

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Lucie Čaňková, DiS.

*Rodina jako klíčová součást spokojeného života klientů
v domovech pro seniory*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

2022

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne 7. 7. 2022

.....

Lucie Čaňková

Poděkování

Mé poděkování patří Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D. za odborné vedení, ochotu, trpělivost, čas a cenné rady, které mi při psaní bakalářské práce věnovala. Také děkuji svým blízkým, zejména rodičům, kteří mě nejen při tvorbě této práce, ale také po celou dobu studia podporovali a vděčím jim za mnohé. V neposlední řadě chci poděkovat respondentům za poskytnutí cenných informací, bez kterých by bakalářská práce nemohla vzniknout.

Obsah

Úvod.....	6
1 Lidé v seniorském věku	8
1.1 Stárnutí a stáří.....	8
1.2 Změny ve stáří.....	9
1.3 Reakce seniorů na stáří.....	10
1.4 Stárnutí populace.....	12
2 Sociální služby pro seniory	14
2.1 Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem	15
2.2 Sociální práce	18
2.2.1 Sociální práce se seniory	20
2.2.2 Teorie a metody sociální práce při práci se seniory	22
3 Potřeby klientů v domovech pro seniory	24
3.1 Maslowova pyramida potřeb	25
3.2 Potřeba rodiny	27
3.2.1 Senior a rodina	28
3.2.2 Rodina dříve a dnes.....	29
3.2.3 Funkce rodiny	31
3.2.4 Sendvičová generace.....	32
4 Metodologie	34
4.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka	34
4.2 Kvalitativní výzkum.....	34
4.3 Polostrukturovaný rozhovor.....	35
4.4 Popis výzkumného souboru	36
4.5 Realizace sběru dat.....	37
4.6 Metoda analýzy dat	38
5 Analýza a interpretace dat.....	39

5.1	Prožívání stáří klientů v domovech pro seniory	39
5.2	Rodinné vztahy.....	42
5.3	Jak to bylo za covidu.....	50
5.4	Motivace rodin k péči o klienta.....	51
	Shrnutí výsledků a diskuse.....	54
	Závěr	58
	Bibliografický seznam	60
	Seznam příloh	65
	Příloha č. 1	66
	Příloha č. 2	67
	Anotace	68

Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem rodiny, jako klíčové součásti spokojeného života klientů v domovech pro seniory. V posledních několika letech mě začaly napadat úvahy týkající se spokojeného stáří. Absolvovala jsem totiž několik praxí v domovech pro seniory, kde jsem si začala všimnout spíše negativních názorů na stáří u klientů a tento fakt jsem zpozorovala i u svého okolí. Uvědomila jsem si, že vlastně neznám nikoho, kdo by se na tuto životní fázi těšil. Pro většinu lidí se spíše jedná o jakéhosi strašáka, kterého by nejraději obešli obloukem a nikdy se s ním nemuseli setkat tváří v tvář.

Ve stáří dochází k mnohým změnám, které často mohou ovlivnit postoje a prožívání seniorů. V souvislosti s omezeními, které způsobují nemoci, ale také v souvislosti s přirozeným úbytkem sil, dochází k poklesu soběstačnosti. Z tohoto důvodu se staří lidé často stávají klienty domovů pro seniory, kde jsou jim poskytovány komplexní služby, ty mimo jiné kladou důraz na zachování soběstačnosti klientů v co největší možné míře. Kvůli neustále se prodlužujícímu věku dožití a stárnutí populace lze předpokládat, že senioři budou využívat sociální služby stále častěji. Proto by se měly objevovat snahy o podporu spokojeného stáří, na které mají velký vliv rodinné vztahy, také v zařízeních sociálních služeb. Z hlediska potřeb lze totiž považovat rodinu za jednu z nejdůležitějších oblastí, z čehož vznikl cíl bakalářské práce, kterým je: **Zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty.**

Kvalifikační práce se skládá ze dvou oblastí, a to teoretické a praktické. V první kapitole teoretické části se zaměřím na samotné stárnutí a stáří, popíšu změny, které se v tomto životním období objevují a v souvislosti s nimi uvedu reakce seniorů na stáří. Poslední zmínkou této kapitoly bude demografický vývoj čili stárnutí populace. Navazující kapitola bude pojednávat o sociálních službách pro seniory a zejména pak o domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem, a to s ohledem na téma a cíl práce. Pozornosti neujde ani sociální práce jako součást sociálních služeb a bude zmíněn přístup orientovaný na člověka a existenciální analýza a logoterapie jako vhodné přístupy pro využití u seniorů. V závěrečné třetí kapitole si představíme potřeby seniorů ve stáří dle Vágnerové a také ty, které vyplývají z Maslowovy pyramidy potřeb. S ohledem na

výzkumnou otázku se budu podrobněji věnovat potřebě sociálního kontaktu, kterou zajišťují právě rodinní příslušníci a lze ji označit jako jednu z nejdůležitějších ve stáří.

Ve výzkumné části prvně znovu uvedu cíl výzkumu, výzkumnou otázku a na ni navazující otázky dílčí. Odpověď na výzkumnou otázku budu hledat pomocí kvalitativního výzkumu za využití polostrukturovaných rozhovorů, které jsem si zvolila jako nástroj sběru dat. Následovat bude popis výzkumného souboru. Ten pro účely bakalářské práce tvoří pět respondentů z řad sociálních pracovníků domovů pro seniory. Získaná data budou poté analyzována a interpretována. Práce bude zakončena shrnutím výsledků z výzkumu a diskusí.

Podklady z teoretické části a zejména pak výsledky výzkumu mohou být souborem poznatků pro sociální pracovníky v domovech pro seniory a také pro studenty, kteří se do praxe teprve chystají a spatřují svoji budoucnost v práci s cílovou skupinou seniorů. S uvědoměním si, jak jsou rodinné vztahy pro seniory významné, by mohlo dojít k lepšímu zapojování rodin do péče o seniory, na kterém se mohou mimo jiné podílet právě sociální pracovníci a důsledkem čehož by bylo spokojenější prožívání stáří. Také rodinní příslušníci seniorů by mohli z práce načerpat důležité informace, které je mohou utvrdit v tom, proč je jejich role ve stáří tak významná.

1 Lidé v seniorském věku

První kapitola se bude věnovat osobám, které jsou pro tuto kvalifikační práci klíčové, a to seniorům. Nejprve budou objasněny pojmy stárnutí a stáří, jejichž definování považují na samém začátku za důležité.

Vzhledem ke stále se navyšujícím počtům seniorů v populaci je zřejmé, že s nimi přicházíme do kontaktu takřka denně. Může se jednat o rodinné příslušníky či jiné osoby, které střetáváme při výkonu každodenních aktivit. Laická veřejnost má však různé názory na to, kdy období stáří začíná. Pro některé může být za vstup do této životní etapy považován odchod do penze, narození vnoučat, pro jiné dosažení určité věkové hranice či změny psychické, fyzické a kognitivní. Pro lepší představu o tom, kdy můžeme hovořit o stárnutí a stáří, uvádím následující definice.

1.1 Stárnutí a stáří

Je zcela přirozené, že je stáří vnímáno mezi jednotlivci velmi subjektivně, což může souviset s dalšími okolnostmi, které toto období života provázejí. S tímto tvrzením souhlasí Tomeš (2001, s. 331), který říká, že: „*Stárnutí je velmi individuální proces, který je složitý a probíhá u různých lidí různě.*“ Langmeier a Krejčířová (2006, s. 202) popisují stárnutí jako: „*Souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost, pokles schopností a výkonnosti jedince, které kulminují v terminálním stadiu a ve smrti.*“

Výše popsany proces stárnutí je nevyhnutelný každému živému organismu. V souvislosti s uvědoměním si, že lidský život není věčný, vznikají snahy o prodloužení života a také pokusy o prodloužení produktivního věku a zmírnění příznaků stáří (Mühlpachr, 2009, s. 27). Účinky těchto snažení jsou v naší společnosti patrné, odrážejí se například ve stále se prodlužujícím věku dožití, který byl ještě v minulém století mnohem nižší.

Samotné stáří pak Tomeš (2001, s. 145) vymezuje jako závěrečnou etapu lidského života, pro kterou je charakteristické, že lidský organismus již není tak výkonný jako dříve, což se projevuje poklesem pracovních schopností a také neadekvátními reakcemi na okolní svět. Čeledová, Kalvach a Čevela (2016, s. 12 [online]) vymezují stáří jako: „*Obecné označení poslední fáze ontogeneze. Jde o poslední vývojovou etapu, která*

uzavírá, završuje život osobnostně, duševně, spirituálně i tělesně. Současně jde o sociální charakteristiku. Povaha stáří je tedy dvojnásobně dvojaká; zrání se prolíná s involucí, s ubýváním sil a aspekty biologické se prolínají se sociálními.“ O tom, že se jedná o konečnou fázi ontogeneze, píše také Mühlpachr (2009, s. 18): „*Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života.*“

Období stáří je završeno smrtí, jednoznačně vymezit jeho začátek však nelze, vzniká souvisle v závislosti na jevech a procesech, kterými člověk prochází (Kolesárová, Sak, 2012, s. 35 [online]). O stáří bychom neměli hovořit jako o chorobě i přesto, že se během něj vyskytují u jedinců zdravotní problémy většinou mnohem častěji než v jiných životních obdobích. Největším rizikem ve stáří bývá ztráta soběstačnosti (Mühlpachr, 2004, s. 39).

Z výše uvedeného vyplývá, že napříč různými pojetími stárnutí a stáří lze nalézt jeden společný faktor a tím je skutečnost, že se obecně jedná o konečnou fázi lidského života. A vzhledem k tomu se začínají objevovat mnohdy markantní změny, které staří lidé prožívají. Jejich popisem se zabývá následující kapitola.

1.2 Změny ve stáří

Lidé čelí změnám ve všech vývojových etapách svého života. Na ty, které souvisejí se stářím, ale může být obtížnější, ne-li nejobtížnější, se adaptovat. Začínají totiž ubývat síly, zpomalují se kognitivní funkce, pohybové schopnosti a samozřejmě dochází i ke změnám co se týče vizuálního hlediska. Během praxí, které jsem absolvovala v domovech pro seniory, jsem upozorovala, že velká část klientů prožívá změny ve stáří psychicky velmi obtížně. Za jednu z největších změn lze považovat právě odchod z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb.

Popisem fyziologických změn se zabývá Klevetová (2017, s. 64 [online]), ta zmiňuje změny týkající se výšky těla, meziobratlových plotének a také kostní hmoty. U lidí ve starším věku dochází dále k tomu, že jejich svalová hmota a síla ubývají. Hrozí také nebezpečí zlomenin v důsledku pádů, jelikož jejich kosti jsou křehčí. Bertini (2013, s. 33) také píše o změnách fyzických. Dle ní se změny ve stáří dříve či později projeví zejména zpomalením. Fyzické reakce na vnější podněty přestávají být tak pohotové, jako bývaly a stejně tak dochází k oslabení reakcí kognitivních.

Z metaanalýzy Pinguarta a Sørensenové (2001, s. 258 [online]) je patrné, že ztráty blízkých osob, za něž se považuje manžel či manželka a stejně staří přátelé, se označují jako ztráty sociální a těchto ztrát s věkem přibývá. Ve stáří je také náročnější zachovat si hodnotu vztahů a v důsledku toho mohou vznikat pocity osamělosti, což souvisí mimo jiné se ztrátou schopností vykonávat do té doby pro člověka běžné aktivity.

Pro lepší představu a celkové shrnutí změn ve stáří, uvádím tabulku změn dle Venglářové (2007, s. 12), ve které změny člení do třech kategorií na: tělesné, psychické a sociální.

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
<ul style="list-style-type: none"> • změny vzhledu • úbytek svalové hmoty • změny termoregulace • změny činnosti smyslů • degenerativní změny smyslů • kardiopulmonální změny • změny v trávicím systému (trávení, vyprazdňování) • změny vylučování moči • změny sexuální aktivity 	<ul style="list-style-type: none"> • zhoršení paměti • obtížnější osvojování nového • nedůvěřivost • snížená sebedůvěra • sugestibilita • emoční labilita • změny vnímání • zhoršení úsudku 	<ul style="list-style-type: none"> • odchod do penze • změna životního stylu • stěhování • ztráty blízkých osob • osamělost • finanční obtíže

Tabulka č. 1 Přehled změn ve stáří (Venglářová, 2007, s. 12)

Domnívám se, že sociální pracovníci, rodinní příslušníci a ostatní, kteří jsou zapojeni do péče o seniory, by si měli být vědomi změn, které klienti prožívají a s ohledem na ně k nim přistupovat. Tento fakt může zkvalitnit nejen práci zaměstnanců, ale zejména přispět ke kvalitě života klientů v domovech pro seniory.

1.3 Reakce seniorů na stáří

Reakce a postoje seniorů na stáří se odvíjí zejména jako důsledek změn popsanych v předchozí kapitole 1.2. Každý člověk je však individuální a záleží jednak na osobnosti

starého člověka a také na samotných změnách, které mu život ve stáří přinese do cesty. Jsou totiž jedinci, kteří jsou i ve vysokém věku velmi aktivní a vitální a stáří je pro ně šťastnou etapou života.

V rámci sociální práce se však setkáváme spíše se seniory nacházejícími se v těžké životní situaci, z čehož můžeme usoudit, že změny budou závažnějšího charakteru a mohou mít dopad na jejich psychiku v celkovém vnímání sebe sama a postoji k prožívanému životu. Podobně smýšlí Malíková (2011, s. 24), ta uvádí, že existují senioři prožívající období stáří plnohodnotně, co jsou vyrovnaní s přibývajícím roky a umí si najít smysluplné činnosti k trávení volného času. Ne každý je však schopen se rostoucími omezeními smířit. To, jak lidé stáří prožívají, je tedy velmi individuální.

S ohledem na to, jak ke stáří lidé přistupují a jak jej prožívají, jsou definovány tři reakce/přístupy na stáří (Venglářová, 2007, s. 12):

- 1. Konstruktivní reakce.** Na stáří se může člověk připravit tak, že si již ve věku, kdy je produktivní, rozmýšlí, jaké aktivity bude ve stáří provozovat. Dále zdravá životospráva působí pozitivně v průběhu celého života, ale zvláště kladné dopady má v seniorském věku, a proto by na ni lidé měli brát nejpozději od středních let důrazný zřetel. Pro pozitivní prožívání stáří je stěžejní mít také vybudovanou pevnou síť přátel a známých a pěstovat si dobré vztahy v rodině. V případě potřeby se bude mít senior na koho obrátit a nezůstane sám (Venglářová, 2007, s. 12).
- 2. Reakce závislosti.** Ve stáří se objevují tělesné obtíže a tento fakt vede k tomu, aby si člověk snadněji vypěstoval závislost na okolí, ať se jedná o rodinu seniora či osoby o něj pečující v ústavních zařízeních. Dotyčný se může dožadovat pomoci častěji, než je potřeba (Venglářová, 2007, s. 12).
- 3. Nepřátelská reakce.** Souvisí s těžkou adaptabilitou na stáří. Senior je nepřátelský vůči všem lidem, kteří jsou s ním v kontaktu – rodina, personál sociálních služeb, ostatní klienti. Tento způsob prožívání stáří vede ke vzniku krizových situací, které v péči o seniory nastávají (Venglářová, 2007, s. 12).

O reakcích na stáří píše také Dvořáčková (2012, s. 48-52 [online]), popisuje je jako strategie chápání vlastní role ve stáří a rozšiřuje tři výše zmíněné reakce o **strategii obrannou** a **strategii sebenenávisti**. V rámci obranné strategie se člověk odmítá smířit se změnami ve stáří, to demonstruje tím, že vyvíjí nadměrné úsilí při výkonu aktivit a snahou být co nejvíce soběstačný.

Je typická pro osoby, jež byly v životě velmi úspěšné. Oproti tomu strategie sebenávisti se vyznačuje kritikou a nenávistí vůči vlastní osobě a za jediné východisko z této situace je považována smrt. Tyto seniory je těžké přimět k pozitivnějšímu přístupu, neboť nemají o cokoliv zájem.

Kapitolu jsem zde zařadila zejména proto, neboť se domnívám, že identifikování toho, skrze jakou reakci dávají senioři najevo prožívání období stáří, může pomoci zvolit vhodnější přístup sociálních pracovníků, rodin i ostatních osob, zainteresovaných do péče. Může dojít k poznání, že klientovi například chybí kontakt s rodinou, a tak je vhodné motivovat rodinu k péči o něj, což je tématem bakalářské práce.

1.4 Stárnutí populace

Téma stárnutí se stává stále aktuálnější, neboť se mění demografická struktura a roste počet lidí v důchodovém věku, populace stárne. Tento fakt je dán vícero okolnostmi. Za zmínku stojí neustále se zkvalitňující lékařská péče a s tím související zvyšování naděje na dožití. Je více než pravděpodobné, že senioři se budou stávat objekty sociální práce stále častěji.

Fenomén stárnutí populace se netýká pouze vyspělých zemí, ale hovoříme o problému celosvětovém (Hrozenková, Dvořáčková, 2013, s. 15). Mezi důvody, které vedou k jeho vzniku patří pokles natality, a naopak nárůst mortality, dále se prodlužující střední délka života a rostoucí počet lidí ve velmi vysokém věku – tím rozumíme 80 a více let (Hegyí, 2001, s. 93).

Z dat dostupných na stránkách Českého statistického úřadu plyne, že například v roce 1975 žilo na území České republiky celkem 10,09 milionů obyvatel, z čehož bylo 1,33 milionů ve věkové skupině 65+, a ta byla z 60,9 % zastoupena ženami. V roce 2020, kdy obyvatel na našem území žilo 10,7 milionů, představovali lidé ve věku 65+ již 2,16 milionů, přičemž 57,9 % z toho byly ženy (ČSÚ [online]). Prodlužující se naděje na dožití, a to zejména u žen, je ze zmíněných dat patrná.

Dvořáčková (2012, s. 3) se o stárnutí populace zmiňuje z hlediska absolutního a relativního stárnutí. To, že v populaci roste počet starých lidí již bylo zmíněno, ale zároveň s tímto jevem dochází ke snižování relativního podílu, který tvoří děti a mládež. V celkovém počtu obyvatel je největší zastoupení právě starých lidí.

Shrnutí kapitoly

První kapitola přiblížila definice různých autorů na stárnutí a stáří. Dále byly popsány změny objevující se ve stáří z hlediska psychologického, fyzického a sociálního a poté následoval přehled strategií, kterými se lidé se stářím vyrovnávají. Poslední část první kapitoly se věnovala stárnutí populace – fenoménu dnešní doby. A právě v důsledku popsaného stárnutí populace a změn vyskytujících se ve stáří, se mění možnosti starých lidí se o sebe postarat. Pokud se z nejrůznějších důvodů nemůže o seniora postarat rodina, nebo osoby jemu blízké, přichází na řadu sociální práce a sociální služby, které budou předmětem další kapitoly.

2 Sociální služby pro seniory

Sociální služby jsou určené především seniorům, u kterých nejsou zachovány schopnosti umožňující, aby se o sebe dokázali postarat sami či za pomoci své rodiny. Prioritou by mělo totiž být vždy to, aby lidé žili v domácím prostředí, obklopeni blízkými. Existují však různé důvody, proč to v některých případech nelze. A v momentě, kdy k takové situaci dojde, stávají se senioři klienty sociálních služeb, ve kterých je péče o ně zaměřena na komplexní přístup.

Obecná definice sociálních služeb říká, že jsou tu proto, aby lidem umožnily provozovat všechny obvyklé činnosti počínaje výkonem zaměstnání až po trávení volného času a také žít životem, který je považován za běžný. Sociální služby pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám a jednou z nejpočetnějších skupin, které je využívají, jsou právě senioři (MPSV, Sociální služby, 2020 [online]).

Sociální služby tak, jak je známe dnes, měly před rokem 1989 zcela jinou podobu, přičemž nedosahovaly zdaleka takových kvalit jako nyní, i co se týče péče o staré lidi. V tomto období měla ve společnosti výsadní roli Komunistická strana Československa a její monopol ve věcech týkajících se veškerého života občanů včetně záležitostí sociálních, byl zřejmý. V roce 1989 přišly zásadní změny na všech úrovních a ústředním tématem v sociální sféře se staly snahy o deinstitucionalizaci sociálních služeb. Pod tímto pojmem si můžeme představit přechod z poskytování masivní ústavní péče na jiné, vhodnější alternativy. Po pádu komunismu došlo k prudkému nárůstu tisíců nevládních neziskových organizací a významným prvkem se stalo dobrovolnictví (Matoušek a kol., 2001, s. 152). O změnách v poskytování se zmiňuje také Malíková (2011, s. 32), podle které byly v minulosti pobytové sociální služby organizované státem, v současnosti je ale situace jiná a u naprosté většiny je zřizovatelem kraj nebo obec. Zapojují se také nestátní neziskové organizace a církve.

Včetně roku 1989 se za další zlomový rok pro sociální oblast považuje rok 2007, v tomto období totiž vstoupil v platnost Zákon o sociálních službách, kterým se vymezily druhy a formy sociálních služeb, příspěvek na péči či financování sociálních služeb. Dle tohoto Zákona mohou senioři využívat následující služby (Zákon č.108/2006 Sb.):

1. Sociální poradenství

- Základní sociální poradenství
- Odborné sociální poradenství

2. Služby sociální péče

- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Tísňová péče
- Průvodcovské a předčitatelské služby
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb
- Denní stacionáře a týdenní stacionáře
- **Domovy pro seniory**
- **Domovy se zvláštním režimem**
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením

3. Služby sociální prevence

- Telefonická krizová pomoc
- Krizová pomoc
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociální rehabilitace

Zmíněný výčet sociálních služeb pro seniory je uveden pro lepší představu o tom, jaká je v České republice situace v oblasti péče o osoby v seniorském věku.

Hrozenková a Dvořáčková (2013, s. 64) zmiňují společné prvky těchto sociálních služeb, a těmi jsou důraz na dodržování lidských práv a služby poskytované dle individuálních potřeb seniorů. Se všemi klienty musí být jednáno jako s důstojnými lidskými osobami a se snahou zapojit je do společenského života.

Z výše uvedeného je tedy patrné, že Zákon č. 108/2006 Sb. vytváří rámec pro celou škálu sociálních služeb. Pro účely bakalářské práce s ohledem na téma a samotný cíl, budou následně popsány sociální služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.

2.1 Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem

Mluvíme-li o domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem, jedná se dle Zákona o sociální službách o služby sociální péče, poskytované pobytovou formou. Mohou fungovat v rámci jednoho zařízení, kdy si poskytovatel registruje obě tyto

služby (Hrozenková, Dvořáčková, 2013, s. 65). V praxi to tak také obvykle funguje. Ve většině zařízení jsou opravdu zřízené obě služby, které se od sebe poměrně odlišují.

Lidé by však měli primárně, pokud to všechny okolnosti dovolují, žít ve svém přirozeném prostředí, ideálně s rodinou, která se o svého starého člena postará. Takto smýšlí i Jeřábek a kol. (2013, s. 45), kdy pečovatelskou službu a domovy pro seniory vnímá jako doplnění péče rodinné nebo jako její faktické nahrazení.

Na základě údajů Českého statistického úřadu bylo k 31. 12. 2018 v Jihomoravském kraji 47 zařízení domovů pro seniory o kapacitě 2 732 lůžek, obsazených 2 626 užívateli, z čehož 2 028 byly ženy, tj. 77,2 % (ČSÚ, Zařízení sociálních služeb v roce 2018, [online]). Statistika z Jihomoravského kraje je zde zmíněna, jelikož v praktické části bude výzkum proveden právě na základě údajů, které zjistím v domovech pro seniory v Jihomoravském kraji. Tento počet se může jevit jako číslo poměrně vysoké. Ze zkušeností získaných na praxích však vím, že ve skutečnosti jsou čekací lhůty žadatelů měsíce, někdy i roky, což může způsobovat značné problémy klientům a jejich rodinám, které musí mezitím zajistit péči jinými alternativami.

Domovy pro seniory

V domovech pro seniory jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti (Zákon č. 108/2006 Sb., § 49):

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Pro přijetí seniora do zařízení musí být splněny jisté podmínky. Prvním krokem je podání žádosti, její formulář si žadatel může vyzvednout přímo v zařízení a měl by být

dostupný také na webových stránkách organizace. K žádosti přiloží všechny potřebné přílohy. Poté co personál zařízení žádost obdrží, projedná ji a sdělí žadateli, zda splňuje podmínky pro přijetí (Malíková, 2011, s. 65). Dále by mělo následovat sociální šetření buď v místě bydliště nebo tam, kde se senior přechodně nachází.

Aby mohly být služby klientům poskytovány, musí být mezi nimi a zařízením uzavřena písemná smlouva. Ta chrání práva uživatelů na předem stanovenou péči a poskytovatele naopak zavazuje k profesionálnímu poskytování služeb, které jsou ve smlouvě sjednané (Malíková, 2011, s. 65).

Na financování pobytových zařízení putují v plné výši příspěvky na péči přiznané klientům a úhrady za poskytování služeb, jedná se tedy o financování vícezdrojové (Malíková, 2011, s. 32-33).

Sociální služby a zvláště pobytové, nabízí pro své klienty širokou škálu činností, kterými jim mohou dopomoci v každodenním fungování. Měly by vycházet v první řadě z potřeb klientů, dbát na zachování lidské důstojnosti a nejdůležitější je dle mého názoru podpora v zachování či v obnově soběstačnosti.

Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem jsou registrovanou sociální službou, ve které platí shodné podmínky, jaké byly popsány u domovů pro seniory v oblasti přijetí klientů do zařízení, nutnosti písemné smlouvy a další. Výrazně se však liší od domovů pro seniory v rozsahu poskytované péče, ta se zde velmi odvíjí od zdravotního stavu klienta.

Zákon vymezuje okruh osob, kterým se pobytová služba poskytuje. Je určena pro osoby, které trpí chronickým duševním onemocněním, jsou závislé na návykových látkách, mají Alzheimerovu nebo jiný typ demence a tyto faktory způsobují pokles jejich soběstačnosti. Poskytování služby se orientuje především na specifické potřeby jejich klientů (Zákon č. 108/2006 Sb., § 50). Služba dle Zákona č. 108/2006 Sb. poskytuje následující činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Umístění do domova pro seniory je pro většinu starých lidí významnou změnou v jejich životě, a tak jim může trvat déle, než si v zařízení zvyknou a zadaptují se. Jedná se o zátěžovou situaci, jelikož dochází ke ztrátě osobního zázemí, domova, kde prožili mnohdy nejkrásnější roky svého života a k tomuto místu jsou citově vázání. Tato situace je také jakýmsi potvrzením postupné ztráty soběstačnosti a autonomie. Vůbec nejtěžším se jeví pocit, že přesunem do zařízení se blíží konec jejich života, protože dále již nebude nic následovat (Vágnerová, 2007, s. 419).

Z uvedeného vyplývá, že s poklesem soběstačnosti a přibývajícím zdravotními problémy seniorů, se stávají domovy pro seniory nezbytnou součástí jejich života. Rozhodnutí být umístěn do zařízení je však pro starého člověka značně psychicky náročné, a proto by se mu ve fázi adaptace měla věnovat zvýšená pozornost. Tu starým lidem mohou poskytnout sociální pracovníci a ostatní personál, jenž jsou významní nejen v této počáteční fázi, ale i po celý pobyt klientů v domovech pro seniory.

2.2 Sociální práce

Následující kapitola bude zaměřena na sociální práci jako součást sociálních služeb, kterými jsme se zabývali výše. V souvislosti s cílem bakalářské práce, kdy budu zjišťovat výhody pravidelných rodinných kontaktů se seniory v domovech pro seniory z pohledu sociálních pracovníků a ve kterém mě bude také zajímat, jak sami sociální pracovníci motivují rodiny k zapojování do péče, vnímám tuto kapitolu pojednávající o sociální práci jako nezbytnou.

Sociální práce tak, jak ji známe dnes, se začala formovat až ve 20. století. Dříve měla výsadní postavení v poskytování sociální péče církev, ta organizovala pomoc potřebným v kláštřích, špitálech, útulcích pro chudé a sirotky a jiných zařízeních (Matoušek a kol., 2001, s. 179). V souvislosti s postupným vývojem samotné profese se také definice sociální práce vyvíjely různě, a díky tomuto faktu i odlišným hodnotám, které ve společnosti převládají, se mohou lišit.

V roce 1973 představila definici sociální práce americká Národní asociace sociálních pracovníků a formulovala ji následovně: „*Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnosti sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl*“ (dle Matoušek a kol., 2001, s. 184).

Člověk se v nepříznivých situacích obrací na profesionály s ohledem na to, čeho se jeho krize týká. V momentě, kdy jej trápí zdraví, vyhledá lékaře. Pokud je ohrožen na životě či majetku, kontaktuje policii. Sociální práce přichází na scénu tehdy, kdy jsou problémy sociálního původu a začíná setkáním osoby, kterou obtíže zatěžují a sociálního pracovníka, který jí pomůže situaci vyřešit (Mátel, 2019, s. 13-14 [online]). Dle Gulové (2011, s. 14) by se sociální práce měla angažovat v podpoře sociálního fungování u klientů, kteří nemají dostatek síly, aby si v obtížných situacích pomohli sami. Sociální práce se opírá o rámec společenské solidarity a usiluje o zlepšení sociálního fungování u jednotlivců i celých sociálních systémů.

Nejvýznamnějším dokumentem, v němž je sociální práce v českém prostředí ukotvena a který definuje předpoklady pro výkon profese sociálního pracovníka a jeho činnosti, je Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dle tohoto Zákona se sociální pracovník mimo jiné zabývá sociálním šetřením, vedením sociální agendy, sociálně právním poradenstvím.

„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 109).

Sociální pracovníci jsou profesionály, kteří musí disponovat požadovaným vzděláním, a to minimálně vyšším odborným (Malíková, 2011, s. 86). Specifičtěji jsou požadavky na odbornou způsobilost uvedeny v Zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 110 následovně:

- Vyšší odborné vzdělání v oborech sociální práce a sociální pedagogiky, sociální a humanitární práce, sociální práce, sociálně právní činnosti a sociální činnosti,

- Vysokoškolské studium zakončené bakalářským, magisterským nebo doktorským titulem zaměřené na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditované podle zvláštního právního předpisu.

Vzdělání však není jedinou potřebnou podmínkou pro výkon sociální práce. Neméně podstatnou je plná svéprávnost, bezúhonnost a zdravotní způsobilost (Zákon č. 108/2006 Sb., § 110).

2.2.1 Sociální práce se seniory

V předchozí části jsme se seznámili s definicemi sociální práce dle jednotlivých autorů a s předpoklady pro výkon profese tak, jak je definuje zákon. Nyní již bude pozornost věnována sociální práci s konkrétní cílovou skupinou seniorů, a to zejména v pobytových zařízeních domovů pro seniory s ohledem na téma bakalářské práce.

Nicméně je nutno dodat, že sociální pracovníci nejsou jediní, kdo se na péči o klienty podílí. Významnou část zastávají také pracovníci v sociálních službách, aktivizační pracovníci, zdravotníci, mezi které patří zdravotní sestry, praktičtí a psychiatričtí lékaři. Tyto profese jsou důležité pro poskytování komplexní péče.

Sociální pracovník spolupracuje v zařízeních pobytové formy se seniory a jejich blízkými již od jednání se zájemcem o službu a jeho role je významná po celý pobyt klienta, tedy do samotného konce poskytování služeb. Dle Gulové (2011, s. 36) je celý proces spolupráce mezi sociálním pracovníkem a klientem velmi obsáhlý a sestává se z několika etap. Za počátek považuje první kontakt se zájemcem o službu, přičemž iniciátorem tohoto kontaktu může být sociální pracovník nebo sám zájemce. Sociální pracovník při prvním setkání zjišťuje všechny potřebné informace o žadateli a zajímá ho popis nepříznivé sociální situace dotyčného, ta je mnohdy pro rozhodnutí, zda splňuje podmínky pro přijetí do zařízení, zásadní. Následuje vypracování a navrhnutí možností uchazeči, jak lze jeho stav řešit. Pokud se z uchazeče stane klient, je se sociálním pracovníkem v dynamické interakci. Poslední neodmyslitelnou částí je hodnocení toho, jak sociální pracovník vede svoji práci. Hodnocení probíhá jak ze strany toho, koho se týká, ale do hodnocení se zapojují i klienti.

Jak jsem již uvedla, nejedná se jen o spolupráci s klientem, ale důležité je zapojit i jeho rodinu. Jasný názor mají Klevetová a Dlabalová, které v tomto vidí prioritu. Sociální pracovník by měl představit rodině klienta jeho plán péče a najít v něm společně s ní její důležitou roli s vědomím toho, že na prvním místě je vždy klient a jeho zájmy by neměly být postavené před zájmy rodiny. Míra motivace, jakou rodiny klientů oplývají, zjistí sociální pracovníci rozhovorem s nimi (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 88-89).

V minulosti vypadaly sociální služby poměrně dost odlišně. Spokojenost života uživatelů služeb stála mimo veškerá kritéria pro hodnocení kvality (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 12). Nynější péče o seniory se orientuje na celostní přístup ke klientům. Podstatou tohoto pojetí je směřování pozornosti na názory, potřeby a pocity klientů. V úvahu se bere nejen péče o tělo, ale důraz se klade také na péči o duši (Funk, 2014, s. 100). Sociální pracovníci jsou tedy klientům k dispozici jako profesionálové, kteří poskytují a vyřizují věcně správné informace a záležitosti. Profesní rozvoj a teoretické znalosti jsou nezbytným předpokladem pro výkon této profese. Nesmíme však opomenout také osobnostní charakteristiky, které mají mnohdy zásadní vliv na navázání kontaktů s klienty a následný způsob poskytování služby.

Malíková (2011, s. 91) uvádí jako klíčové faktory pro výkon této profese komunikační dovednosti, empatické jednání vůči klientům a jejich rodinám, emoční inteligenci a její využívání. Nesmí chybět také ochota vykonávat všechny potřebné činnosti, schopnost spolupracovat v týmu a v neposlední řadě zájem o obor a neustálé vzdělávání se a rozšiřování znalostí. Vzdělávání sociálních pracovníků je závazné také pro zaměstnavatele. Těm totiž zákon určuje povinnost „*zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 111).

V domovech pro seniory se sociální pracovník zodpovídá nadřízeným, mezi ty se obvykle řadí vedoucí zařízení, tj. ředitel a vedoucí pracovník sociální práce. Velmi důležitým prvkem je spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu mezi sociálními pracovníky a zdravotními sestrami, pracovníky v sociálních službách, aktivizačními pracovníky, fyzioterapeuty, pokladní a zkrátka všemi, kteří se podílejí na chodu organizace a zajištění péče o klienty (Malíková, 2011, s. 86). O významu multidisciplinárního týmu ve své publikaci píše také Dvořáčková (2012, s. 15), která do něj řadí mimo jiné i duchovní a další odborníky.

2.2.2 Teorie a metody sociální práce při práci se seniory

Pro sociální práci je typické, že se zaměřuje na klienty, kteří se ocitli v těžké životní situaci buď v důsledku svého jednání, nebo nepříznivých či dokonce nespravedlivých životních podmínek. Sociální pracovník by měl být vybaven teoriemi a metodami, které sociální práce jako obor nabízí proto, aby se mohl lépe zorientovat v těchto často velmi složitých a emočně napjatých lidských příbězích a nalézt jejich řešení. Pro účely mé bakalářské práce bude nyní popsán **přístup orientovaný na člověka a existenciální analýza a logoterapie**. Tyto přístupy jsou zde zařazeny vzhledem k jejich vhodnému využití při práci se seniory.

Za zakladatele **přístupu orientovaného na člověka** je považován americký psycholog a psychoterapeut Carl Rogers. Vybíral (2009, s. 210 [online]) zmiňuje, že: „*Po Freudově sexuálnímu pudu, Adlerově touze po převaze nad druhými, Franklově potřebě smyslu života je to další z klíčových konceptů pro velkou část psychologie, navíc koncept, který snad nejlépe odpovídá běžné životní situaci zdravého člověka.*“ Hlavní podstatou v tomto přístupu je důraz na kongruenci a opravdovost. Pod pojmem kongruence se rozumí soulad mezi vnitřním prožíváním a jednáním klienta, protože to umožňuje člověku vnímat své vlastní JÁ. Úspěch přístupu orientovaného na klienta tkví mimo uvedené v bezpodmínečném přijetí klienta pracovníkem, který je schopen empatického chování a zaujímá vůči klientovi nehodnotící a nedirektivní postoje (Matoušek a kol., 2001, s. 203, 204).

Dle Nykla (2012, s. 46-49 [online]) musí být nalezena rovnováha mezi empatií, akceptací a opravdovostí s ohledem na něž sociální pracovník přistupuje ke svým klientům. Pokud k souladu mezi nimi nedojde, nebude navázán účinný vztah klienta a pracovníka.

Nyní se přesuneme k popisu **existenciální analýzy a logoterapie**. Tento psychoterapeutický směr založil Viktor E. Frankl (Matoušek a kol., 2001, s. 212). „*Zatímco „logoterapie“ je léčbou směřující k člověku od objektivních hodnot duchovního světa svobody a zodpovědnosti, „existenciální analýza“ je poznáváním člověka v jeho subjektivním směřování ke zhodnocení svého života. Lze říct, že jde o dvě cesty – cestu poznání a cestu pomoci – které si vycházejí vstříc*“ (Balcar, 2022 [online]).

Frankl uvádí vůli ke smyslu jako zásadní lidskou potřebu. Pokud k naplnění této potřeby nedojde, vznikají problémy psychického i jiného rázu. Smysl člověk dle Frankla

prožívá uspokojováním hodnot, jimiž jsou hodnoty tvůrčí, zážitkové a postojevé. Tvůrčí hodnoty souvisejí s výkonem práce. Zážitkové jsou naplněny přijímáním okolního světa – přírodou, uměním, hudbou apod. A u hodnot postojových záleží na postoji, který člověk zaujme vůči svému utrpení. Vedle těchto hodnot Frankl vyzdvihuje důležitost svobody a s ní spojenou odpovědnost (Matoušek a kol., 2001, s. 212, 213). „*Základní metodou logoterapie je sokratovský rozhovor. Formou otázek je klient veden k promýšlení a přijetí vlastního života jako úkolu*“ (Matoušek a kol., 2001, s. 215).

Přístupy popsané v této kapitole mohou být užitečné pro sociální pracovníky, a to nejen v domovech pro seniory. Pokud budou mít o přístupu orientovaném na člověka a existenciální analýze a logoterapii povědomí, budou znát jejich principy a mít schopnosti je aplikovat v praxi, pravděpodobně tím dojde ke spokojenějšímu prožívání stáří u klientů a akceptaci jejich života i přes veškerá omezení, která sebou toto období může přinášet.

Shrnutí kapitoly

V této kapitole byly na začátku stručně popsány sociální služby pro seniory s odkazem na Zákon č. 108/2006 Sb. Poté byla větší pozornost věnována sociální službě domov pro seniory a domov se zvláštním režimem a sociální práci, která je jejich nezbytnou součástí. Seznámili jsme se jak s nároky pro výkon sociální práce, tak se specifitějším popisem této profese v domovech pro seniory. V závěru byl představen přístup orientovaný na člověka a existenciální analýza a logoterapie, jenž se řadí mezi přístupy vhodné pro využití s cílovou skupinou seniorů.

3 Potřeby klientů v domovech pro seniory

Je velmi důležité, aby o klienty v domovech pro seniory bylo pečováno z hlediska celostního přístupu, tedy takovým způsobem, který bude klást důraz na všechny jejich potřeby. S tímto souhlasí Klevetová a Dlabalová (2008, s. 57), protože jak uvádí, péče musí být poskytována člověku jako celistvé bytosti, musíme brát v úvahu to, jak stáří prožívá a také jaké změny se u něj objevují.

Při poskytování pobytových služeb se zohledňuje nejen fyzická stránka člověka, ale opomíjena by neměla být také oblast vztahů a celková spojenost klientů. Aby byly zajištěny veškeré potřeby starých lidí, je nezbytná součinnost sociálních pracovníků a ostatních profesí, kterými jsou zdravotníci a další, jenž jsou součástí zmíněného multidisciplinárního týmu. Aby však byla péče co nejvíce efektivní, může se angažovat i rodina, pokud ji klient má. Rodina totiž plní v životě seniorů jiné specifické a často nenahraditelné funkce. Z toho důvodu je tato kapitola důležitá ve vztahu k cíli práce, kterým je: Zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty.

Vágnerová ve své knize vývojové psychologie rozděluje potřeby ve stáří z hlediska pěti okruhů, jejich podoba je následná (Vágnerová, 2007, s. 344-347):

1. Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem

Senioři preferují ve svém stáří spíše stereotypnější způsob života, již nemají potřebu vyhledávat nové a nové zážitky a zkušenosti. Pro jejich současný život jsou významné vzpomínky z minulosti, ve které často setrvávají. Hodnotnými jsou pro staré lidi fotografie, dopisy, starší knihy a filmy. Je však žádoucí tyto osoby přesto stimulovat podněty, které jim umožní zorientovat se v přítomnosti, podat jim informace o aktuálním dění a aktivizovat vhodným způsobem (Vágnerová, 2007, s. 344).

2. Potřeba sociálního kontaktu

Senioři vyhledávají kontakt spíše s lidmi jim známými a tuto potřebu nejlépe saturují jejich rodiny, protože poskytují pocit jistoty, bezpečí a zároveň přílišně nezatěžují seniora. Nesmíme opomenout přátele z řad vrstevníků, jejich počty se však ve stáří snižují a hrozí riziko sociální izolace seniora (Vágnerová, 2007, s. 345).

3. Potřeba citové jistoty a bezpečí

Ve stáří je tato potřeba pocíťována výrazněji než kdy dříve. S přibývajícím věkem dochází k ubývání sil, důvěra člověka v sebe sama také již není tak pevná, a proto potřebují senioři pomoc od okolí, což si začínají sami uvědomovat. Staří lidé jsou velmi často fixováni na své rodiny, partnery a vnoučata a také od nich vyžadují chování, které bude jakýmsi potvrzením, že mají v jejich životě významné místo (Vágnerová, 2007, s. 345-346).

4. Potřeba seberealizace

Význam této potřeby postupně klesá ve stáří. Změnu role, kdy se z aktivního člověka stává důchodce, si mnozí senioři vysvětlují pocíť bezvýznamnosti. Proto se často setkáme s jejich potřebou hovořit o minulosti a dřívějších kvalitách jimiž oplývali, alespoň takhle je částečně potřeba seberealizace naplněná (Vágnerová, 2007, s. 346).

5. Potřeba otevřené budoucnosti a naděje

Aby byla budoucnost ve stáří akceptovatelná, kladou senioři důraz na zachování si soběstačnosti a sebeúcty, přesto však čelí strachu z onemocnění, opuštění a bezmocnosti. S vědomím vlastní smrti přesouvají senioři pozornost na svá vnoučata a děti, kladou důraz na mladší členy rodiny jako na pokračovatele generace (Vágnerová, 2007, s. 347).

Nyní následuje popis potřeb seniorů dle Maslowovy pyramidy potřeb, jenž se v některých oblastech shoduje s potřebami ve stáří dle Vágnerové a poté se pozornost zaměří na oblast rodiny, protože jak již bylo zmíněno, ta má také vliv na uspokojování oněch potřeb ve stáří a sama o sobě je součástí několika z nich.

3.1 Maslowova pyramida potřeb

V souvislosti s potřebami lidských bytostí se nejčastěji skloňuje koncept psychologa Abrahama H. Maslowa, ten ve svých publikacích zaměřených na seniory zmiňuje většina autorů. Podle Malíkové (2011, s. 167) jsou potřeby v pyramidě vzájemně provázané a také označovány jako nezbytné a naléhavé. Pyramida funguje na principu postupného uspokojování, kdy jsou nejprve zajištěny nejzákladnější potřeby, jako je například strava a následně se přesouvá pozornost na další.



Obrázek č.1 Maslowova pyramida potřeb (www.wikipedie.cz)

Ve stáří se potřeby seniorů týkají zejména uspokojení základních potřeb, které najdeme na začátku pyramidy. V oblasti psychosociálních potřeb je za nejpodstatnější považovaná hlavně láska, sounáležitost, jistota a pocit bezpečí (Mlýnková, 2011, s. 85-86 [online]).

Základní tělesné a fyziologické potřeby

Mezi tyto potřeby se mimo jiné řadí potřeba dýchání, vody, spánku, přijímání potravy, vylučování a vyměšování, potřeba fyzických aktivit a další (Malíková, 2011, s. 168). Základní služby poskytované v domovech pro seniory jsou orientovány právě na tyto potřeby. Klientům je poskytována strava, podmínky pro hygienu či dopomoc v této oblasti a další činnosti, které jsou součástí jejich každodenního života.

Potřeba bezpečí a jistoty

Podmínkou pro to, aby mohly být tyto potřeby uspokojeny, je zajištění fyziologických potřeb nacházejících se v pyramidě na prvním místě. Z hlediska potřeb seniorů lze mezi nejdůležitější faktory v této oblasti řadit morální a fyziologickou jistotu, a především **jistotu rodiny** (Malíková, 2011, s. 168).

Potřeba lásky, přijetí a spolupatičnosti

Tyto potřeby zahrnují citové vztahy, a to přátelské, partnerské a **potřebu rodiny**. Označují se také jako sociální či společenské (Malíková, 2011, s. 168). Pro to, abychom byli bezpodmínečně milováni potřebujeme vztahy (Kleťetová, Dlabalová, 2008, s. 69).

Potřeba uznání, úcty

Člověk vyvíjí snahu z důvodu toho, aby uspěl, byl samostatný, okolí mu vyjadřovalo respekt a věnovalo pozornost. Pokud budou tyto potřeby uspokojeny, projeví se v oblasti sebedůvěry a lepšího sebepojetí (Malíková, 2011, s. 168).

Potřeba seberealizace

Dle Maslowa jde o nejvýše dosažitelnou potřebu. Člověk se seberealizuje se záměrem stát se co nejlepším. Pokud se povede tuto potřebu naplnit, tak se člověk seberealizovaný vyznačuje například tím, že akceptuje sám sebe a vše ostatní v životě. Ve svém chování i prožívání je spontánní, tvořivý, považuje si života a chová se s ohledem na lidi okolo sebe (Malíková, 2011, s. 168).

Jak již bylo řečeno, zaměstnanci domovů pro seniory by měli ve spolupráci s rodinami usilovat o to, aby bylo v co největší možné míře uspokojeno co nejvíce potřeb klientů v těchto pěti oblastech. Jelikož v momentě, kdy se člověk bude cítit šťastný ve všech oblastech, přispívá to k jeho celkové pohodě, a proto by mělo být cílem sociálních pracovníků uspokojování všech potřeb klientů podporovat, pokud to vnímají jako důležité, a to je také výzkumná otázka bakalářské práce.

3.2 Potřeba rodiny

Ve vztahu k cíli práce bude nyní více popsána oblast rodiny a její význam ve stáří. Rodina z hlediska potřeb Maslowovy pyramidy spadá pod oblast potřeb jistoty a bezpečí a také potřeb lásky, přijetí a spolupatříčnosti. Mimo jiné rodinní příslušníci mohou být nápomocní seniorům při uspokojování potřeb také ve zbylých oblastech.

Troufám si tvrdit, že rodinu považuje většina lidí za to nejdůležitější, co ve svém životě mají. Senioři se často ocitají v situacích, kdy umírají jejich vrstevníci, dlouholetí přátelé a bohužel také celoživotní partneři. Právě smrt nebo nemoc partnera označuje Vágnerová za jednu z nejčastějších zátěžových situací ve stáří (Vágnerová, 2007, s. 399). Z toho důvodu jsou mnohdy jediní blízcí, které okolo sebe senioři mají, jejich rodiny. Důležitost rodin vyplynula i ze zmíněné pyramidy potřeb, ve které se rodina promítá hned ve dvou z pěti oblastí.

Vymezení rodiny není tak jednoznačné, a to proto, že neexistuje jednotná univerzální definice rodiny. Jedno však mají různá pojetí rodiny společné; vnímají ji jako

společenství, které sestává z osob v manželském či rodičovském vztahu a zahrnuje tak většinou rodiče a jejich děti (Haškovcová, 2010, s. 53). Dle Hartla (2004, s. 203 [online]) je rodina: „*Společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí.*“ Výrost, Slaměník a Sollárová (2019, s. 225-228 [online]) dodávají, že: „*Rodina jako primární nositel kultury poskytuje základ norem a hodnot dané společnosti.*“

3.2.1 Senior a rodina

Člověk může být obklopen spoustou přátel a známých, ale rodina je nadevše. Zvlášť pro staré lidi je mnohdy to jediné, pro co mají smysl žít. Význam rodině lze zvlášť přisuzovat v období stáří, zejména pak u klientů v domovech pro seniory, u kterých je situace náročnější tím, že si musejí zvykat na nový způsob života – odchod z domácího prostředí. Rodiny by měly chtít být svým seniorům nablízku, projevovat jim podporu, chodit je navštěvovat, povídat si s nimi a jednoduše prostě být.

Součástí rodin jsou od nepaměti i její starší členové. V případě, že je starému člověku umožněno prožívat období svého stáří v obklopení rodiny, může se radovat z každého dne, a dokonce je naděje, že se dožije vyššího věku. Stejně jako pro ostatní i pro staré lidi je důležité, aby měli okolo sebe ty, kteří je mají rádi a na které se mohou v případě těžkostí obrátit. I s vyrovnáním se se změnami ve stáří (kapitola 1.2) mohou rodiny velmi přispět (Litomerický dle Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 46).

Na správné funkci rodiny ve stáří se v podstatné míře podílí společnost, která koncipuje legislativní, sociální, ekonomické a morální podmínky, jimiž rodinu motivuje. Stávají se však případy, kdy rodina nemá kapacitu, aby péči o seniora pokryla z celé části sama. A právě v takových momentech se opět angažuje společnost tím, že vytváří dostatečnou nabídku sociálních služeb (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 82). Pokud již tedy není rodina schopná se o seniora starat sama a vybere si z nabídky sociálních služeb tu nejvíce vyhovující, neznamená to, že její úloha zde končí. Rodina totiž může být pro člověka umístěného v pobytovém zařízení sociálních služeb důležitější než kdy dřív.

Klevetová a Dlabalová (2008, s. 83) popisují ukázkové příklady z praxe toho, jaké chování rodinných příslušníků klientů v pobytových sociálních službách je žádoucí, jsou jimi: pravidelné návštěvy, naslouchání přáním seniorů a snaha těmto přáním vyhovět. I na

první pohled obyčejné předčítání knih, procházky, přinesení něčeho dobrého na zub, to vše má pro seniory obrovskou hodnotu.

Dále je žádoucí podpora seniorů v oblasti soběstačnosti. To, že senior žije v zařízení sociálních služeb ještě neznamená, že se rodina nemůže zapojit do jeho péče. Ba naopak je možnost dotázat se u personálu, v čem mohou být rodiny nápomocné a na tomto se dále podílet (Kleветová, Dlabalová, 2008, s. 83).

O důležitosti rodiny hovoří Poledníková, dle ní se senioři často cítí jako přítěž pro ostatní, a právě jejich rodinní příslušníci mají zásadní podíl na tomto psychickém stavu (Poledníková, 2006, s. 14).

Negativní pocity, jakými jsou zmíněná přítěž pro ostatní, ale také pocity viny, nejistoty a méněcennosti vznikají jako důsledek zranitelného nitra seniorů (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 46). Haškovcová (2010, s. 78) ve své publikaci také klady rodiny zmiňuje, zároveň však zastává názor, že: *„Drtivá většina seniorů preferuje oddělené bydlení, které má ovšem své výhody i nevýhody. Výhodou je faktická nezávislost, kterou favorizují senioři. Nevýhody se přihlásí ke slovu, když senioři potřebují pomoc.“* Z výše uvedeného vyplývá, že senioři si rodinných vztahů velmi cení, ale na druhou stranu potřebují i své soukromí.

3.2.2 Rodina dříve a dnes

Rodiny v minulosti a nyní nejsou srovnatelné. V průběhu historie došlo ke změnám ve velikosti a složení rodin a také se odlišila péče rodin o jejich členy, mezi které samozřejmě patří i senioři. Nahlédnutí do dob minulých nám umožní získat přehled o tom, co bylo tehdy pro rodinu hlavním znakem a co je odlišné od současné postmoderní rodiny. Následuje stručný popis toho, jakým vývojem a změnami si rodina v průběhu let prošla.

Tradiční evropská rodina

V tradiční evropské rodině hrál hlavní prim ekonomický faktor, tj. společná práce rodiny a snaha uživit se. Zároveň však rodina brala ohledy na ty, kteří z různých důvodů nemohli k ekonomickému zajištění přispět, jednalo se především o děti a staré členy (Haškovcová, 2010, s. 53).

Pro staré lidi byla typická jejich snaha o zapojení se do jiných aktivit v případě, že již nemohli vykonávat ty předchozí a tím pádem nezanikala jejich rodinná role. Nemoci se u těchto starých členů rodiny objevovaly jen zřídka, a to i navzdory lékařské péči, která ani zdaleka nedosahovala dnešní úrovně. Pokud ale starému člověku musela být poskytnuta péče, nebyl to pro rodinu téměř žádný problém, jelikož obvykle žila spolu se seniorem, nebo na místě velmi blízkém (Haškovcová, 2010, s. 55, 58).

Socialistická rodina

Zahrnuje dnešní seniory dospívající v období 2. světové války. V období socialismu byl výrazně nižší věk odchodu do důchodu, než je nyní. Například ženy odešly do penze v období středního věku, některé v raném stáří. To jim umožnilo, aby se staraly o svá vnoučata v době, kdy byli jejich rodiče v zaměstnání. Péče pokračovala i pokud byly děti nemocné a v období prázdnin (Haškovcová, 2010, s. 61).

Nutná byla nejen solidarita seniorů vůči jejich dětem a vnoučatům, ale když to situace vyžadovala, přišla na řadu solidarita od lidí ve středním věku směrem k seniorům. Začal se objevovat pojem sendvičová generace – viz. kapitola 3.2.4 (Haškovcová, 2010, s. 64).

Současná rodina a její budoucnost

Tato fáze rodiny je také označována jako atomární či nukleární, skládá se hlavně z rodičů a dětí a nezahrnuje široké rodinné vazby, jak tomu bylo dříve (Jandourek, 2009, s. 116).

Po pádu komunismu v roce 1989 došlo ve společnosti, a tudíž také v rodině, k řadě změn. Na rozdíl od rodiny v období socialismu již tolik žen nemá možnost starat se o vnoučata, a to proto, že se prodloužila doba odchodu do penze. Někteří senioři však chtějí pracovat i když mají možnost důchodu, nebo si užívají svobody (Haškovcová, 2010, s. 70).

Ekonomická otázka je s tímto obdobím velmi svázaná a zapříčiňuje, že se proměňuje postavení seniorů v rodině. Senioři se chtějí totiž pracovně realizovat v momentě, kdy by již mohli nastoupit do penze a starat se o vnuky. S narůstající převahou placených služeb v péči o seniory bude potřebné, aby měli naspořenou jistou část financí, které jim umožní si tyto služby dopřát (Haškovcová, 2010, s. 78-79). Nicméně peněžité prostředky seniorů putují také na podporu mladších členů v rodině (Jandourek, 2009, s. 116).

3.2.3 Funkce rodiny

Z pyramidy potřeb dle Maslowa je jasně patrná důležitost rodiny z hlediska dvou okruhů: potřeby jistoty a bezpečí a také potřeby lásky, přijetí a spolupatříčnosti. Abychom dokázali lépe porozumět tomu, z jakého důvodu je rodina tak významná, je na místě představit si její funkce, které v životě člověka plní. Důležitost těchto funkcí se může měnit s ohledem na věk a situaci. To znamená, že v dětství mají prioritní postavení jiné funkce než ve stáří. Mezi funkce rodiny se řadí následující:

Reprodukční funkce. Pod touto funkcí si lze představit tvorbu nové generace. Jedná se tedy o funkci důležitou pro přežití společnosti. Stát může participovat na naplňování této funkce, a to za pomoci rodinné a populační politiky (MUNI, Rodina a manželství jako sociální instituce, 2005 [online]).

Pečovatelská a ochranná funkce. Zaměřuje se na podporu členů rodiny, kteří jsou nemocní, ale zvláště významná je při výkonu každodenních aktivit, které podporují psychický i fyzický blahobyt hlavně u dětí (MUNI, Rodina a manželství jako sociální instituce, 2005 [online]).

Socializační funkce. Rodina se podílí na formování jednotlivých členů jako lidských bytostí tím, že jim vštěpuje normy, hodnoty a postoje. Výsledkem je člověk, jenž je schopen samostatného chování (MUNI, Rodina a manželství jako sociální instituce, 2005 [online]). Dle Reichela (2008, s. 185) je rodinné prostředí místem, kde se lidé učí výkonu sociálních rolí a celkově tomu, jak sociálně žít.

Poskytnutí prostředků k upevnění sociálního statusu individuálního člena rodiny. Rodina nám poskytuje etnický nebo rasový status, předává náboženské hodnoty a definuje nás jako příslušníky určité třídní vrstvy (MUNI, Rodina a manželství jako sociální instituce, 2005 [online]).

Emocionální funkce. Jedná se o jednu z nejvíce důležitých funkcí, ve které rodinu nemůže zastoupit nikdo jiný (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 76). Lásky, pocity bezpečí a sounáležitosti jsou jedním ze základních prvků, díky kterému se lidé v rodině cítí šťastně. Dle Vágnerové (2007, s. 307) je rodina ve stáří významnější než v jakékoli jiné fázi života. Pro staré lidi je tato funkce nezbytná.

Relaxační funkce. Rodina je místem odpočinku, který se může konat buď v domácím prostředí, ale také formou výletů apod.

Funkce tvorby a distribuce rodinných statků a služeb (též ekonomická). Získané zdroje rodina rozděluje mezi své členy a zajišťuje tak jejich materiální i nemateriální funkci (MUNI, Rodina a manželství jako sociální instituce, 2005 [online]). Ekonomická funkce je uplatňovaná vůči všem členům rodiny a přesahuje rodinu nukleární, neboť se týká i rodiny širší (Reichel, 2008, s. 187).

3.2.4 Sendvičová generace

Není pravidlem, že se senioři musí nutně stát uživateli sociálních služeb. Nicméně pro pečující bývá starost o seniora někdy až vyčerpávající. Mají můj velký obdiv, který si vzhledem k tomu, co dělají, opravdu zaslouží. Proto je jim v bakalářské práci věnována krátká zmínka, a to zejména sendvičové generaci. Z tohoto pojmu se v posledních letech stává fenomén, ale co vlastně znamená?

Bertini jej ve své publikaci *Sendvičová rodina* (2013, s. 13-14) vysvětluje následovně: jedná se o lidi ve středním věku, kteří obvykle čelí požadavkům ze zaměstnání a zároveň pečují o domácnost. Hlavní však je, že se tito lidé starají o své děti a současně o stárnoucí rodiče a nachází se mezi nimi jako prostřední náplň v sendviči obložená dvěma chleby – proto sendvičová generace.

Tématu se v České republice věnuje Centrum pro rodinu a sociální péči v Brně, to založilo projekt s názvem *Sendvičová generace – neuchopený fenomén dnešní doby*. Zvládat dlouhodobě péči o své děti a zároveň rodiče je velmi vyčerpávající a pečující jsou vystaveni zvýšenému riziku rozvoje problémů zdravotních, psychických, partnerských a také sociální exkluzi. A právě proto vznikl tento projekt, jehož záměrem bylo zjistit a definovat potřeby sendvičové generace (Centrum pro rodinu a sociální péči, *O nás* [online]). Výsledky ukázaly, že pečující by například ocenili flexibilní pracovní dobu, větší kapacitu služeb, kratší čekací lhůty na služby a jejich finanční dostupnost (Centrum pro rodinu a sociální péči, *Co ukázalo dotazníkové šetření* [online]). Celá prezentace zjištěných dat je dostupná na webových stránkách.

Pokud však nastane situace, že pečujícím zkrátka dojdou síly, nebo nemají prostředky a podmínky, aby se o seniora mohli postarat v domácím prostředí, vyhledají sociální služby. Nikdo není oprávněný je za toto rozhodnutí v případě, že udělali vše, co mohli, soudit. Mohou se do péče o jejich blízkého zapojovat i přesto, že bude klientem sociálních služeb. To, jak bylo již několikrát zmíněno, je velmi žádané.

Shrnutí kapitoly

V poslední kapitole teoretické části byly popsány potřeby seniorů dle Vágnerové (2007) a také na základě Maslowovy pyramidy potřeb. Převážná část se poté věnovala oblasti rodinných vztahů, jelikož ty z představených potřeb vyplynuly pro tuto práci jako nejdůležitější. Krátká definice rodiny nás uvedla do této problematiky a následně bylo řečeno, z jakých důvodů jsou rodinné vztahy ve stáří tak podstatné. Pokračovalo se popisem toho, jakou úlohu plnily rodiny v oblasti péče o své staré členy v minulosti, a jakou senior zastává pozici v rodině v dnešní postmoderní době. Za účelem uvědomění si důležitosti rodiny následovalo popsání jejích funkcí a v samotném závěru byla zmínka o fenoménu sendvičové generace.

Kapitola pojednávající o potřebách ve stáří, soustředující se zejména na oblast rodiny, byla ve vztahu k cíli bakalářské práce, jímž je: „Zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty“, stěžejní.

4 Metodologie

Empirická část je navázáním na část teoretickou a na informace v ní popsané. Definuji cíl výzkumu a výzkumnou otázku a představím zvolenou metodologii, která byla pro účely bakalářské práce vybraná. Také popíšu výzkumný soubor, zanalyzuji získaná data a ty posléze interpretuji. Na závěr budu prezentovat výsledky, které z výzkumu vzešly.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na seniory v pobytových zařízeních domovů pro seniory a jejich rodiny. **Cílem bakalářské práce je zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty.**

V souvislosti s cílem výzkumu jsem si vydefinovala hlavní výzkumnou otázku a na ni navazující dílčí výzkumné otázky. „*Výzkumná otázka má být položena jasně a klademe na ni podobné nároky jako na hypotézu. Musí být zřejmé, že v rámci zamýšleného výzkumu (za použití plánovaných metod a postupů) jsme na výzkumné otázky vůbec schopni odpovědět*“ (Miovský, 2006, s. 88).

- **HVO:** Jaká pozitiva vyplývají dle sociálních pracovníků z toho, že se klienti domovů pro seniory pravidelně setkávají se svými rodinami?
- **DVO1:** Jak se rodinné vztahy seniorů odrážejí na prožívání jejich stáří?
- **DVO2:** Jak mohou samotní sociální pracovníci motivovat rodiny k tomu, aby se více zapojovaly do péče o seniory?

4.2 Kvalitativní výzkum

Pro svůj výzkum jsem si vybrala kvalitativní metodu sběru dat, kterou považuji za příhodnou. Benefit spatřuji mimo jiné v tom, že s kvalitativním výzkumem mám již předchozí zkušenost, i osobní kontakt s respondenty se mi jeví jako vhodnější s ohledem na kvalitu a rozsah získaných informací.

Švaříček, Šedřová a kol. (2007, s. 24) definují kvalitativní výzkum následovně: „*Jde o to do hloubky a kontextuálně zakotveně prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm maximální množství informací. Logika kvalitativního výzkumu je induktivní, teprve po nasbírání dostatečného množství dat začíná výzkumník pátrat po pravidelnostech.*“

Na základě kvalitativního přístupu získáme hloubkovou deskripci zkoumaných jevů. Nejedná se o povrchové informace, ale sledujeme, jak se vyvíjí a dochází také k jejich porovnání. Při sběru dat se chováme s ohledem na kontext, podmínky a situaci, ve které ke sběru dat dochází (Hendl, 2016, s. 49).

Hendl připodobňuje práci člověka provádějícího výzkum k práci detektiva. Ke sběru dat dochází v terénu a setkává se při něm s novými lidmi. O kvalitativním výzkumu se však nemluví pouze v superlativech. Jednou z výtek, které čelí, je názor, že výsledky získané z kvalitativního výzkumu představují pouze jakési subjektivní dojmy a kvůli tomu je nemůžeme zobecnit na celou populaci (Hendl, 2005, s. 50, 52).

Hlavním důvodem výběru kvalitativního výzkumu je zejména dosažení hlubšího vhledu do dané problematiky. Data, která získám, sice nebude možné aplikovat na celou populaci, jejich reliabilita bude nízká. Výhodu však vnímám v platnosti získaných dat a jejich vysoké validitě.

4.3 Polostrukturovaný rozhovor

Miovský (2006, s. 157) člení rozhovory neboli interview do tří druhů:

1. Nestrukturované interview
- 2. Polostrukturované (semistrukturované) interview**
3. Strukturované interview

Ke sběru dat jsem využila polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory jsem vedla se sociálními pracovníky přímo na jejich pracovištích v domovech pro seniory. Musím říct, že mi metoda vyhovovala zejména kvůli možnostem, kdy jsem na základě sdělení respondentů mohla přizpůsobit své otázky a pružně reagovat s ohledem na konkrétní situace. Tento způsob se mi zamlouvá více než předem pevně stanovená struktura otázek.

Ze tří zmíněných druhů rozhovorů se nejvíce využívá právě polostrukturovaný. Nejprve si výzkumník sestaví okruh otázek, které bude respondentům pokládat. Pořadí

otázek se může během interview měnit s cílem získat co nejkvalitnější data. V průběhu rozhovoru si tazatel ověřuje, zda správně pochopil sdělení respondentů, které lze za tímto účelem požádat o vysvětlení či doplnění toho, jak danou věc mysleli. Rozhovor trvá po dobu, na jaké se účastníci před jeho začátkem přibližně dohodli anebo do té doby, pokud jsou odpovědi respondenta pro výzkum významné. Tato metoda je tedy do jisté míry značně variabilní, ale i přesto vyžaduje každý polostrukturovaný rozhovor tzv. předem stanovené jádro, což je chápáno jako minimální počet otázek, které musí být položeny (Mioviský, 2006, s. 169-160).

Příprava rozhovoru má vliv na získaná data a platí tvrzení, že není horší varianta, než se na rozhovor nepřipravit (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 161). Před uskutečněním každého z rozhovorů jsem kladla důraz na přípravu. Pečlivě jsem si sestavila okruhy otázek, i když jsem je v samotném rozhovoru občas interpretovala jinak či pozměňovala a před každým rozhovorem jsem respondenty seznámila s tématem a účelem výzkumu.

4.4 Popis výzkumného souboru

Výběr výzkumného vzorku čili respondentů pro můj výzkum nebyl příliš komplikovaný. Již z cíle bakalářské práce vyplývá, že jsem se rozhodla vést rozhovory se sociálními pracovníky domovů pro seniory. S ohledem na tento fakt jde o metodu záměrného výběru. Mioviský (2006, s. 135) říká, že respondenti jsou vybráni na základě předem stanovených atributů.

Mezi kritéria, kterým jsem následně podřídila výběr výzkumného vzorku, patřila:

- Profese sociálního pracovníka v domově pro seniory.
- Minimálně vyšší odborné vzdělání respondentů.
- Praxe v oboru alespoň dva roky. Toto kritérium umožnilo, že mi respondenti byli schopni poskytnout adekvátní a obsáhlé informace, kterých nabyli s délkou praxe.

Oslovovala jsem sociální pracovníky, se kterými jsem se již znala ze školních praxí. Výhodou tedy byla jejich ochota mi rozhovor poskytnout a domnívám se, že také větší důvěra v to, že zůstanou v anonymitě, což jak jsem si mohla všimnout, bylo pro většinu respondentů stěžejní. Pro nedostatečný počet výzkumného vzorku jsem se obrátila i na sociální pracovníky, které jsem neznala a kontakty na ně jsem vyhledávala na webových

stránkách pracovišť. Někteří mě však pro časovou vytíženost odmítli, nebo na moji žádost nijak nereagovali. Jsem tedy vděčná těm, co si na mě udělali čas a jejichž ochota a vstřícnost mě po předchozích odmítnutích překvapily.

Výzkumný soubor tvoří pět respondentů, jejichž charakteristiky uvádím v následující tabulce. Nutno dodat, že v rámci zachování anonymity respondentů se nejedná o žádné specifičtější údaje.

Respondent	Pohlaví	Dosažené vzdělání	Délka praxe jako SP se seniory
R1	Žena	Mgr.	10 let
R2	Žena	Mgr.	8 let
R3	Žena	Mgr.	10 let
R4	Žena	DiS., studující Bc.	3 roky
R5	Žena	Bc.	12 let

Tabulka č. 2 Výzkumný soubor (zdroj: vlastní)

4.5 Realizace sběru dat

Respondenty jsem oslovovala na základě kritérií, která jsem si předem stanovila. Tři z nich jsem z důvodu, že se již známe z praxí, které jsem u nich v zaměstnání absolvovala, kontaktovala telefonicky. Tito respondenti téměř okamžitě s poskytnutím rozhovoru souhlasili a byli ochotní mi pomoci. V tom vidím velkou výhodu právě zmíněných praxí, díky kterým jsme jako studenti mohli navázat kontakty na různých pracovištích. Ještě bych ráda podotkla, že se dvěma respondentkami si tykám, a to se následně bude promítat do interpretovaných částí rozhovorů. S ostatními respondenty jsem komunikovala za pomoci emailové komunikace, kdy jsem oslovila téměř dvě desítky sociálních pracovníků z několika domovů pro seniory, přičemž s rozhovorem souhlasili dva, za což jim patří můj dík.

Rozhovory se uskutečnily v měsíci květnu 2022 v průběhu jednoho týdne, a to přímo na pracovištích respondentů, tedy v domovech pro seniory v Jihomoravském kraji, ve kterém žijí. Rozhovory jsem vedla s pěti sociálními pracovníky z pěti různých domovů pro seniory. Předpokládám, že vzhledem k tomuto faktu by mohla být zajištěna

objektivní, na sobě nezávislá data, jak by tomu nebylo v případě, když by se jednalo pouze o zařízení jedno či dvě.

Prostředí, ve kterých se rozhovory uskutečnily, vzešla z iniciativy mých respondentů a ve čtyřech případech rozhovory probíhaly v jejich kanceláři, pouze jeden rozhovor jsem s respondentkou vedla ve společenské místnosti. Nejprve jsem vysvětlila téma a účel výzkumu a požádala o nahrání si rozhovorů do aplikace záznamníku na mobilním telefonu. Respondenti poté, co jsem jim vysvětlila, že nahrávka bude sloužit pouze mým účelům pro přepsání, souhlasili. Dle Miovského (2006, s. 197) se audiozáznam používá především z důvodu zachování autenticity respondentů, výhodou je jeho nestrannost.

Posléze jsem nahrávky rozhovorů doslovně přepsala do Microsoft Word. Délka rozhovorů byla různá, průměrně však trvaly mezi 30-50 minutami. Po jejich skončení jsem respondentům nabídla, že v případě zájmu jim mohu vyhotovenou bakalářskou práci s interpretací dat, které mi poskytlí, zaslat emailem.

4.6 Metoda analýzy dat

Při práci s daty a k jejich analýze jsem využila metodu kódování. Hendl (2016, s. 251) říká, že: „*Kódováním se rozumí rozkrytí dat směrem k jejich interpretaci, konceptualizaci a nové integraci.*“ V souladu s kódováním si výzkumník nejprve rozdělí přepsaný rozhovor na slova, sekvence, odstavce tzn. na jednotky. Tyto sekvence o něčem vypovídají, popisují určitý jev, a proto jsou jim přiřazena jména či označení, která souhrnně nazýváme kódy (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 212).

V průběhu kódování jsem využívala barevné podtrhování. Nejprve jsem si všechny přepsané rozhovory několikrát přečetla, což mi pomohlo si lépe uvědomit souvislosti, které z nich vyplývaly. Následně jsem přistoupila k barevnému označování jednotlivých částí. Pod každou barvu jsem si přiřadila určité kódy a díky této metodě jsem se v datech lépe vyznala a velmi mi to dopomohlo k jejich následné interpretaci. Proto tuto metodu považuji za užitečnou. I přesto jsem se analýze věnovala poměrně dlouhou dobu a zpočátku se nedalo mluvit o hladkém průběhu, metodě kódování jsem se učila postupně.

5 Analýza a interpretace dat

V páté kapitole s názvem Analýza a interpretace dat budou představeny výsledky, které vznikly na základě rozhovorů mezi mnou – výzkumníkem a sociálními pracovníky domovů pro seniory – respondenty. Hendl o analýze a interpretaci dat říká, že: „*Kvalitativní analýza je uměním zpracovat data smysluplným a užitečným způsobem a nalézt odpověď na položenou výzkumnou otázku. Interpretace dat je doplňována plnými citacemi částí interview, výňatky z terénních zápisků nebo poznámkami z provedených skupinových diskusí*“ (Hendl, 2016, s. 223).

Cílem této části je tedy nalézt odpovědi na hlavní výzkumnou otázku a také na výzkumné otázky dílčí. **Hlavní výzkumná otázka zní:** „Jaká pozitiva vyplývají dle sociálních pracovníků z toho, že se klienti domovů pro seniory pravidelně setkávají se svými rodinami?“

Otázky, které jsem respondentům pokládala, jsem si předem rozdělila do několika tematických okruhů. Tyto okruhy jsem dále na základě rozhovorů rozšířila o jeden nový okruh a podkategorie, jelikož jsem v průběhu analýzy objevila další zajímavá témata. Mezi okruhy, které budou následně analyzovány a interpretovány, se řadí: **prožívání stáří klientů v domovech pro seniory, rodinné vztahy, jak to bylo za covidu, motivace rodin k péči o klienta.** Z důvodu zachování autenticity budou výpovědi respondentů uvedeny v jejich doslovném přepisu, tak jak mi byly sděleny, včetně nespisovných a hovorových výrazů.

5.1 Prožívání stáří klientů v domovech pro seniory

Nejprve jsem si chtěla udělat představu o tom, s jakými typy klientů se sociální pracovníci ve své praxi setkávají. Zajímaly mě osobnosti seniorů v souvislosti s prožíváním jejich stáří. Tento okruh otázek jsem považovala na úvod za vhodný proto, abych se lépe zorientovala v tom, jaké osobnosti seniorů v domovech převažují. Odpovědi respondentů byly různorodé. Většinou mi poskytly širší výčet toho, jak senioři stáří prožívají, dle nich je to **velmi individuální**, R5: „*To je taky různé.*“ Souhlasí i R4: „*No záleží, asi je to individuální.*“

Pouze dva respondenti hovořili o klientech, kteří jsou dá se říct s obdobím stáří **smíření**. Dle R5 má na smíření se se stářím největší vliv délka pobytu v zařízení: „*Záleží,*

jak je tam ten klient dlouho. Když je tam dýl, tak už je adaptovanej na prostředí, a když je tam nový, tak to ještě nedovede přijmout, že není srovnaný s tím jeho osudem, že by tam měl dožít. Ale on se tak ještě neadaptoval na to prostředí a všechno neguje. Pak se s tím smíří a je už víc v pohodě.“ O smířlivém postoji mluvil i R1: *„Většinou musím říct, že klienti jsou se svým stářím a jeho projevy smíření. Říkají „co bychom chtěli, vždyť už je nám tolik a tolik roků. Co bych chtěla, když už je mi 85 let“, to říkají jako hodně.“* Následně však tento respondent dodal, že se jedná spíše o projevy **rezignace**, R1: *„Málokdo ale na svém stáří vidí něco pozitivního a má optimistický přístup, oni jsou spíš taková rezignovaná.“* S těmito typy klientů má zkušenost také R3: *„Ale hodně jsou klienti taková rezignovaná, že co už jim zbývá, stejně to jinak nejde.“*

Podle R4 se zdravotní stav klientů a onemocnění, kterými trpí, velmi odráží v tom, jací senioři ve stáří jsou a jak jej prožívají: *„Je u nás hodně klientů, kteří jsou závislí na té péči. Ale ti, co si to uvědomují teda, tak pro ty si myslím, že je to těžší než pro klienty, u kterých se třeba už začíná projevovat demence nebo jiné nemoci.“* Zdravotní stav zmínil také R3, avšak ten hovořil o fyzických bolestech, které mají za následek to, že si klienti stěžují a nevnímají stáří jako šťastné období: *„A ten, kdo má bolesti, tak třeba je takovej rozmrzelej jo, **nadává** na všechno, už ho ani ten **život nebaví**. Že by si to někdo užíval, no asi ani ne.“* Další respondent spíše popisoval důvody, proč se senioři stávají klienty domova pro seniory, ve kterém pracuje, avšak ke konci zmínil, že R2: *„Osobnostně je zastoupení jako v běžné populaci. Převládají ženy. U mužů je častý problém **alkohol a neochota v hygieně, někdy agresivita**.“* Problémy v chování seniorů spojené s užíváním alkoholu a vyznačující se občasnou agresivitou, zmínil tento respondent jako jediný, nicméně považují za důležité jeho zkušenost zmínit.

Aby však tato část nebyla zakončena příliš pesimisticky, rozhodla jsem se sdílet zkušenost R1. Respondentka se v praxi setkala s klientkou, která měla i napříč těžkostem, které jí život přinesl do cesty, **optimistický přístup**, R1: *„V domově jsem poslední dobou zažila pouze jednu paní, která mi aspoň trochu připomínala mou optimistickou babičku. Tahle paní měla velice těžký život, pocházela z bývalé Jugoslávie a byla jako hodně mladá v partyzánském odboji. Řekla mi, že zažila hlad, zimu, strach a že se to ani nedá popsat. Proto si asi v pozdějším věku vážila, že o ní bylo postaráno. Jezdila za ní pravidelně dcera a z jejího pokoje byl často slyšet smích a veselý rozhovor s rodinou, ale i s náma jako personálem.“*

Faktory mající vliv na prožívání stáří

Po získání hlubšího vhledu do problematiky prožívání stáří mě zajímalo, o jakých faktorech se sociální pracovníci domnívají, že mají vliv na ono zmíněné prožívání, které mi na začátku rozhovorů popsali. Zde se odpovědi jednotlivých respondentů příliš nerozcházel. Velký vliv má určitě **povaha**, tu na prvním místě zmínili hned tři respondenti, R3: „*Já si myslím, že je to člověk od člověka. Ale když je někdo optimistický, tak potom i to stáří tak bere, že je to prostě nevyhnutelný. Že je to nějaký proces něčeho, nějakýho života toho člověka.*“ O povahových rysech jako o důležitém faktoru hovořil také R1, dle kterého se vlastnosti člověka ve stáří ještě více vykrystalizují: „*Já si myslím, že hodně záleží na povaze člověka. Když je někdo celý život pesimista a nepříjemný, bude to podle mě na stáří ještě horší.*“ Odpovědi, zahrnující povahy seniorů, uzavírá svoji reakcí R4, který říká: „*No určitě povaha no. Ono taky záleží, jestli je třeba samotář, anebo ne jo.*“

Další okruh faktorů vytvořilo **sociální prostředí**. Musím se přiznat, že jsem poté, co mi tento faktor respondenti sdělili, byla poměrně překvapená. Nenapadlo by mě totiž, že odkud člověk pochází, může mít následně vliv na to, jak svůj život v pobytových zařízeních domovů pro seniory prožívá. R2 řekl: „*Taky vesnice/město.*“ Souhlasí R5: „*Hodně hraje roli sociální prostředí, jakože vesnice a město.*“ Jelikož mě odpověď zaujala, pobídla jsem respondenta, zda by mi mohl více objasnit, jak se vesnice či město na prožívání odráží. R5 pokračoval následovně: „*No tak venkovští lidé si hodně povídají o té práci, co dělali, jak krmili zvířata. Zatímco ti z města si povídají o vaření, o procházkách, jak se navštěvovali se známými, prostě mají úplně jiné zájmy. Záleží na tom člověku. Třeba teď máme jednu paní z Brna a tý vyloženě chybí v domově hluk tramvají.*“

Velmi negativně se na psychice klientů a jejich celkovém prožívání odráží **smrt blízkého člověka**, zejména pak, jde-li o manželský pár žijící společně v domově pro seniory. V momentě, kdy jeden z manželů/partnerů zemře, nastávají pro pozůstalého nepředstavitelně těžké chvíle. R4 popisuje příběh manželů, se kterým se v zaměstnání setkal: „*My jsme tady měli třeba i pár jo, oba dva jsme tady měli, to se nám stalo víckrát. A vlastně oni byli spolu na dvojlůžkovém pokoji, a tak tady spolu byli, chodili na aktivizace, ven a tak. A vlastně manžel zemřel a teď to je spíš taková další adaptační doba, že prostě on tady není a tak. Ale snažíme se ji trochu zapojovat do toho dění tady a aktivit.*“

Stejnou zkušenost zažil další respondent, dle kterého mělo úmrtí klientky za následek zhoršení stavu jejího manžela, R3: „...měli jsme tady pána, který sem přišel s manželkou. On byl takovej optimistickej, manželka na tom byla hůř, jako i zdravotně a bohužel mu tady zemřela a on to strašně špatně nesl. Jo nebo když sem někdo nastoupí po ztrátě někoho hodně blízkého, tak už málo kdy se úplně zadaptuje a zařadí a když je to opravdu blízký, kterého měl rád jo.“ Stejně jako v zaměstnání u respondenta 4, snaží se i na pracovišti, kde je zaměstnaný R3, zapojovat klienty po úmrtí partnera do aktivit, které v domově nabízejí, R3: „Je to pro něho špatný, i když se snažíme ho zapojovat do těch aktivit.“ Z výše uvedeného tedy vyplývá, že pokud je manželský pár umístěn do domova pro seniory společně, je to pro něj určitě z hlediska prožívání stáří vhodnější varianta. Problém však nastává v momentě, pokud dojde k úmrtí jednoho z manželů, což může velmi ztížit pobyt v domově pro pozůstalého.

Jako další okolnosti promítající se v prožívání stáří zmiňovali respondenti **finance** a dále pak **zdravotní stav**, R2: „...ale opravdu se hodně na všem podepisuje onemocnění – demence, deprese, úzkosti, poruchy řeči a hybnosti.“ Stejný názor zastává i KP3, ten rozšiřuje výčet faktorů i o zmíněné finance: „Ale pak hrají faktor ty peníze, zdraví, mobilita, fyzická schopnost/neschopnost – všechno to ovlivní.“ Pokud je tedy senior v dobré kondici a nepotýká se se závažnějšími zdravotními problémy, lze předpokládat, že bude stáří, tedy poslední období svého života, prožívat lépe než senioři například imobilní, trpící demencí. Tito klienti jsou více odkázáni na péči ostatních.

Mezi dalšími odpověďmi zaznívaly **rodinné vztahy**, R2: „...vztahy v rodině...“ Přidává se také R5: „A pak ještě hodně rodinný vztahy mají na to vliv.“ Rodinným vztahům seniorů však bude věnována celá následující analyzovaná oblast, proto jsou zde na konci této kapitoly pouze zmíněné.

5.2 Rodinné vztahy

Když rodiny fungují

Této oblasti jsem v průběhu rozhovorů věnovala největší pozornost. Proto také většina otázek pokládaná respondentům byla zaměřená právě na rodinné vztahy. Nutno dodat, že i v jiných okruzích, například ve výše zmíněném prožívání stáří, se objevovaly odpovědi zahrnující rodinu. Z toho můžeme usoudit, jak důležité je toto téma v období stáří, zvláště pokud senior žije v domově pro seniory.

Poté, co jsem získala představu o tom, jak senioři vnímají a prožívají své stáří, jsem se respondentů dotazovala, zda mají dle jejich názoru pozitivní rodinné vztahy vliv na toto celkové prožívání posledního období života. Čtyři respondenti se jednoznačně shodli na tom, že pokud jsou **vztahy** v rodině **fungující**, mohou **pozitivně působit na prožívání stáří**, R1: „*Určitě ano.*“ R3 a R4 odpověděli totožně: „*Určitě.*“ A stejného názoru je také R5: „*Určitě můžou.*“ Respondenti dále pokračovali v objasňování toho, jak se to dle jejich názoru u klientů projevuje. Jeden z respondentů zmiňuje **oporu**, kterou rodina může seniorovi nabídnout i v případě, kdy je třeba ventilovat těžkosti, které jej trápí, R5: „*Protože ta rodina je seniorovi oporou, můžou probrat i ty problémy, co vzniknou v rodině a celkově věci, o kterých ví jen oni a taky ty, co vzniknou v domově.*“ Z toho lze usoudit, že senior může mít ve své rodině větší **důvěru**. To má za následek, že se mu bude snadněji hovořit o problémech s rodinnými příslušníky než například s personálem domovů pro seniory. Svoji rodinu zná přeci jen déle a vztahy mezi nimi jsou pevnější, důvěra se buduje mnohdy celý život a je získaná i na základě zkušeností, které rodina jako celek prožila.

Pokud je klient s rodinou v pravidelném kontaktu, všímá si u nich R5 celkově pozitivnějšího nastavení: „*To se pozná už v té konverzaci. Ti, za kterými rodina chodí, jak to říct, jsou taková více začlenění, komunikativní, otevření. Jsou taky veselejší, sdílnější, že vypráví o tom, co probíhá v jejich rodině.*“ Jestliže je senior zvyklý na pravidelné návštěvy, s radostí je poté očekává, R1: *Klienti, za kterými rodina jezdí, se aspoň mají vždýcky na co těšit. Taký jim tyto rodiny třeba jako píšou jo. Posílají jim třeba fotky z dovolený formou pohlednice.*“ Zajímavou zkušenost z praxe, kdy se klienti před blížící se smrtí chtějí jakoby rozloučit se svými milovanými a až poté odejdou, sdělil R2 a musím říct, že s tímto názorem jsem se nesetkala poprvé: „*Ale měli jsme i klienty, kteří čekali na svého milovaného člena domácnosti a po jeho návštěvě teprve zemřeli. Je prostě něco mezi zemí a nebem, co se špatně vysvětluje a i chápe.*“ Z tohoto se můžeme domnívat, že rodina je opravdu to nejvzácnější, co lidé ve svém životě mají. A dokonce i před smrtí je to poslední, co si přejí, aby mohli vidět své blízké.

Co se týče **zátěžové situace**, jakou je pro klienty domovů pro seniory úmrtí manželů, o kterém bylo psáno výše, má R3 zkušenost s velmi pozitivním přístupem rodiny: „*Ale když to zrovna byl ten pán, co mu umřela manželka tady, tak rodina ho hodně navštěvovala, hodně. Jo snažila se mu pomoci, brali si ho domů na ty dovolené, byli tady*

*tříkrát týdně minimálně...Je to znát na těch klientech, kde jsou **dobré rodinné vztahy**, že to teda **funguje**.*“

R1 dále říká, že **zájem** o seniora ze strany rodiny potěší každého z nich. U klientů se totiž mohou objevovat **pocity méněcennosti či zbytečnosti**, a ty může pozornost rodiny **zmírňovat**, R1: *„Senioři jsou obecně rádi, že se o ně rodina zajímá. Nepřipadají si tak zbyteční.“* Zároveň však dodává: *„Ale máme teď třeba i klientku, za kterou rodina hodně jezdí, ale ona pořád mluví o tom, že chce už jenom umřít. A tím pádem ji ty návštěvy rodiny vůbec nemotivují.“* Pozitivní efekty jistě rodinné vztahy na prožívání mají, nemůžeme však prohlásit, že je to pravidlem pro všechny klienty. Zkušenosti s tím má R2: *„Dobré rodinné vztahy **nemusí vždy znamenat dobré přijetí domova pro seniory a opačně. Prožívání každého jedince je jiné a nikdy dopředu nedokážete posoudit, co se stane. Ale klidné rodiny jsou většinou schopné přijmout situaci klienta a on důvody, proč je u nás, lépe.**“*

Četnost setkávání klientů s rodinami

Zjistit, jaká je dle sociálních pracovníků ideální četnost setkávání se klientů v domovech pro seniory s rodinami, mi přišlo přínosné. Může se jednat o jakýsi ukazatel pro rodiny, který jim doporučí, jak často by měly své blízké v domovech pro seniory navštěvovat. Sama jsem měla na toto téma svůj názor a zajímalo mě, zda se bude shodovat s názory respondentů a musím říct, že ve skutečnosti tomu tak i bylo.

Většina respondentů považuje za vhodné, aby se fyzický kontakt klienta a rodiny odehrával **přínejmenším jednou týdně**. R4 sdělil: *„No určitě minimálně jednou týdně.“* S tímto souhlasí R1: *„No podle mě by bylo dobře, kdyby aspoň jednou za týden rodina za klientem přijela. Hlavně o víkendech jako bývá málo personálu v práci a klienti se nám tak můžou trochu jako mudít.“* V průběhu praktikování v domovech pro seniory jsem si sama několikrát mohla všimnout, že klienti se většinou na nadcházející víkendy netěšili, pokud zrovna neočekávali návštěvu. V pracovní dny, hlavně v jarních a letních měsících, trávili pracovníci s klienty mnoho času na zahrádkách a parcích, co byly součástí domovů. Bavili se nejrůznějšími aktivizačními činnostmi a přišlo mi, jako by byla tato období vždy veselejší. Kdežto několikrát si mi klienti postesklí, že o víkendu se jim této pozornosti nedostává a měla jsem pocit, jako by se během těchto dvou dnů měl „život v domově zastavit.“ Dle R2 však záleží, je to **různé klient od klienta**:

„U každého jinak. Pokud je klient šikovný a myslí mu to, je fajn, když jde k rodině třeba na víkend, nebo někam na oslavu, někam si zajedou – je jich takových ale hodně málo. Jsme rádi, když všechny naše klienty vezme rodina do zahrady, koupí jim zákusek, prohlídnou si fotky a popovídají si, ukážou jim děti, pejsky.“

Zjistila jsem tedy, jak by to mělo v ideálním případě vypadat, důležitá však pro mě byla následná otázka na to, jak to funguje v praxi. Jezdí rodiny opravdu minimálně jednou týdně? Zde už nebyly odpovědi mých respondentů tak konzistentní. Příklad dobré praxe uvedl R3: *„Ano, v praxi to tak funguje.“* Dodává však, že se tomu tak neděje u všech klientů, ale hlavně tam, kde jsou vztahy v rodině v pořádku a v tom případě rodiny seniory navštěvují dokonce i dvakrát týdně, R3: *„Kde jsou **dobré vztahy** a rodiny třeba chodí i **dvakrát týdně**, zase je to podle práce, podle toho, jestli mají malý děti nebo určité je tam víc těch faktorů, tak se snaží jezdit dvakrát týdně minimálně, co jsem si tak všimla. Jo, tak návštěvy se nehlásí, ale vidíme to.“*

R1 má zkušenost, že návštěvy v domově hodně ovlivňuje to, **jakou roli rodinní příslušníci vykonávají**, zda jsou zaměstnaní či v důchodu: *„V praxi to funguje tak, že o víkendech přijíždí spíš ti, co jsou jako zaměstnaní a přes týden jezdí rodinní příslušníci, co už jsou v důchodu.“* Ve své praxi se setkává ale také s klienty, kteří jsou velmi osamocení a které v domově rodinní příslušníci nenavštěvují, R1: *„**Za někým samozřejmě nechodí návštěvy vůbec.** Třeba máme klienty, které jsme přijali po tornádu, co bylo minulý rok na Hodonínsku a za tím jedním rodina už poslední dobou nejezdí, tak půl roku vůbec a nemůžu se jim dovolat, nezvedají telefony ani nereagují na emaily.“*

Vyloženě negativní zkušenost má R5: *„...**neděje se to**, ani v jednom případě. Pravidelně jednou týdně tam nikoho nemáme. Určitě pravidelně týdenní návštěvy tady nejsou, to jsem si jistá, ani těch místních.“* Na otázku, čím je to podle ní zapříčiněno, mi však respondentka odpovědět nedokázala.

Žárlivost mezi klienty

Tato oblast vyplynula z odpovědi několika respondentů poté, co jsem jim položila otázku, jaké vnímají rozdíly mezi klienty, kteří jsou v pravidelném kontaktu s rodinami oproti těm, kteří se s rodinou naopak nestýkají. Ukázalo se, že k těmto situacím dochází hlavně mezi **seniory**, kteří spolu **sdílejí pokoj**. Pokud za jedním ze spolubydlících rodina přijde nebo mu pravidelně telefonuje, může to způsobit, že druhý mu toto bude **závidět**

a **začne** na něj **žárlit**. Tuto zkušenost má R1: „*A taky při své práci vidíme, že si hodně klienti závidí. Oni třeba říkají: „ta její návštěva, ta tady bude jenom 5 minut“, ale jako závidí si. Občas když řešíme třeba konflikty mezi klienty, tak zjistíme, že příčinou je třeba, že si závidí, když za někým jezdí rodina a za někým vůbec. To je pravda, že jsme se už hodně krát dopátrali. A když jim třeba rodina volá, tak to ostatním klientům taky vadí.*“ S podobnými případy se ve své praxi setkává R5: „*Pokud budou dvě seniorky na pokoji, bude za jednou jezdit rodina, za tou druhou ne, tak na ni bude ta druhá žárlit a závidět jí.*“

Že se zřejmě nebude jednat o výjimečné případy potvrzuje další respondent R4, který stejně jako v předchozích případech mluví o žárlení mezi spolubydlícími, konkrétně mezi klientkami na dvojlůžkovém pokoji. Klientky spolu dříve dobře vycházely, avšak poté, co jedné z nich zemřel jediný blízký – manžel, začala na spolubydlící, za kterou jezdila početná rodina, žárlit. R4 dále popisuje, jak se jejich vztah začal měnit: „*Ale postupem času ta klientka, co je sama, tak začala trochu žárlit na tu spolubydlící, co za ni chodí rodina. A trošku se jako desocializuje a už se s ní tolik nebaví.*“

Kontaktem dvou klientů, u kterých se takto rozdílně angažují rodiny, může nastat, že se smutek a samota toho, kterého příbuzní nenavštěvují, ještě více prohloubí. Z odpovědí respondentů se lze dále domnívat, že se to týká častěji ženského pohlaví. Možná by tedy bylo vhodné brát v úvahu i tento faktor, když se rozhoduje, jací klienti budou společně umístěni na pokoji.

Dovolenky klientů v domácím prostředí

Domovy pro seniory představují pro klienty jejich nová bydliště, slovo domov je přeci obsaženo již v samotném názvu zařízení. Nikdo by však neměl po seniorech požadovat, aby zapomněli na místa, ze kterých pochází či jim neumožnit, aby se čas od času mohli do svých původních domovů alespoň na chvíli vrátit a strávit tam čas s rodinami, pokud to ovšem situace umožní. Lidé jsou s místy, kde prožili značnou část svých životů, silně emočně spjati. V průběhu rozhovorů došlo i na toto téma. Všichni respondenti mi potvrdili, že je v domovech pro seniory, kde pracují, možnost, aby si rodina na nějaký čas vzala svého seniora domů, říkají tomu **dovolenky**. R1 uvádí: „*Je u nás možnost vzít si svého rodinného příslušníka domů na dovolenku, ale tohle využívají pořád ti stejní.*“ Stejně pojmenování použil R4: „*Určitě, říkáme tomu dovolenky.*“

Nelze však říct, že této možnost mohou využít všechny rodiny, jsou případy, ve kterých to vyloženě není vhodné, jak říká R4: „*Někteří to zvládnou, ale ještě je druhá stránka věci, že u lidí, kteří už mají třeba demenci, tak když si je vezme rodina domů, tak oni si prostě myslí, že tam zůstanou. Prostě nedokážou posoudit tu svoji situaci, že potřebují pomoc. Takže to má negativní, ale i pozitivní efekty.*“ Podobně **nevhodnost** dovolenek **u klientů trpících demencí** vnímá R3: „*...ale senior, který už má třeba nějakou demenci a trošku těžší, tak on už potom má problém spíš na tu adaptaci. On pak neví, kde je. Něco si vybaví a pak když zase sem jde zpátky, tak zase neví, kde je. Má problém s tou orientací. Záleží vyloženě na tomhle.*“ Striktní názor v tomto ohledu zastává R2: „*Návštěvy u rodin u lidí s demencí vyloženě nedoporučujeme. Jsou jen problémy po návratu...*“ Zajímavé jsou zkušenosti R5, protože se od předchozích respondentů liší: „*Ale když už je demence rozšířená hodně, tak se klient chce vrátit zpět do domova, kde má ty záchytné body a vytyčený prostory.*“ Mělo by být tedy vždy zváženo, zda je pro klienta vhodné, že bude na nějaký čas mimo zařízení, nebo se mu tímto spíše zhorší psychický stav a návrat zpět do zařízení bude znamenat nové zvykání si zde. Sociální pracovník může klientovi a rodině sdělit svůj názor, ale samotné rozhodnutí bude v jejich kompetenci.

Názory, kdy jsou dovolenky vhodné, jsou však **velmi subjektivní**, což říká R1: „*No jako tyhle dovolenky podle některých mých kolegyn se nedoporučují třeba v adaptačním období, když k nám ten člověk nastoupí, aby si jako prvně u nás zvykl.*“ Respondent však zastává jiný názor než kolegyně, a to ten, že R1: „*Spíš si myslím, že to adaptační období se mu tím usnadňuje. Někdo říká, že první tři měsíce by si ho domů brát neměli, ale já si zase myslím, že je to špatně, že za ty tři měsíce už tady třeba nemusí být.*“

Tuto oblast jsem zakončila otázkou na své respondenty, zda jsou dovolenky v domově nějak **časově omezené**. Zde vyplynulo, že je to zřejmě v kompetenci jednotlivých organizací, jak si toto nastaví, jelikož to všude funguje jinak. R5: „*Může si ho vzít na 150 dnů toho klienta v roce na dovolenku. Ale když by si ho vzali na víc, tak by nepotřeboval naši službu, že by se o něho mohli starat doma...*“ Dovolenky seniorů jsou podobně nastavené i v zaměstnání u R1, jejich délka je však výrazně kratší: „*Jo, na 60 dní za rok můžou být doma. Jinak by to znamenalo, že už naši službu nepotřebují.*“ Zcela jinou situaci popisuje R4, v jehož zaměstnání se dovolenky klientům nijak časově neomezují: „*Ne. Můžou úplně já nevím... máme teď tady pána, který je teď 3 týdny na dovolence. Není to prostě omezený. Oni jsou tady opravdu jako doma, takže můžou.*“

Stinné stránky rodinných vztahů

Téma bakalářské práce se věnuje tomu, jaké přínosy vyplývají z pravidelných kontaktů mezi klienty domovů pro seniory a jejich rodinami. Při metodě sběru dat a jejich analýze byly však identifikovány důležité poznatky, a to ty, že pravidelné kontakty nemusí vždy přinášet samá pozitiva. Respondenti uváděli i rizikové faktory, které považují za důležité v práci taktéž poznamenat.

V případě, že musí být senior pro různé důvody umístěn do domova pro seniory, i přesto, že má rodinu, může se stávat, že bude umístění svým blízkým **vyčítat**. Staří lidé by si samozřejmě přáli zůstat v domácím prostředí, kde by péči nejlépe zajišťovala rodina. Někdy však dojdou síly nebo rodiny ani nemají kapacitu, aby vzhledem k potřebám seniora mohly péči o něj pokrýt vlastními silami. Problémem je také fenomén sendvičové generace, popsany v teoretické části, pro tu má pochopení R3: *„Prostě ta osoba nebo ta žena je potom otrok, nemá vůbec žádnéj čas na sebe, vůbec. A může jí krachnout manželství, rozjet se nemoc. Jako není to tak jako, jak si někdo myslí, jednoduchý.“*

O tom, že jsou klienti **ukřivdění**, se rozpovídal R3: *„Jedna paní výrazně, to bylo jako výrazně, byla na rodinu **naštvaná**. I když sama chtěla a věděla to, ale stejně na ně byla jako naštvaná. Že ta rodina říkala, že s nimi tak jako odměřeně komunikuje.“* Problémy mohou nastat dále pokud je do zařízení **umístěn pouze jeden z manželů**, R1: *„Mám takovej příklad z praxe, kdy děti jednoho z rodičů umístily do domova, byla to teda paní a pána si nechaly doma, protože paní byla dost imobilní. A paní byla velice ukřivdění. A když k nám později manžel nastoupil, tak s ním ani nechtěla být na pokoji.“* Zajímalo mě, jak to v tomto případě dopadlo a R1 pokračoval: *„No nakonec s ním byla, ale hodně jim to jako ty **vztahy narušilo**.“* Zeptala jsem se ještě, zda rodina za paní jezdila, když byla v domově pouze ona, načež R1 řekl: *„Jezdila, ale paní na ně byla **uražená a plačtivá** a říkala jim, že mají tatínka asi radši.“* Senioři zkrátka mají někdy jinou představu o tom, jakou pomoc potřebují a jaké jsou důvody jejich umístění, R2: *„Někdy to je o tom, že klienti **nevidí ten důvod stejně jako rodiny**. Klienti se buď přizpůsobí anebo to zabalí a zemřou v brzké době.“* Svoji zkušenost, která je velmi podobná, vyjádřil také R4: *„A hodně často se právě stává, že ten klient náš to má pak prostě za zlý jim.“*

Zeptala jsem se dále, zda mají respondenti pocit, jako by někdy nebyl zájem ze strany rodiny opravdový. Na tuto otázku se vyslovili všichni stejně a zmiňovali zejména **finanční motivaci**. R2 uvedl: *„Ano, často jde o peníze a majetek. A je to nechutné.“*

Nemáme to rádi...“ Že peníze a majetek mají velkou moc pociťuje i R5: „Ano, to se stává hodně a je to vždycky majetek. Rodiny třeba přijdou, když jsou důchody anebo než si ho přepíšou ten majetek.“ Její zkušenost, kterou dále popisuje, se zdá být až extrémní, R5: „Slibujou hory doly, vezmou si babičku na jeden den domů, tam ji uvaří kávu, zákusky nachystají, jsou na ni tuťu ňuňu, pak ji sbalí, odvezou k notáři a přepíšou majetek.“ Několikrát jsem v průběhu praxí slyšela názory, že rodiny se většinou objeví v době, když se vyplácí penze, s tímto se setkává R3: „A jsou rodiny, který čekají většinou na ty peníze. Přijdou hodně, když se vyplácí třeba důchody.“ Podobně hovoří další dva respondenti, R1: „No tak samozřejmě jezdí lidi jen pro peníze.“ R4: „Taky někdo chodí, když jsou důchody. Určitě ne často, ale někteří to tak mají.“ A dále R4 objasňuje počinání rodin: „Ony to ty rodiny berou tak, že se o rodiče nějakou dobu staraly, tak prostě teď to tak mají.“

Náhradní alternativy zprostředkování kontaktů

Rodinné vztahy mají jistě své specifické funkce. V praxi se však setkáváme také s klienty, kteří rodinu buď nemají, nebo se s blízkými nestýkají. Z výpovědí respondentů vyšlo najevo, že je velmi důležité zprostředkovat těmto klientům náhradní alternativy kontaktů, aby se předešlo vzniku pocitů osamělosti či jejich zmírnění. Respondenti zmiňovali **dobrovolnictví** jako velmi důležitý prvek hlavně pro osamělé klienty, u kterých se většinou osvědčuje. R4 popisuje využití dobrovolnice u klientky, za kterou do domova nechodí návštěvy, a proto se přistoupilo k této volbě, R4: „*Tak jsme právě, aby neměla to sociální vyloučení, tak jsme oslovili dobrovolníci a teď za ní chodí dobrovolnice. To tím jsme vyrovnali aspoň to, že s někým...ona si prostě chce s někým třeba jen povídat.*“ K5 uvedl, že jejich zařízení spolupracuje s Dobrovolnickým centrem ADRA: „*Máme dobrovolníky z ADRY.*“

Kontakt dobrovolníka s klientem však musí být pečlivě zvážen, jelikož ne vždy musí znamenat úspěch, jak říká R5: „*Ale zase záleží, jestli ten senior chce ten svůj život sdílet, přijmout toho člověka a povídat si s ním. Zkoušeli jsme to nabízet klientům, kteří mají špatné myšlenky a oni se nedokázali s nima sžít, jsou v takovém odporu, že nechtějí tu nabídku využít.*“ V domově, kde je zaměstnaná R1 spolupracují taktéž s ADROU: „*Ano, to chodí z DC ADRA a oni si právě berou ty lidi, kteří nemají rodinu. Chodí vlastně jen za téma, co nemají nikoho.* Na otázku, jak se tato spolupráce osvědčuje, sdělil R1: „*Jo,*

jako oni se na ně vždycky těší. Chodí s nima ven, sedí s nima v parku. Jeden si bral třeba klienta i jako na výlety, jel s ním do města.“

Dva respondenti R1 a R5 se zmínili také o Projektu Českého rozhlasu s názvem **Ježíškova vnučata**, do kterého se každoročně zapojují. R5: *„A taky se zapojujeme do Ježíškových vnučat.“* Projekt funguje na principu, kdy si klienti domovů pro seniory napíší vánoční přání, která jim posléze může splnit kdokoliv, kdo chce jako „Ježíšek“ rozdat radost. Respondenti však s tímto projektem příliš kladné zkušenosti nemají, R1: *„Ale klienti si přejí takové věci, jako různý, že nejde ani moc o ten kontakt s někým jiným. No to je takový, nemám na to moc dobrou názor.“* K tomuto se přiklání i R5 a dodává: *„No, protože ty seniory to tak navnadí, oni jim naslibují, že je třeba navštíví, ale nikdy nepřijdou. Očekávají od toho větší spojení s těma lidma, co jim udělali tu radost. Rádi by s nima byli ve spojení, ale nedaří se to. Neplní to ten účel, je navázaný pouze jednorázový kontakt.“*

5.3 Jak to bylo za covidu

Když se v březnu roku 2020 začalo mluvit o novém virovém onemocnění Covid-19, nikdo netušil, jak těžké časy budou následovat. V domovech pro seniory převládal strach jak z nakažení klientů onemocněním, tak obavy, jaký vliv bude mít na jejich psychický stav, když za nimi nebudou moct chodit návštěvy, a hlavně pak rodiny. Toto téma se také vzhledem k cíli práce stalo součástí rozhovorů.

Že se jednalo o **velmi těžké období** zmínil R4: *„Jestli můžu třeba říct, tak když byl covid a byl zákaz návštěv, tak to bylo pro ty klienty hodně psychicky náročné. A byli hodně smutní jo.“* Nemožnost osobního kontaktu se členy rodiny byla ve všech zařízeních nahrazená **videohovory**, R1: *„Mohli si volat na tabletech přes videohovory, to někteří využívali.“* R3 také zmiňuje spojení online formou, která ale pro klienty byla náročná, co se týče pochopení: *„Měli jsme online, měli jsme ten skype. To ale je moderní věc a ty lidi tomu nerozumí. Třeba jsme to dávali jedné paní a ona nevěděla.“* S nedostatky této formy komunikace se setkal i R4: *„No první překážka byla, že to špatně slyšeli... a samozřejmě oči a tak... Ale to chápání, někteří sahalo za ten tablet, jako že je chtěli obejmout, až tak no.“* Někde se tato forma stala velmi využívanou, R5: *„Měli jsme skoro 6 hovorů denně. Zpočátku z toho byli senioři rozpačití, protože tento způsob neznali, ale když uviděli na*

obrazovce rodinu a známé tváře, tak prostě už dokázali s nima komunikovat a chtěli hovory skoro pořád.“

Návštěvy sice do domovů pro seniory chodit nemohly, ale pokud chtěly, mohly seniorům přinést **balíky**, R2: „*Rodiny nosily jen balíčky na vrátnici.*“ R3: „*Nebo balíčky rodiny nosily.*“ R3 se vyjadřuje o výjimečných situacích, když za klientem rodina mohla i v tomto období na chvíli přijít, a to tehdy, když R3: „*...nebo když byly takový ty terminální stádia, tak sem přišli, aby se mohli rozloučit, to jsme umožnili...*“ I když se tedy snažili v domovech zprostředkovat jiné varianty kontaktů, doufají respondenti v to, že se tato období již nikdy nebudou opakovat, R1: „*A doufám, že už se takhle doba nevrátí.*“ Měla totiž za následek **smutek, stesk a zhoršení psychického stavu** klientů, R3: „*Ale pro klienty to bylo těžký...*“ Náročnost situace popisoval i R1: „*Nikdo nevěděl, jak se ta situace bude vyvíjet, a to hodně negativně působilo na nás, rodiny, a i na klienty. A určitě se tím zhoršilo hlavně jejich psychický zdraví.*“

5.4 Motivace rodin k péči o klienta

Oblast je odvozena od DVO2: Jak mohou samotní sociální pracovníci motivovat rodiny k tomu, aby se více zapojovaly do péče o seniory?

Motivovat rodinu k tomu, aby se zapojila do péče o klienta se všichni respondenti snaží. Na otázku, zda mají pro účely motivace vytvořené například **metodiky**, odpověděl kladně pouze R1: „*Ano, máme v organizaci vypracovaná Pravidla pro zapojení rodin do péče. Tam právě v těch pravidlech se uvádí, jak se rodina může zapojovat do jednotlivých oblastí jako péče o klienta.*“ R2 řekl: „*No nějaké zmínky v metodice jsou. Ale většinou to vyplyne ze situace, že jim poradíme, co mají dělat a kdo co vyřídí.*“ Ostatní respondenti na moji otázku reagovali podobně, jako R5: „*Mělo by to být, ale nemáme.*“ Z odpovědí je patrné, že v zařízeních, kde jsou zaměstnaní respondenti, není oficiálně ukotveno, například v metodikách, jak by se s rodinou mělo v rámci motivace pracovat a do jakých oblastí se může zapojovat. Ale i přesto respondenti projevují snahu rodiny seniorů k péči o ně motivovat.

V domovech pro seniory se často konají různé akce, ať se jedná o oslavy narozenin, dny seniorů či akce spojené s určitými událostmi – pálení čarodějnic, mikulášské a vánoční večírky apod. Od respondentů jsem se dozvěděla, že **rodiny na tyto události vždy pozvou**, a to je považováno za jednu z forem motivace, jelikož mohou trávit čas se

svým blízkým, který žije v domově seniorů. R4: „...*když tady máme různé akce, třeba nám tady zpíval zpěvák. Máme pozvánky na internetu a ty rodiny přijdou v ten den, my jim vždycky řekneme. Oni přijdou ten den a stráví čas s klientama na té akci.*“ Podobně motivuje také R5: „*Snažíme se taky rodiny zvát na různé akce domova...*“

Rodinní příslušníci samozřejmě mají možnost **pomoci** seniorovi s **podáním stravy, při hygieně** a v podstatě ve všech oblastech, kde je třeba. Ostatně mnozí z nich se starali o seniory předtím, než se stali klienty zařízení, doma a tuto péči jim poskytovali. Sociální pracovníci jim připomínají, že se do péče tímto způsobem mohou zapojit i nadále, R2: „*Nabízíme možnost, aby se rodina na péči podílela, přišla vykoupat, nakrmit.*“ R3 řekl, že tato možnost existuje také u nich v domově: „*Můžou přijít a postarat se.*“

Zajímalo mě, jestli má tato motivace nějaké úspěchy, zda se rodiny opravdu **do péče** tímto způsobem **zapojují. Zkušenosti** v tomto ohledu mají respondenti většinou **různé**. Dle R3 k tomu **nedochází příliš často**, ale zároveň se nedá říct, že by se to nestávalo vůbec: „...*jako někdo se najde občas.*“ Jako příklad uvádí syna klientky, který se opravdu o svoji maminku tímto způsobem snažil postarat, R3: „...*a ten každý den po práci jezdil a prostě tu péči se snažil jí poskytnout. Snažil se jí podávat jídlo, a i třeba s nějakým přesunem na křeslo z postele, snažil se, to jo.*“ V praxi se s podobným zapojením však příliš neseťkává R2: „*No, rodiny to málo využívají. Mají pocit, že odevzdáním klienta k nám veškerá jejich péče končí a vše už řešíme my.*“ Naopak R4 snahu rodiny zmiňuje alespoň co se týče podávání stravy: „*Oni se třeba většinou zapojí do toho jídla, že pomáhají. Sami jim nosí jídlo, takže jim třeba dají najíst.*“

Pokud rodiny nejezdí za klienty tak často, jak by bylo užitečné, nemají například tu možnost, snaží se mezi nimi sociální pracovníci **zprostředkovat kontakt** alespoň **telefonický** nebo prostřednictvím dopisů. Respondentka nabízí **videohovory** rodinám, které žijí v zahraničí a nemohou se tedy se seniorem stýkat tak často, R4: „*Nebo vyloženě už nabízíme, když žije rodina v zahraničí, tak ty videohovory, už rovnou, to prostě abychom zprostředkovali ten kontakt. Nebo pomáháme třeba psát dopisy klientům a posíláme to té rodině, když ten člověk to sám nenapiše.*“ R1 považuje telefonický kontakt za vhodnou alternativu, pokud rodina neoplývá z důvodu zaměstnání časovými možnostmi: „...*nebo aby jim občas aspoň zavolali, když jsou hodně zaměstnaní. Protože ty klienty to taky potěší, když je slyší aspoň po telefonu.*“ Aby si rodina s klientem volala, podporují i v zaměstnání u R5, který ale zmiňuje komplikace tohoto způsobu kontaktu,

kteře plynou ze sluchových problémů seniorů: „Taky že jim můžou zavolat, to řikme. Ale hodně klientů m problém se sluchem, takže se rozčilují a nedovedou přijmout ani telefon. Ti, co mají svoje telefony, si s rodinama volají.“

Zajímalo mě, zda a jak získávají sociln pracovníci před tím, nž rodiny do pře motivují, **souhlas klientů**. Tato oblast je dle mého mnn podstatn. Rodinn kontakty jsou dležit, ale je vřak potřeba zjistit, zda m o n klient opravdu zájem. Respondenti na moji otázku uváděli, že **klienti by měli souhlasit**, z čehož vyplývá, že považují jejich stanovisko za podstatn. R4: „Urit. Právě takhle to máme domluven s jednou paní, že každou středu je ten videohovor domluven.“ Svoji odpověď rozvádí R2: „Klient by měl souhlasit, pokud je toho schopen. U přijetí se ptáme, s kým můžeme řeřit administrativn věci. Nebo při řeřen problémů řekneme klientovi, že tohle a tohle mu vyřídí rodina.“ R5 se obrc na kontaktn osobu, kterou klient takto uvede při jeho nástupu do zařizení: „Když přijímáme klienta do domova, tak máme jednu kontaktn osobu a ta by měla zapojovat dalř rodinn přsluřnky.“

Na závěr tohoto okruhu otázek jsem respondenty pořádala o celkov **zhodnocení motivace rodinných přsluřnk**. Bylo sice popsáno, jakými mořnmi způsoby se mohou zapojovat, ale jak to funguje v praxi? Odpověď není jednohlasn, protože zkušenosti mých respondentů jsou rzn. Jasnou odpověď na to, jak motivace přnř **výsledky**, mi dal R5: „No **skoro řdn**.“ Při své práci se ani R2 nesetkává s přliř pozitivním přístupem rodin, což vyplývá z jeho reakce: „Rodiny se často cukaj a snař se přehodit vře na nás. Práce v sociálních sluřbách je nron fyzicky i psychicky. A to nejen prací s klienty, ale i s rodinami...Někdy máme fakt pocit beznaděje.“ R1 zase zastává názor, že zleř na konkrtn rodině. Když ale zájem od poatku neprojevuje, je obtřn ji motivovat: „No to je taky jako jak kdy prostě. Vřinou, když m rodina o člověka zájem, tak nepotřebuje, abychom jim řikali, jak m často jezdit a jak m co dělat. A kdo naopak nechce, tak tm mžeř pořád volat, ale nepřimjeř je k tomu, aby se o n zajímali. Urit pomůcka tedy metodiky jsou, ale myslím si, že je to vřechno o těch rodinných vztazích.“

Shrnutí výsledků a diskuse

Bakalářská práce si kladla za cíl zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty. V souvislosti s tímto cílem byla definovaná výzkumná otázka, která zní: Jaká pozitiva vyplývají dle sociálních pracovníků z toho, že se klienti domovů pro seniory pravidelně setkávají se svými rodinami? A na tuto výzkumnou otázku navažují dvě otázky dílčí. Z uskutečněného výzkumu vyplynuly čtyři oblasti, které jsem analyzovala, přičemž každá z nich obsahovala také podkategorie. Jedná se o oblasti: prožívání stáří klientů v domovech pro seniory, rodinné vztahy, jak to bylo za covidu a motivace rodin k péči o klienta.

V rámci první zkoumané oblasti prožívání stáří klientů došlo ke zjištění, že senioři mají většinou osobitý způsob, kterým stáří prožívají a nedá se obecněji specifikovat, jaký postoj převládá. Sociální pracovníci se setkávají s klienty rezignovanými, někteří dokonce mluvili o těch, kteří jsou s poslední fází svého života smíření. Z reakcí na stáří, které jsem uvedla v kapitole 1.3, nelze výpovědi respondentů spolehlivě přiřadit k žádné z nich. R1 však zmiňoval případ klientky, která: „...*pořád mluví o tom, že chce už jenom umřít.*“ Tento postoj můžeme považovat za reakci sebenávisti dle Dvořáčkové (2012), popsanou v bakalářské práci na str. 11-12. Z odpovědí lze však vyvodit, že není příliš časté, aby si senioři životní období stáří užívali a považovali je za šťastné, jelikož takové příklady respondenti téměř vůbec nezmiňovali, spíše naopak. Respondenti si ve své praxi všímají faktorů, jenž mají na prožívání stáří vliv a hodnotili mezi ně charakter, finance, majetek, zdravotní stav, úmrtí blízké osoby, sociální prostředí a rodinu. Vše zmíněné má vliv na prožívání stáří.

Z oblasti rodinných vztahů na základě rozhovorů s respondenty jsme zjistili, že pokud jsou vztahy mezi seniorem a jeho rodinou v pořádku, může se toto jednoznačně kladně odrážet na jejich psychice a celkovém stavu. Rodiny znamenají pro seniory mnohé, zejména se k nim váží pocity jistoty, důvěry a podpory, kterou svým starším členům vyjadřují a pomáhají jim tak zvládnout některé složité životní situace, mezi ty se řadí mimo jiné úmrtí partnera. Tyto výsledky se shodují s potřebou sociálního kontaktu dle Vágnerové (2007), jak je uvedeno v kapitole 3., jelikož pocit bezpečí a jistoty seniorovi poskytuje právě jeho rodina a z tohoto důvodu je tato potřeba důležitá. Na str. 27 jsem uvedla, že Vágnerová označuje úmrtí partnera za velmi zátěžovou situaci

a stejně tak smýšlí několik respondentů, konkrétně dle R3 je v tomto období podpora rodiny významná.

Mnohokrát ve svém životě jsem se setkala s názory starších lidí, kteří si připadají jako břemeno pro ostatní, což popsal také R1: „*Senioři jsou obecně jako rádi, že se o ně rodina zajímá. Nepřipadají si tak zbyteční. Někteří si totiž připadají zbyteční.*“ A tyto negativní emoce mohou být zmírněny v rámci fungující rodiny s čímž, jak bylo uvedeno na str. 29, souhlasí Poledníková (2006). Problém však nastává v momentě, kdy na sebe klienti v souvislosti s fungující rodinou začnou žárlit, s čímž mají respondenti bohaté zkušenosti zejména mezi spolubydlícími v domovech pro seniory. Rodinné vztahy však nejsou vždy fungující nebo dokonce existující, proto se dle některých respondentů považuje za vhodné u osamělých klientů využít možnosti dobrovolnictví. „*Dobrovolníci v sociálních službách přichází do kontaktu přímo s příjemci pomoci – uživateli sociálních služeb. Do organizace vnášeni neformálnost, přátelství, více lidského zájmu a kontaktu*“ (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 77).

V tom, jak často by měly rodiny klienty v domovech pro seniory navštěvovat, panoval jednoznačný názor respondentů, že vhodné by bylo přinejmenším jednou týdně. Nedá se však říct, že se toto doporučení v praxi promítá. Respondenti uváděli různé četnosti návštěv rodinných příslušníků, které si během své praxe všímají. Jsou klienti, které příbuzní opravdu jednou týdně navštěvují. Tam, kde jsou rodinné vztahy značně kladné, je četnost návštěv i vyšší. Naopak R5 uvedl, že nemá v paměti jediný případ, kdy by rodina alespoň jednou týdně za klientem přišla.

Co se dále týče posilování rodinných vazeb a snahy zpříjemnit období stáří, nabízejí ve všech zaměstnáních respondentů možnosti dovolenek. Dovolenky umožňují, aby klienti mohli trávit čas v domácnostech svých rodin. Každé zařízení si pak samo nastavuje časové omezení těchto pobytů seniorů mimo zařízení. Někteří respondenti zmiňovali nevhodnost dovolenek například u klientů trpících demencí, či v adaptační fázi, s tímto však nesouhlasil R1, dle kterého jsou dovolenky přínosné za jakékoli situace, kdy si to klient a jeho blízcí přejí.

Přesvědčili jsme se ale také o tom, že rodinné vztahy nemusí vždy působit pouze pozitivně. Senioři mohou rodině vyčítat a těžce prožívat to, že se o ně nepostarala sama v jejich domácím prostředí a ocitli se v domově pro seniory, objevují se tak pocity křivdy. Dle respondentů je další nesnází, pokud jsou hlavní motivací zájmů příbuzných o seniora

jeho finance a majetek. Klevetová a Dlabalová (2008, s. 85) se k tomuto vyjadřují následovně: „*Současně je pro ně (seniory) zraňující, když je jejich děti v sociálních zařízeních nenavštěvují, tak jim sami nabízejí své malé finanční úspory, aby si každý měsíc jejich lásku koupili. Velké finanční dary jim už dali, a tak se pro své děti stávají břemenem.*“

Další oblast se věnovala popisu toho, jak to bylo s rodinnými vztahy za dob covidu. Nastaly chvíle, kdy se senioři i jejich příbuzní chtěli stýkat, ale přesto nemohli. V období světové pandemie způsobené onemocněním Covid-19 byl několikrát v zařízeních sociálních služeb na území České republiky vyhlášen zákaz návštěv. Senioři tímto velmi trpěli, zejména strádali psychicky, kontakt s jejich nejbližšími jim velmi chyběl. Ten se snažili v domovech pro seniory alespoň částečně suplovat videohovory, jak zmiňovali respondenti. Tato metoda setkávání však nebyla zcela bezproblémová, jak uvedlo několik respondentů. Pro klienty bylo náročné porozumět této novodobé formě online kontaktu. Podobné výsledky zaznávají z výzkumu, který zkoumal dopad nákazy novým typem koronaviru v prostředí domova sociálních služeb. Dle výsledků nelze videohovory nahradit plnohodnotný přímý kontakt. V průběhu hovoru se vyžaduje, aby byl přítomen někdo z personálu z technických důvodů a sžít se s online formou setkávání není pro seniory jednoduché (Nota, 2021, s. 186 [online]).

V poslední oblasti motivace rodin k péči o seniory došlo ke zjištění, že sociální pracovníci rodiny motivují spíše intuitivně s ohledem na situaci. Pouze v zaměstnání jednoho z respondentů mu v této oblasti mohou dopomoci Pravidla pro zapojování rodin do péče o klienty, která mají vytvořená. V domovech pro seniory, kde působí ostatní respondenti, podobná pravidla či metodiky neexistují, i když z jejich výpovědí se lze domnívat, že by je uvítali jako přínosné nasměrování v tom, jak mají s rodinami ohledně motivace pracovat, protože motivace nepřináší v praxi mnoho výsledků.

Za jednu z forem motivace respondenti označovali pozvání příbuzných klientů na kulturní akce konající se v zařízeních, kdy cílem je, aby společně se seniory strávili příjemný čas. Rodinám je také umožněno angažovat se v podávání stravy blízkému, pomoci v hygieně a ostatních oblastech péče, kdy jim je tato možnost sdělována sociálními pracovníky. Avšak rodin se tímto způsobem zapojuje do péče malé množství, jak uváděli respondenti, jde spíše o ojedinělé případy.

Pokud klienty a rodiny dělí dlouhé vzdálenosti či jednoduše není možnost osobního kontaktu příliš často, jsou nabízené videohovory, telefonický kontakt či dokonce dopomoc klientovi při napsání dopisu jeho blízkým. Avšak předtím, než sociální pracovník bude rodiny seniorů motivovat k zapojování do péče, měl by se vždy dotázat u klienta na jeho souhlas, protože je důležité zjistit, zda si to opravdu přeje, na tomto se respondenti taktéž shodovali.

Závěr

Téma bakalářské práce zní Rodina jako klíčová součást spokojeného života klientů v domovech pro seniory. Cílem práce bylo zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty. Motivací pro zvolení tématu se staly zejména absolvované praxe v domovech pro seniory, kde jsem si uvědomila, s jakou cílovou skupinou klientů chci do budoucna pracovat.

Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. První kapitola teoretické části pojednává o stárnutí a stáří, což jsou z hlediska tématu bakalářské práce pojmy, které jsem považovala za nezbytné na začátku práce popsat. Dále jsem v rámci první kapitoly uvedla změny, které jsou se stářím spojeny a byly představeny reakce, kterými mohou senioři dávat své prožívání stáří najevo. První kapitola byla zakončena demografickým vývojem, ze kterého jasně vyplývá, že osob v seniorském věku bude přibývat i do budoucna. Na tuto část navazuje kapitola druhá, týkající se sociálních služeb pro seniory, se zaměřením se na domovy pro seniory a sociální práci se seniory. Z hlediska tématu práce se jeví jako nejpodstatnější třetí poslední kapitola teoretické části, ve které nejprve obecněji uvádím potřeby klientů v domovech pro seniory a poté popisují potřeby vyplývající z Maslowovy pyramidy potřeb. Obsáhlejší část této kapitoly se věnuje potřebě rodiny, což je pro klienty zařízení sociálních služeb domovů pro seniory a obecně seniory jedna z nejdůležitějších potřeb vůbec.

V empirické části jsem znovu uvedla cíl výzkumu a v souvislosti s ním jsem si stanovila výzkumnou otázku a dvě dílčí výzkumné otázky. Na tyto otázky jsem hledala odpovědi za pomoci kvalitativního výzkumu, kdy jsem si jako metodu sběru dat zvolila polostrukturované rozhovory. Respondenty mi bylo pět sociálních pracovníků z pěti domovů pro seniory v Jihomoravském kraji, jejichž stručnou charakteristiku jsem uvedla v tabulce č.2. Rozhovory se uskutečnily v průběhu jednoho týdne v květnu roku 2022 přímo v domovech pro seniory.

Závěrečnou částí práce je následné shrnutí výsledků a diskuse nad těmito výsledky. Z výsledků výzkumného šetření došlo ke zjištění, že respondenti hodnotí dobré rodinné vztahy u klientů velmi prospěšně. S rodinami se pojí pocity jistoty a bezpečí a jejich správné fungování se odráží na prožívání stáří seniorů. Senioři pravidelně se stýkající s rodinou jsou více komunikativní, sdílní a tím pádem je i pro zaměstnance domovů pro

seniory snadnější s těmito klienty navázat kontakt. Značnou úlohu plní blízcí také co se týče doprovázení seniora v těžkých obdobích jeho života. Aby rodinné vazby působily co nejvíce efektivně, doporučují respondenti návštěvy rodin u klientů minimálně jednou týdně. A v rámci trávení společného času seniora a rodiny jsou také nabízeny v domovech pro seniory možnosti pobytů klientů mimo zařízení, tedy v domácnostech jejich rodinných příslušníků. Sociální pracovníci mohou vztahy mezi klienty a rodinami podporovat tím, že se budou rodiny snažit motivovat k zapojení do péče o klienty. Nabízejí rodinám možnost účastnit se kulturních akcí pořádaných v domovech, zapojení se do péče o klienta z hlediska základních úkonů péče nebo se snaží zprostředkovat mezi klientem a rodinou kontakt prostřednictvím telefonátů, videohovorů či dopisů. V praxi k motivaci dochází zejména na základě uvážení pracovníků, které vyplývá z dané situace. Pouze jedno zařízení má vytvořená Pravidla pro zapojování rodin do péče, ta by mohla sloužit jako inspirace ostatním domovům a eventuálně přispět k účinnějšímu zapojování rodin.

Jsem si vědoma limitů, které jsou s bakalářskou prací spojeny. Jednalo se o první práci takového rozsahu, kterou jsem psala. Zároveň se domnívám, že na základě získaných dat z rozhovorů s respondenty mohla být jejich analýza provedená více do hloubky. Snažila jsem se však hledat mezi daty souvislosti i nové okruhy, které z nich vyplynuly a přišly mi z hlediska tématu užitečné. Zajímavé by dále mohlo být zjistit, jak by odpovídali i další respondenti, avšak nebylo snadné je získat. I přesto, že jsem oslovila necelých 20 sociálních pracovníků, s rozhovorem souhlasilo pouze mých 5 respondentů, výsledky se tedy nedají zobecnit na celou populaci sociálních pracovníků. Připouštím také, že práce je rozsáhlejší, než je stanovený maximální počet stran. Zvolené téma totiž přináší poměrně rozsáhlé množství teoretických poznatků. Také výsledky z výzkumu jsem považovala za podstatné a zajímavé, proto jsem jejich analýze a interpretaci věnovala další značnou část.

I přes uvedené limity si troufám tvrdit, že práce může být pro sociální pracovníky domovů pro seniory i rodinné příslušníky klientů prospěšná. Pokud budou mít sociální pracovníci povědomí, z jakých důvodů je důležitý kontakt seniora s jeho rodinou, mohou tyto rodinné kontakty více podporovat. Výsledky výzkumu by dále mohly být zpětnou vazbou pro poskytovatele zařízení, vedoucí služeb a všechny zainteresované osoby, zda by nebylo vhodné, aby měla každá organizace vytvořené metodiky či jistá pravidla pro zapojování rodin do péče o seniory.

Bibliografický seznam

BALCAR, Karel. Nedatováno. Logoterapie a existenciální analýza Viktora E. Frankla. In: Společnost pro logoterapii a existenciální analýzu (SLEA) [online]. [cit. 2022-06-11]. Dostupné z: http://www.slea.cz/wp/?page_id=392

BERTINI, Kristine. 2013. *Sendvičová rodina*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0478-7.

Centrum pro rodinu a sociální péči. O nás. [Sendvicovagenerace.cz](http://www.sendvicovagenerace.cz) [online]. ©2022 [cit. 2022-06-13]. Dostupné z: <https://www.sendvicovagenerace.cz/o-nas/>

Centrum pro rodinu a sociální péči. Co ukázalo dotazníkové šetření. [Sendvicovagenerace.cz](http://www.sendvicovagenerace.cz) [online]. ©2022 [cit. 2022-06-13]. Dostupné z: <https://www.sendvicovagenerace.cz/rubrika/co-ukazalo-dotaznikove-setreni/>

ČÁMSKÝ, P., J. SEMBDNER a D. KRUTILOVÁ. 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČELEDOVÁ, L., Z. KALVACH a R. ČEVELA. 2016. *Úvod do gerontologie* [online]. Praha: Karolinum. [cit. 2022-04-11]. ISBN 978-80-246-3404-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/uvod-do-gerontologie-5700/>

Český statistický úřad (ČSÚ). 2021. Zařízení sociálních služeb v roce 2018 [online]. [cit. 2022-06-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/staticke/animgraf/cz/index.html?lang=cz>

Český statistický úřad (ČSÚ). 2021. Věková struktura [online]. [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/staticke/animgraf/cz/index.html?lang=cz>

DUNOVSKÝ, Jiří. 1986. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství. ISBN 08-040-86.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. 2012. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-04-23]. ISBN 978-80-247-4138-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/kvalita-zivota-senioru-844/>

FUNK, Karel. 2014. *Provázení stářím a umíráním aneb o prolínání obou světů*. Praha: Malvern. ISBN 978-80-87580-70-7.

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

HARTL, Pavel. 2004. *Stručný psychologický slovník* [online]. Praha: Portál. [cit. 2022-05-03]. ISBN 80-7178-803-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/strucny-psychologicky-slovník-3256/>

HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přepracované a doplněné. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.

HEGYI, Ladislav. 2001. *Klinické a sociálne aspekty ošetrovania starších ľudí*. Trnava: Slovak Academic Press. ISBN 80-88908-80-9.

HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HENDL, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4697-5.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. 2013. *Sociální práce se seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANDOUREK, Jan. 2009. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-5.

JERÁBEK, Hynek a kol. 2013. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-7419-117-6.

KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2169-9.

KLEVETOVÁ, Dana. 2017. *Motivační prvky při práci se seniory* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-04-15]. ISBN 978-80-271-9567-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/motivacni-prvky-pri-praci-se-seniory-3013/>

KOLESÁROVÁ, Karolína a Petr SAK. 2012. *Sociologie stáří a seniorů* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-04-15]. ISBN 978-80-247-38505. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/sociologie-stari-a-senioru-690/>

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. 2006. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-1284-0.

MALÍKOVÁ, Eva. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3148-3.

Masarykova Univerzita (MUNI). 2005. Rodina a manželství jako sociální instituce [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1423/jaro2005/SPP701/Kapitola12b_Rodina.htm

MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.

MÁTEL, Andrej. 2019. *Teorie sociální práce I. Sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-06-09]. ISBN 978-80-271-2220-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/teorie-socialni-prace-i-5947/>

Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). 2020. Sociální služby [online]. [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 80-247-1362-4.

MLÝNKOVÁ, Jana. 2011. *Péče o staré občany* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-06-17]. ISBN 978-80-247-3872-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/pece-o-stare-obcany-2019/>

MÜHLPACHR, Pavel. 2004. *Gerontopedagogika*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.

MÜHLPACHR, Pavel. 2009. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5029-7.

NOTA, Josef. 2021. Onemocnění covid-19 v domově sociálních služeb pohledem zaměstnanců. *Caritas et veritas*, č. 1, s. 186 [online]. [cit. 2022-06-17]. Dostupné z: <https://www.caritasetveritas.cz/pdfs/cev/2021/01/16.pdf>

NYKL, Ladislav. 2012. *Carl Ranson Rogers a jeho teorie* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-06-11]. ISBN 978-80-247-4055-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/carl-ranson-rogers-a-jeho-teorie-804/>

PINQUART, Martin a Silvia SÖRENSEN. 2001. Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. *Basic and applied social psychology* 23(4) [online]. [cit. 2022-05-12]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Silvia-Soerensen/publication/313212306_Risk_factors_for_loneliness_in_adulthood_and_old_ageA_meta-analysis/links/5e793901a6fdcccef9730b00/Risk-factors-for-loneliness-in-adulthood-and-old-ageA-meta-analysis.pdf

POLEDNÍKOVÁ, Lúbia. 2006. *Geriatrické a gerontologické ošetrovatel'stvo*. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-208-1.

REICHEL, Jiří. 2008. *Kapitoly systematické psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2594-9.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOMEŠ, Igor. 2001. *Sociální politika: Teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: Socioklub. ISBN 80-86484-00-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2007. *Vývojová psychologie II. – Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2170-5.

VYBÍRAL, Zdeněk. 2009. *Psychologie komunikace* [online]. Praha: Portál. [cit. 2022-06-09]. ISBN 978-80-7367-387-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/psychologie-komunikace-3220/>

VÝROST, J., I. SLAMĚNÍK a E. SOLLÁROVÁ. 2019. *Sociální psychologie. Teorie, metody, aplikace* [online]. Praha: Grada Publishing, a.s. [cit. 2022-05-10]. ISBN 978-80-247-5775-9. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/socialni-psychologie-6033/>

Zákon č. 108 ze dne 31.3. 2006 o sociálních službách (zákon o sociálních službách). In: Sbírnka zákonů České republiky. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Scénář otázek pro polostrukturovaný rozhovor

Příloha č. 2: Ukázka kódování dat z rozhovoru

Příloha č. 1

- Jak byste popsal/a typy klientů (osobnostně), se kterými se setkáváte v souvislosti s prožíváním jejich stáří?
- Jaké faktory mají dle Vašeho názoru vliv na celkové nastavení a prožívání klientů?
- Mohou podle Vás mít pozitivní rodinné vztahy vliv na celkové nastavení a prožívání klienta. Jestli ano, proč?
- V čem vnímáte rozdíly u klientů, kteří jsou v pravidelném kontaktu s rodinou oproti klientům, kteří se s rodinou nestýkají?
- Co považujete za ideální četnost setkávání se klienta s rodinou a jak to v praxi funguje?
- Je možnost, aby si rodina vzala seniora na nějaký čas domů? Jestli ano, děje se toto? A nemá to spíše negativní efekt, že se klientovi poté nechce od rodiny vrátit zpět do zařízení?
- Máte zkušenost se situací, že se rodinné vztahy naopak po odchodu seniora do domova zhoršily? Pokud ano, co si myslíte, že je příčinou?
- Setkala jste se někdy s případem, kdy naopak rodinné vztahy měly na klienta opačné než pozitivní vlivy?
- Jak motivujete rodiny klientů k zapojení do péče?
- Má organizace, ve které pracujete, vytvořené nějaké metodiky, jak byste měli jako sociální pracovníci postupovat při motivaci zapojení rodin do péče? Pokud ano, co je součástí těchto metodik?
- Jak pracujete před zahájením tohoto procesu s klientem?
- Jaké tato motivace rodin k zapojení do péče přináší výsledky?
- Chcete ještě něco dodat?

Příloha č. 2

Já: Jak bys popsala typy klientů (osobnostně), se kterými se setkáváš v souvislosti s prožíváním jejich stáří?

R1: S klienty v seniorském věku pracuju už asi 10 let. Za tu dobu jsem tak měla možnost poznat různé typy, různé přístupy k tomu, jak prožívají svoje stáří. Většinou musím říct, že klienti jsou se svým stářím a jeho projevy smíření. Říkají: „Co bychom chtěli, vždyť už je nám tolik a tolik roků, co bych chtěla, když už je mi 85 let“, to říkají jako hodně. Málokdy ale na svém stáří vidí něco pozitivního a má optimistický přístup, oni jsou spíš taková rezignovaní. V domově jsem poslední dobou zažila pouze jednu paní, která mi aspoň trošku připomínala mou optimistickou babičku. Tahle paní měla velice těžký život, pocházela z bývalé Jugoslávie a byla jako hodně mladá v partyzánském odboji. Řekla mi, že zažila hlad, zimu strach a že se to ani nedá popsat. Proto si asi v pozdějším věku vážila, že o ní bylo postaráno. Jezdila za ní pravidelně dcera a z jejího pokoje byl často slyšet smích a veselý rozhovor s rodinou, ale i s náma jako personálem.

Já: A jaké faktory mají teda podle tvého názoru vliv na celkové nastavení a prožívání klientů?

R1: Já si myslím, že hodně záleží na povaze člověka. Když je někdo celý život pesimista a nepřijemný, bude to podle mě na stáří ještě horší.

Já: A co pozitivní rodinné vztahy, mohou mít podle tebe vliv na celkové nastavení a prožívání klienta?

R1: Určitě ano. Seniori jsou obecně jako rádi, že se o ně rodina zajímá. Nepřipadají si tak zbyteční. Někteří si totiž připadají zbyteční. Ale máme teď třeba i klientku, za kterou rodina hodně jezdí, ale ona pořád mluví o tom, že chce už jenom umřít. A tím pádem jí návštěvy rodiny vůbec nemotivujou.

Já: Můžeš tedy říct, v čem vnímáš rozdíly u klientů, kteří jsou v pravidelném kontaktu s rodinou oproti klientům, kteří se s rodinou nestýkají?

R1: Klienti, za kterými rodina jezdí, se aspoň mají vždycky na co těšit. Mají třeba vystavený fotky vnoučat a pravnučat a vždycky si semnou o nich rádi povídají. Já se třeba zeptám „Jé, koho tady máte, chlapeček je vám podobnej“. Taky jim tyto rodiny třeba jakou pišou jo. Posílají jim třeba fotky z dovolený formou pohlednice. A taky při své práci vidíme, že si hodně klienti závidí. Oni třeba říkají: „Ta její návštěva, ta tady bude jenom 5 minut“, ale jako závidí si. Občas když řešíme třeba konflikty mezi klienty, tak zjistíme, že příčinou je třeba, že si závidí, když za někým jezdí rodina a za někým vůbec. To je pravda, toho jsme se už hodněkrát dopátrali.

Prožívání - různé

Smíření

Rezignovaní stáří + pozitivní doboj

Pozitivní příklad klientky

Porahu člověka

Rodina má vliv

Priority zbytečnosti

Případy, kdy rodina i přesto nemotivuje

Fungující rodiny

Klienti na sebe závidí

Anotace

Bakalářská práce se zabývá rodinou jako klíčovou součástí spokojeného života klientů v domovech pro seniory. Cílem práce je zjistit a následně popsat, jaké přínosy spatřují sociální pracovníci v domovech pro seniory v pravidelném kontaktu klientů s rodinou a jak rodinné příslušníky motivují k zapojování do péče o klienty. Bakalářská práce se dělí na dvě části, a to na část teoretickou a praktickou. V první kapitole se teoretická část věnuje stárnutí a stáří, změnám ve stáří, reakcím na stáří a demografickému vývoji. Ve druhé kapitole se zaměřuje na téma sociálních služeb pro seniory, hlavně na domovy pro seniory a také na sociální práci se seniory. Poslední kapitola se věnuje potřebám seniorů, zde vychází z Maslowovy pyramidy potřeb a poté se více zaměřuje na potřebu rodiny ve stáří. V empirické části je nejprve popsána zvolená metodologie – kvalitativní výzkum. Jako metoda sběru dat byly použity polostrukturované rozhovory s pěti sociálními pracovníky. Následně dochází k analýze a interpretaci získaných dat a v závěru bakalářské práce je obsažena diskuse a shrnutí výsledků.

Abstract

The bachelor thesis deals with the family as a key part of a happy life of clients in homes for the elderly. The aim of the work is to find out and then describe, what benefits social workers see in homes for the elderly in regular contact with clients and their family and how they motivate family members to engage in client care. The bachelor thesis is divided into two parts, the theoretical and practical part. In the first chapter, the theoretical part deals with aging and old age, changes in old age, reactions to old age and demographic trends. The second chapter focuses on the topic of social services for the elderly, mainly homes for the elderly and also on social work with the elderly. The last chapter deals with the needs of seniors, here it is based on Maslow's pyramid of needs and then the thesis focuses more on the needs of the elderly family. The empirical part first describes the chosen methodology – qualitative research. Semi-structured interviews with five social workers were chosen as a method of data collection. Then the obtained data are analyzed and interpreted, and at the end of the bachelor's thesis there is a discussion and a summary of the results.