat, programově odpočívat, mít určitý systém žití. Dříve se říkalo, mít respekt k životu a vytvořit si v něm řád.

I stáří jedince musí být konceptem, přičemž je projektem jeho dosavadního života. V něm se zobrazí morálka, mentálně volní vlastnosti, pochopení pro jeho smysl. Odborníci dnes připouštějí, že kromě pudu sebezáchovy, který je nejsilnější v počátcích života, se při zrození současně rozebíhá pud smrti, který sílí s přibývajícím věkem. Je úsměvné, když osmdesátníkovi při narozeninách přejeme ještě jednou tolik let. Tady je na místě jeho odpověď: „To mne asi nemáte moc rádi.“ Přece i v pokročilém věku je důležité otevřeně hovořit o všech aspektech života. Lidé si potřebují promluvit s někým, kdo má podobnou životní zkušenost, podobné pocity i vzpomínky. A když tací kolem nejsou, neboť odešli, pak radost z dlouhověkosti se mění v osamělost a přání „Také uletět mezi hvězdičky.“

Existuje však něco jako prevence stáří. Je to cvičení pozitivního naladění, optimismu a hledání něčeho dobrého i v těch překérných a složitých životních situacích. Morousové si svůj život vědomě krátí a navíc obtěžují okolí, které jim nechce ubližovat, ale jen žije svůj čas. Stejně cenným příspěvkem v prevenci je poznání. Něco umět, něčemu rozumět, to je to, co nás může podržet a povzbudit i ve stáří. Nastane totiž situace, kdy naše zájmy splynou se zájmy někoho druhého a hned máme kamaráda, přítele, posluchače. Čili vzdělání je to, co nám ulehčuje stáří. V mládí může být tou dobrou drogou pohyb, sport a tanec. Když však už tělo nemá dostatek energie nebo je opotřebené, mozek té energie tolik nespotřebuje a může pracovat až do konce dnů. Potřeba poznávat je také tou pozitivní životní drogou. Takový člověk nemá mnohdy čas zemřít a tak jeho přechod na věčnost může být bezbolestný.

Známe mnoho příběhů, kdy stáří zlehčuje opravdová víra v Boha. Například monsignor biskup Škarvada, který měl vztah k blízké Ledči nad Sázavou, kde měli chalupu jeho rodiče, s oblibou ve svých osmdesáti pěti letech říkával, že se těší, až si jej Pán povolá, protože těch slastí v posmrtném životě, ve které upřímně a opravdově věří, se nemůže dočkat. Svým ovečkám a spoluvěrcům tak sděloval, že není čeho se bát a dodával jim odvalu snášet útrapy stáří. S vírou je spojena historie a umění. A právě studium historie a umění je nekončící náplň života v každém období, zejména pak ve stáří. Kniha je totiž opravdu přítel do nepohody. Mlčenlivý, když chceme mlčet, promluví s námi, když je smutno.

A pak je tu svatý grál lidského bytí, krev života. Tím je hudba. I přesto, že člověk není obdařen hudebním sluchem, může z vibrací vzduchu poznat božský dar, jímž se stává hudba. Její rytmus uklidní i rozveselí, melodie pohladí a slova poezie povznesou. Pokud ještě člověk dostal příležitost a nadání sám hudbu provozovat, pak není nikdy opuštěn. To potvrdí každý, komu bylo shůry dáno hudbu provozovat nebo alespoň přijímat.

Stane se, že člověk i v pokročilém věku zůstane fyzicky zdatný, ale opuštěný. Není-li to hudba, která jej vždy podrží v duševní rovnováze, pak mu může velmi pomáhat čtyřnohý kamarád, se kterým si několikrát denně vyjde na procházku, oběma tak potřebnou a prospěšnou. Věrný pes je oporou, která nikdy nezklame. Lze s ním pohovořit a přitom mít pocit, že vás někdo potřebuje.

Správná duševní hygiena je nezbytný předpoklad pro dobrý pracovní výkon pomáhajících. Bez ní se tato práce nedá dlouhodobě vykonávat. Člověk musí mít správnou sebereflexi, aby nedošlo k syndromu vyhoření. Nezbytné je i pochopení a pomoc rodiny, přátel a všech blízkých. Jinak bychom mohli skončit jako svatá Zdislava.

4. 1 Návrh řešení a doporučení pro praxi

Výsledky provedeného výzkumu ukazují, že základními hodnotami v lidských vztazích z pohledu seniorů je vstřícnost, ohleduplnost a ochota se schopností naslouchat v chování pracovníků v sociálních službách. Tyto hodnoty jsou sice zapracovány v etických kodexech pracovníků v sociálních službách a jsou se sociálními službami spojovány. Ukazuje se však, že nejsou dostatečně specifikovány v osobnostních předpokladech pracovníků, kteří se seniory pracují. Organizace má sice vypracován personální standard, kde je podrobně popsána odborná způsobilost pracovníků, ale charakterové vlastnosti jsou popsány obecně pro všechny pracovníky všech poskytovaných sociálních služeb. Nejsou dostatečně analyzovány a hodnoceny. Pracovníci sice mají vypracovány vzdělávací plány, ale v žádném z nich není reagováno na to, které hodnoty a charakterové vlastnosti preferují uživatelé sociálních služeb u pomáhajících profesí. Diplomantka též zjistila, že Střednědobý plán sociálních služeb v Havlíčkově Brodě se nezabývá otázkou hodnot a charakterových vlastností personálu

z pohledu uživatelů. Při zpracování těchto dokumentů by se tvůrci měli zaměřit na tyto následná opatření:

1. Výběr pracovníků v sociálních službách dle sociální služby a cílové skupiny. Zodpovědné vytvoření profesní struktury vzhledem k činnostem, které pracovníci vykonávají. V současné době nejsou přesně specifikovány osobnostní předpoklady k jednotlivým pracovním pozicím. Diplomantka toto uvádí na otázce: „Jakými osobnostními vlastnostmi musí disponovat pracovník v sociálních službách pracující s klienty s Alzheimerovou chorobou?“

Nastavení systému celoživotního vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

2. Vzdělávání zaměřené na potřeby uživatelů sociálních služeb. Základem kvalitní péče je zabývat se novými trendy v péči vzhledem ke specifickým potřebám uživatelů sociálních služeb. Oblasti vzdělávání: etické principy v sociálních službách, profesní etika v pomáhajících profesích, mezilidské vztahy na pracovišti, normy chování na pracovišti, techniky správné komunikace, jak jednat s klienty se specifickými potřebami, jak jednat v krizových situacích a jiné. Plán vzdělávání by měl být ušit na míru pracovníkovi v sociálních službách.
3. Kontrola přístupu pracovníků v sociálních službách k uživatelům sociálních služeb.
Nastavená pravidla ochrany práv uživatelů sociálních služeb i s možnými postihy, pokud pracovník tyto práva poruší.
4. Nutnost podpořit výzkum a vývoj nových poznatků v oblasti rozvoje péče o seniory a naplněných potřeb seniorů.
5. Potřeba nadále zkoumat nedostatky v poskytování péče o seniory, aby bylo možné ještě zřetelněji formulovat zásady péče o seniory.
6. Výsledky výzkumů a studií publikovat a integrovat je do školení, přednášek a do praxe pomáhající personálu v sociálních službách.
7. Nutnost více monitorovat znalosti pracovníků v sociálních službách v oblasti potřeb seniorů.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ALLMEN, J. a kol. *Biblický slovník*. 3. vyd., 1964, překlad Miřetovský a spol., 1. vyd. Praha: Kalich, 1987. AA 29,48, VA 30,85.

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY. *Sociální služby* 2014, roč. 16, č. 2. ISSN 1803-7348.

CAKIRPALOGLU, P. *Psychologie hodnot*. 1. vyd.: Praha: Votobia s.r.o., 2004. ISBN 80-7220-195-6.

ERIKSON, E. H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: Lidové Nakladatelství, 1999. ISBN 80-7106-291-X.

FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1314-4.

FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace pro učitele předmětu Ošetrovatelství*. 3. vyd. INSTITUT Bazální stimulace s.r.o., 2009. ISBN 80-239-6132-2.

GRÜN, A. *Umění stárnout*. (z německého originálu přeložil Vojtěch Černý), *název originálu Hohe Kunst des Alterwerdens*. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2009. ISBN 978-80-7195-316-6.

GULOVÁ, L. *Sociální práce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

GULOVÁ, L. *Sociální práce pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing a. s. r., 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

HARTL, P. a H. HAARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.

HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. 1. vyd. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze, 2010. ISBN 978-80-87398-06-7.

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KLUGEROVÁ, J., HRONKOVÁ, D., HUK, J., KOČKOVÁ, A., VACÍNOVÁ, T. a PAULUVČÁKOVÁ, L. *Jak vypracovat diplomovou a bakalářskou práci*. Praha: UJAK, 2012. ISBN 978-80-7452-024-2.

KOŘENEK, J. *Lékařská etika*. 1. vyd. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-235-4.

KRÁL, M. *Existuje Bůh*. 1. vyd. Olomouc: Fontána, 2004. ISBN 80-7336-197-3.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3 2.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o., 2004. ISBN 80-7178-835-X.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

KUFROVÁ, M. a spol. *Standardy kvality sociální služby Domov pro seniory Reynkova, Havlíčkův Brod 2011*

LOCHMAN, J. *Desatero směrů ke svobodě*. Praha: Kalich, 2012. ISBN 978-80-7017-174-5.

MÁTĽ, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory (řízení kvality dlouhodobé péče), katedra řízení supervize v sociálních a zdravotních organizacích*. Fakulta humanitních studií UK: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.

MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál s. r. o., 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

MÜHLPACHR, P. *Sociální inkluze v prostředí biodromální speciální pedagogiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, ISBN 978-80-210-4951-2.

NYTROVÁ, O. *Osudové lásky slavných*. Praha: Alfa Nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-87197-02-8.

NYTROVÁ, O. *Každý den může mít křídla: Sloupky k zamyšlení*. 1. vyd. Praha: Pražská diecéze Církve československé husitské ve spolupráci s Náboženskou obcí CČSH v Praze 1-Staré město: edice Blahoslav, 2012. ISBN 978-80-7000-080-9.

NYTROVÁ, O., M. PIKÁLKOVÁ. *Etika a logika v komunikaci*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. ISBN 978-80-86723-45-7.

NYTROVÁ, O., PIKÁLKOVÁ, M. *Dialog mezi hodnotami*. 1. vyd. Praha: UJAK, 2011. ISBN 978-80-7452-014-3.

PEROUTKOVÁ, S. a kol. - Projekt zpracovali členové neziskové organizace Fantazáci. *Povídej mi*. Nadace O2 v programu Think Big, 2012.

SAK, P., K. KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a senior*. Praha: Grada, Publishing a. s., 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.

SOCIÁLNÍ SLUŽBY MĚSTA HAVLÍČKOVA BRODU. *Jablíčko – časopis pro seniory*. Roč. 2, č. 3.

SVATOŠOVÁ, M., *Ecce homo. Hospice a umění doprovázet*. 1. vyd. Praha: Ecce Homo 1995.

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.

TAJOVSKÝ, M. Město známé i neznámé, *Havlíčkobrodské listy. Měsíčník města Havlíčkův Brod*, 2012, roč. 6, č. 2, s. 2. registrační číslo MK ČR E 17032.

TAJOVSKÝ, M. Město známé i neznámé, *Havlíčkobrodské listy. Měsíčník města Havlíčkův Brod*, 2012, roč. 3, č. 2, s. 2. registrační číslo MK ČR E 17032.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat - učebnice metod sociální práce*, 2. vyd. s dotiskem. Praha: Sociologické nakladatelství – Slon, dotisk 2009. ISBN 978-80-86429-36-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita Brno, Mezinárodní politologický ústav, 2008. ISBN 978-80-210-4627-6.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

WIRTH, M. *Validační metody a jejich využití v praxi při péči o seniory*, studijní materiály ke kurzu, Diakonická akademie s.r.o. 2013.

Seznam použitých internetových zdrojů

ALZHEIMER CENTRUM. *Reminiscenční terapie*. [online] ©2013 [cit. 2014-02-10].
Dostupné z: <http://www.alzheimercentrum.cz/poskytovana-pece/reminiscenci-terapie>

HERMANN a spol. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Havlíčkově Brodě, 2013-2014*, [online]. ©2014 [cit. 2014-3-16]. Dostupné z: <http://www.muhb.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-meste-havlickuv-brod/d-829323/p1=52841>

INSTITUT BAZÁLNÍ STIMULACE. *Co je bazální stimulace* [online] ©2004-2014 [cit. 2014-01-23]. Dostupné z: http://www.bazalni-stimulace.cz/bazalni_stimulace.php

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Odbor 22* [online]. ©2008 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/8707/Stastne_stari_ocima_deti_Informace_pro_skoly.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Kvalita života ve stáří - Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012* [online]. ©2014 [cit. 2014-02-16]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/starnuti_cz_web.pdf.

SEDLÁKOVÁ, R., L. VIDOVIČOVÁ. *Co bychom věděli o seniorech, kdybychom je znali jen z českých médií* [online]. ©2005 [cit. 2014-02-30]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=226&lst=106>

SLEZSKÁ DIAKONIE. *Etický kodex dobrovolníka* [online]. ©2011 [cit. 2014-02-30]. Dostupné z: <http://www.dcsd.cz/program-dobrovolnictvi-prijimajici-a-vysilajici-organizace-dobrovolniku>

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY. *Kodex sociálních pracovníků* [online]. ©2014 [cit. 2014-02-05]. Dostupné z: http://www.imysdruzeni.cz/uploads/soubory/eticky_kodex_socialniho_pracovnika.pdf

TOŠNER, J. *Dokumentace dobrovolnických center a programů: Studijní materiály pro kurzy koordinátorů dobrovolníků, dokument "Kodex dobrovolníka, jeho práva a povinnosti*. Převzat

se svolením autora [online]. ©2014 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z: [život90.cz/uploads/document/432.doc](http://zivot90.cz/uploads/document/432.doc)

WEHNER, L., H. VOJTOVÁ. *Smyslová aktivizace* [online]. ©2011 [cit. 2014-02-23]. Dostupné z: <http://www.smyslovaaktivizace.cz/file.php?nid=10683&oid=2842873>

WIKIPEDIE. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-16]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dobrovolnictv%C3%AD>

Zákon č. 198/2002 Sb. z 24. 4. 2002, o dobrovolnické službě. In: *Sbírka zákonů* [online]. 2002, částka 82/2002 [cit. 2014-03-16]. Dostupný z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198>

Zákon č. 108/2006 Sb. z 14. 3. 2006, o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů* [online]. 2007, částka 37/2006 [cit. 2014-04-16]. Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Typ sociální služby	131
Graf 2: Délka zaměstnání v sociálních službách	132
Graf 3: Největší potřeba klientů z pohledu poskytovatelů péče	133
Graf 4: Důležité hodnoty v poskytování péče klientům	134
Graf 5: Hodnoty uznávané v životě poskytovatelů péče	135
Graf 6: Sociální služba využívaná uživatelem péče	137
Graf 7: Délka poskytování sociální služby uživatelům služeb	138
Graf 8: Potřeba pomoci z pohledu uživatelů péče	139
Graf 9: Nejdůležitější vlastnosti u pomáhajícího personálu	140
Graf 10. Hodnoty uznávané v životě uživatelů péče	141

Seznam tabulek

Tabulka 1: Klasifikace hodnot podle oblasti prožívání	63
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Pojízdna zahrádka v Domově pro seniory Reynkova	I
Příloha B – Projekt zahrady smyslového vnímání pro seniory (Domov pro seniory Reynkova).....	II
Příloha C – Vzpomínková místnost v Domově pro seniory Reynkova	III
Příloha D – Časopis pro seniory „Jablíčko“	IV
Příloha E - Dotazník pro zaměstnance sociálních služeb	V
Příloha F – Dotazník pro seniory sociálních služeb	VI

Příloha A – Pojízdňá zahrádka v Domově pro seniory Reynkova



Příloha B - Projekt zahrady smyslového vnímání pro seniory (Domov pro seniory Reynkova)



Příloha C - Vzpomínková místnost v Domově pro seniory Reynkova





strana 3

Úvodník z knihovny



strana 5

Podzim je tu!



strana 9

V Nepomuku jako
Čení baroni

Šel jsem za hlasem, říká Otec Josef Pecen



Mladí lidé si volí různá povolání, v případě kněžství je tomu ale trochu jinak - ke kněžství si Pán Bůh volá sám. A takové volání je potom velice účinné a trvalé. U mě to bylo podobné. Vychodil jsem čtyři třídy obecné školy, styři třídy měšřanské školy, a protože byla uzákoněná devítiletá školní docházka, měl jsem nastoupit do Jednoročního učebního kurzu (JUK). Rodiče to ale nechtěli, chtěli, abych pracoval doma. Do JUKu jsem cho-

dil jenom když přišla upomínka. Upomínky byly stále důraznější, jednalo se o nedodržení zákona a ve druhém pololetí mi už bylo vyhrožováno soudy a pokutami. Maminka řikala, že jestli to dobře dopadne, udělá mi dort. Já žádný dort nechtěl, já chtěl, abych nemusel platit velkou pokutu a vše bylo v pořádku. Ale v srpnu 1946 havlíčkobrodská farnost uspořádala vlakový poutní zájezd na Svatou horu u Příbrami. V kostele jsem vyfa-

soval korouhev, kterou jsem po celou cestu opatroval, vlakem jsme dojeli do Příbrami, poutním průvodem na Svatou horu a prožil jsem tam v krásném ovzduší krásný den. Druhý den jsme se vraceli domů, do Havlíčkova Brodu jsme přijeli večer a já šel za bouře, deště, hromů čtyři kilometry pěšky domů, zpíval jsem si mariánské písničky - a druhý den najednou *pojď za mnou...*

Pokračování na straně 4.

Příloha E - Dotazník pro zaměstnance sociálních služeb

Dobrý den,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který mapuje potřeby a hodnoty, které jsou důležité pro zaměstnance v sociálních službách.

Dotazník je anonymní a obsahuje 5 otázek.

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Muž / žena

1. V jaké sociální službě pracujete? (zaškrtněte)

Pobytové (domov pro seniory)

Ambulantní (denní stacionář)

Terénní (pečovatelská služba)

2. Jak dlouho pracujete v sociálních službách? (zaškrtněte)

Do 1 roku?

1– 5 let?

6– 10 let?

11let a více?

3. Co nejvíce potřebují klienti, kterým poskytujete péči?

4. Jaké hodnoty jsou důležité ve vaší práci?

5. Jaké hodnoty uznáváte ve svém životě vy osobně? (seřad'te je podle důležitosti)

empatie, vstřícnost, láska, úcta, ohleduplnost, spravedlnost, pokora, respekt, spolehlivost, samostatnost, výkonost, moudrost, odvaha, lidskost, ukázněnost, vděčnost

Příloha F - Dotazník pro uživatele sociálních služeb

Dobrý den,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který mapuje potřeby a hodnoty, které jsou důležité pro zaměstnance v sociálních službách. Dotazník je anonymní a obsahuje 5 otázek. Děkuji za vyplnění dotazníku.

Muž / žena

1. Jakou sociální službu využíváte? (zaškrtněte)

Pobytové (domov pro seniory)

Ambulantní (denní stacionář)

Terénní (pečovatelská služba)

2. Jak dlouho je Vám poskytována sociální služba? (zaškrtněte)

do 1 rok

1– 5 let?

6– 8 let?

8let více

3. S čím potřebujete pomoci?

4. Jaké kladné vlastnosti považujete za nejdůležitější u personálu, který Vám pomáhá?

5. Jaké životní hodnoty uznáváte ve svém životě vy osobně? (seřad'te podle důležitosti)

Empatie, vstřícnost, láska, úcta, ohleduplnost, spravedlnost, pokora, respekt, spolehlivost, samostatnost, výkonost, moudrost, odvaha, lidskost, ukázněnost, vděčnost

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Magdalena Kufrová

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Rozvoj péče o seniory

Rok: 2014

Počet stran textu: 164

Celkový počet stran příloh: 6

Počet titulů českých použitých zdrojů: 38

Počet titulů zahraniční použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 15

Vedoucí práce: PhDr. Olga Nytrová