

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Důstojný podzim života očima klientů  
Domova pro seniory**

Bakalářská práce

Autor: Tereza Suchá  
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce  
Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Hradec Králové

2017

## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Tereza Suchá

**Studium:** U1458

**Studijní program:** B6731 Sociální politika a sociální práce

**Studijní obor:** Sociální práce

**Název bakalářské práce:** **Důstojný podzim života očima klientů Domova pro seniory**

**Název bakalářské práce AJ:** Dignified fall of life through the eyes of clients in Senior House AJ:

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Kvalifikační práce bude rozdělena na dvě teoretické části a část praktickou. První oddíl teoretické části bude popisovat subjektivní i objektivní podmínky důstojného stárnutí, a zaměří se na pojmy stáří, stárnutí, senior, důstojnost. Dále bude popsán systém ústavní péče, kde bude zmíněna péče o seniory, kvalifikace pracovníků. Další oddíl práce se zaměří na důstojnost klientů v domovech pro seniory. Tato kapitola se bude zabírat tématy, jako je komunikace, péče o seniory, soběstačnost a v neposlední řadě také umírání a smrt. V části praktické bude použit kvalitativní výzkum. Tato část kvalifikační práce bude zaměřena na Domov pro seniory v Domově Barbora. Výzkum bude veden jako polostrukturovaný rozhovor, který povedu s klienty Domova pro seniory v Kutné Hoře.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024741390. MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. 2. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-8585-076-1. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0. MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2. MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3. Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách.

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální práce a sociální politiky,  
Ústav sociální práce

**Vedoucí práce:** PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

**Oponent:** Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 4.12.2014

## **Prohlášení**

„Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.“

V Kolíně dne: 13.3. 2017

.....

Tereza Suchá

## **Poděkování**

Děkuji PhDr. Ondřeji Štěchovi, Ph.D., za odborné vedení mé práce, za trpělivost a poskytování cenných rad i připomínek. Rovněž bych chtěla poděkovat Mgr. Jitce Koděrové a celému týmu Domova Barbora za poskytování rad a materiálů. Závěrem bych chtěla poděkovat klientům Domova Barbora za příjemné rozhovory a své rodině za velké pochopení a podporu.

## **Abstrakt**

SUCHÁ, Tereza. *Důstojný podzim života očima klientů domova pro seniory*. Hradec Králové, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Bakalářská práce se zabývá důstojným stárnutím v Domově pro seniory v Kutné Hoře. Cílem práce je zjistit, zdali senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří. Bakalářskou práci jsem rozdělila na dva oddíly teoretické části a část praktickou. První oddíl teoretické části je zaměřen na subjektivní a objektivní podmínky důstojného stárnutí. Z velké části se věnuje důstojnosti seniorů a dokumentům, které se důstojnosti věnují. Dále popisují ústavní zařízení pro seniory.

Druhý oddíl teoretické části je zaměřen na důstojné stáří v domovech pro seniory, kde se zabývám komunikací se seniory a řeším dále témata, jako je sexuální život seniorů, umírání a smrt.

V praktické části je použit kvalitativní výzkum s technikou polostrukturovaných rozhovorů, kde zjišťuji, zda senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří.

Klíčová slova: senior, stáří, stárnutí, důstojnost, domov pro seniory, umírání

## **Abstract**

SUCHÁ, Tereza. *Dignified fall of life through the eyes of clients in a retirement home*. Hradec Králové, 2017. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

This Bachelor thesis deals with dignified aging in a retirement home in Kutná Hora. The Goal of this thesis is to find out if seniors of Domov Barbora are experiencing dignified aging. The thesis is divided into theoretical part and practical part. The First section of theoretical part is focused on subjective and objective conditions of dignified aging. A Great part of it is focused on dignity of seniors and the documents related to it. Further in the thesis, I describe constitutional institution for seniors.

The Second section of the theoretical part is focused on dignified aging in retirement homes, where I deal with communication with seniors and handle topics like; sex life of elderly people, dying or death.

In practical part, the qualitative research using technique of semistructured talks can be found. It deals with the question, if seniors in Domov Barbora are experiencing dignified aging.

Keywords: senior, age, aging, dignity, retirement home, death

Obsah	
ÚVOD .....	8
<b>I ODDÍL TEORETICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>10</b>
<b>1 SUBJEKTIVNÍ A OBJEKTIVNÍ PODMÍNKY DŮSTOJNÉHO STÁRNUTÍ.....</b>	<b>10</b>
1.1 <i>Stáří, stárnutí.....</i>	<i>10</i>
1.2 <i>Charakteristika stáří .....</i>	<i>12</i>
1.2.1 <i>Biologická specifika stárnutí .....</i>	<i>13</i>
1.2.2 <i>Sociální specifika stárnutí .....</i>	<i>14</i>
1.2.3 <i>Psychologická specifika stárnutí .....</i>	<i>14</i>
1.3 <i>Potřeby seniorů .....</i>	<i>15</i>
1.4 <i>Adaptace na stáří.....</i>	<i>18</i>
1.5 <i>Důstojnost seniorů .....</i>	<i>19</i>
1.5.1 <i>Pět přání .....</i>	<i>23</i>
1.5.2 <i>A, B, C, D.....</i>	<i>23</i>
1.6 <i>Ústavní zařízení.....</i>	<i>27</i>
1.6.1 <i>Charakteristika klientů domova pro seniory.....</i>	<i>31</i>
1.6.2 <i>Kvalifikace pracovníků v domovech pro seniory .....</i>	<i>32</i>
<b>II ODDÍL TEORETICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>34</b>
<b>2 DŮSTOJNÉ STÁŘÍ V DOMOVECH PRO SENIORY .....</b>	<b>34</b>
2.1 <i>Komunikace se seniory v domovech pro seniory .....</i>	<i>34</i>
2.1.1 <i>Faktory ovlivňující komunikaci se seniory .....</i>	<i>35</i>
2.1.2 <i>Nedůstojná komunikace .....</i>	<i>35</i>
2.2 <i>Sexuální život seniorů v domovech pro seniory.....</i>	<i>36</i>
2.3 <i>Umírání .....</i>	<i>37</i>
<b>3 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>38</b>
<b>4 METODICKÁ ČÁST.....</b>	<b>40</b>
4.1 <i>Hlavní cíl a dílčí cíle .....</i>	<i>40</i>
4.2 <i>Výzkumné metody a techniky .....</i>	<i>41</i>
4.3 <i>Charakteristika výzkumného prostředí .....</i>	<i>42</i>
4.4 <i>Charakteristika výzkumného souboru .....</i>	<i>44</i>
4.5 <i>Popis organizace a průběh výzkumu .....</i>	<i>45</i>
<b>5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT A ÚDAJŮ .....</b>	<b>46</b>
5.1 <i>DC 1: Zjistit, zdali je dbáno na důstojnost klientů v Domově Barbora.</i>	<i>46</i>
5.2 <i>DC 2: Zjistit, zdali je se seniory v Domově důstojně komunikováno. ...</i>	<i>50</i>
5.3 <i>DC3: Zjistit, jak pohlížejí senioři v Domově na umírání a smrt. ....</i>	<i>53</i>
<b>6 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A DOPORUČENÍ DO PRAXE .....</b>	<b>57</b>
ZÁVĚR.....	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	62
INTERNETOVÉ ZDROJE .....	64
SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ .....	65
PŘÍLOHY .....	I

# ÚVOD

Stáří je neodmyslitelnou životní etapou každého z nás, nikoho z nás nemine a je důležité žít a chovat se tak, aby naše stáří bylo krásným obdobím. Proto považuji za prioritní, aby odborná a laická veřejnost dbala na plnohodnotný život seniorů, protože tak, jak se k nim dnes chováme my, se nám všem vrátí v našem podzimu života.

Samozřejmě, že ne vždy je stáří procházka růžovou zahradou, s přibývajícím věkem přijdou i problémy – ať už zdravotní, etické, psychické nebo sociální. Stárnutí je těžké, někdo dokáže stárnout a někdo naopak tuto etapu odmítá přijmout.

Tématem této bakalářské práce je důstojný podzim života očima klientů Domova pro seniory. Co si pod tímto pojmem představit? Co vůbec důstojnost znamená?

Důstojné stáří je něco, co každý člověk vnímá jinak, každý si pod tímto slovem představuje něco jiného. Někdo si představuje toleranci okolí, někdo naopak udržet se co nejdéle v psychické a fyzické pohodě, být co nejdéle soběstačný. Představy a názory jsou zkrátka individuální.

Téma důstojného stáří v Domově pro seniory v Kutné Hoře jsem si zvolila proto, že v Domově Barbora pracuji na sociálním oddělení, proto se seniory přicházím denně do styku, a mám k nim velmi blízký vztah. Senioři jsou pro mě lidé, kterých si nesmírně vážím za jejich názory a přístupy k životu. Prožili jistě plnohodnotný život plný překážek a radostí a nyní, v pozdějším věku, si dle mého názoru zaslouží být uctíváni, chápáni, je třeba, aby jim bylo nasloucháno. zaslouží si prožít důstojný podzim svého života v Domově Barbora, který je pro většinu z nich posledním a mnohdy jediným útočištěm a domovem.

Hlavním cílem bakalářské práce je tedy zjistit, zda senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří. Tento hlavní cíl je rozdělen na tři dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem je zjistit, jestli je dbáno na důstojnost klientů v Domově Barbora. Tento dílčí cíl je rozdělen do tří otázek, které se zaměřují na pocity seniorů, týkajících se prostředí Domova, jeho zařízení a soukromí klientů.

Druhým dílčím cílem je komunikace se seniory. Zde se ptám na etické zásady v komunikaci, empatii apod.



Poslední dílčí cíl se věnuje otázce mnohdy smutné, ale důležité, a to je umírání a smrt.

Do empirické části bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, konkrétně techniku polostrukturovaného rozhovoru, který je dle mého názoru nejlepší pro danou cílovou skupinu klientů. Myslím si, že je zvolená výzkumná strategie pro klienty příjemnější, protože většina seniorů si ráda popovídá o jakémkoliv tématu. Senioři jsou rádi, když jim někdo naslouchá, zajímá se o jejich názory apod.

Získané informace od klientů Domova budou přínosem jak pro mě, tak pro kolegy z přímé péče a sociálního oddělení.

# I Oddíl teoretické části

## 1 Subjektivní a objektivní podmínky důstojného stárnutí

Stárnutí je nedílnou součástí života každého z nás. Nelze se mu vyhnout, ani ho nelze zpomalit.

Vágnerová (2000, str. 443) tvrdí, že dnešní společnost se k seniorům staví jako k lidem, kteří už chátrají. Starý člověk není pro společnost zajímavý a přínosný, kladně je hodnocen pouze mladistvý vzhled a výkon. Stáří je bráno jako životní etapa, kdy je senior nekompetentní, nesoběstačný a závislý na pomoci druhých lidí. Proto je na stáří pohlíženo s odstupem či odporem.

Haškovcová (1990, str. 17) říká, že staří lidé nám připomínají svým zevnějškem, chováním apod. svou individuální perspektivu. Jsou viditelným a všudypřítomným znamením, že jednou už nebudeme tak aktivní. Toho se bojíme, lekáme a nevíme si s tím rady.

### 1.1 Stáří, stárnutí

Haškovcová (1990, str. 17) tvrdí, že současnou dobu charakterizuje určitá krize.

V minulých dobách byli staří lidé, jak ctěni a milováni, tak, jimi bylo opovrhováno. Současná společnost stáří přijímá konfliktně. Na jedné straně chceme staré lidi ctít a milovat, což je ostatně v soulase s našimi velkými ideály. Na druhé straně staré lidi zatracujeme a nechceme s nimi mít nic společného, dráždí nás svou pomalostí, svým zevnějškem.

V dnešní uspěchané době je starý člověk dáván do pozadí pro jeho pomalejší reakce a chování. Ještě v polovině minulého století byli senioři bráni jako hlava rodiny, chodilo se k nim pro rady a byli součástí rodiny (bylo to dáno přirozeným jednáním a chováním lidí, kteří v daných situacích vyrůstali a byli připraveni na příchod stáří člena rodiny).

**Definice stárnutí:**

Topinková, Neurwith (1995, str. 13) chápou stárnutí jako specifický, nezvratný a neopakovatelný biologický proces, který je univerzální pro celou přírodu, a jehož průběh je nazýván životem.

Tuto definici doplňuje Pacovský (1990, str. 30), který říká, že stárnutí je cesta do stáří, a který člení stárnutí na fyziologické a patologické. Fyziologické stárnutí popisuje jako normální součást života, zatímco patologické stárnutí je například: stárnutí předčasné a takové, kdy je kalendářní věk nižší než věk funkční.

### **Definice stáří:**

Haškovcová (1990, str. 58) charakterizuje stáří jako přirozené období lidského života, které je vztahováno k životnímu období dětství, mládí a době zralosti. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený vývoj života.

Mahrová s Venglářovou (2008, str. 107) uvádí, že seniorem je označován jakýkoliv starý či starší člověk důchodového věku, tedy od 65 let výše.

Kdy se ale člověk stává seniorem? Všeobecně je známo, že jedinec zahajuje seniorskou část života dovršením 65 roku. Pro lepší orientaci je ale dobré uvést členění věkových kategorií dle Mühlpachra (2004, str. 18):

- 65 – 74 let – mladí senioři (problematika penzionování, volného času a aktivit)
- 75 – 84 let – staří senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemocí)
- 85 let a více – velmi staří senioři (problém se soběstačností)

Současná doba je díky pokrokům v medicíně, sociálnímu rozvoji, lepším životním a pracovním podmínkám znakem toho, že je prodlužován život. Proto umírá méně lidí než v dobách minulých.

Jak píše Ministerstvo práce a sociálních věcí na svých internetových stránkách, získané roky života jsou hodnotou samy o sobě.

Více lidí má možnost prožít delší a naplněnější život než v minulosti, a tak starší lidé tvoří významnější část populace než kdykoliv předtím. (Senioři a politika stárnutí: Příprava na stárnutí v České republice, 2015)

## 1.2 Charakteristika stáří

Jakmile člověk dosáhne určitého věku, organismus člověka začne produkovat určité změny, které se stářím souvisejí. Tyto změny jsou děleny dle Venglářové (2007, str. 12) na tři úrovně: tělesné, psychické a sociální.

Venglářová (2007, str. 12) změny, které s sebou nese tato životní etapa, dokonale vystihla v následující tabulce:

**Tabulka 1: Změny v seniorském věku**

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
<ul style="list-style-type: none"><li>– Změny vzhledu</li><li>– Úbytek svalové hmoty</li><li>– Změny termoregulace</li><li>– Změny činnosti smyslů</li><li>– Degenerativní změny kloubů</li><li>– Změny v trávicím systému</li><li>– Změny vylučování</li><li>– Změny sexuální aktivity</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Zhoršení paměti</li><li>– Obtížnější osvojování nového</li><li>– Nedůvěřivost</li><li>– Snížená sebedůvěra</li><li>– Sugestibilita</li><li>– Emoční labilita</li><li>– Změny vnímání</li><li>– Zhoršení úsudku</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Odchod do penze</li><li>– Změna životního stylu</li><li>– Stěhování</li><li>– Ztráty blízkých lidí</li><li>– Osamělost</li><li>– Finanční obtíže</li></ul>

Dostupné z: VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Lidstvo všeobecně už od nepaměti řeší pojem stárnutí. Mnozí z nás se s daným a nevyhnutelným jevem vyrovnává po svém. Dle Venglářové (2007, str. 15) má vliv určité prostředí, kde se člověk celý život pohybuje, dosažené vzdělání a v neposlední řadě i finanční zajištění jedince. Lidé, kteří nemají zázemí v rodině, se se ztrátou samostatnosti, někdy i vlastní osobnosti, vyrovnávají hůře, mohou působit na své

okolí nepřátelským dojmem. Většinou se ale jedná o volání o pomoc, kdy starý člověk potřebuje pomoc a neumí si o ni říci.

Malíková (2011, str. 19) charakterizuje stárnoucího člověka následovně:

- U stárnoucích jedinců se projevuje celkový úbytek sil a jednotlivých schopností.
- Snižuje se výkonnost a zvyšuje se potřeba větší přípravy, podpory a koncentrace na provádění jednotlivých činností.
- Je zvýšena potřeba odpočinku, poskytování podpory a pomoci.
- Vyšší potřeba lásky, jistoty, bezpečí, touha po upevnění citových vazeb.
- Dochází ke změnám v psychickém stavu a v emočních projevech jedince.

Stáří má svá určitá specifika, kterými se zásadně odlišuje od předešlých vývojových stádií. Tato specifika se rozlišují dle Malíkové (2011, str. 19) na biologické, sociální, psychologické.

### **1.2.1 Biologická specifika stárnutí**

Biologická specifika stárnutí představují průběh typických tělesných změn ve stárnoucím organismu. Tyto změny probíhají u jednotlivých osob odlišnou rychlostí a s různou intenzitou a souvisejí se vznikem a výskytem nemocí obvyklých ve stáří.

Jarošová (2006, str. 22-24) uvádí přehled typických biologických změn, které se stárnutím souvisejí:

- Objevuje se celková atrofie, která postihuje téměř všechny orgány a tkáně, atrofie kůže, svalů.
- Objevují se změny na kůži, kdy kůže je kvůli nižšímu obsahu vody suchá, tenká a svraštělá, vznikají velice známé stařecké skvrny na kůži.
- Šedivění a vypadávání vlasů je způsobeno sníženou činností vlasové pokožky a vlasových kořínků.
- Zpomaluje se růst nehtů a v důsledku zpomalených metabolických procesů mají nehty vyšší lámavost.
- Objevují se poruchy spánku (insomnie) – nedostatečná kvalita spánku, obtížné usínání, časté noční buzení, časté probouzení.

- Zhoršují se pohybové schopnosti, kdy mají staří lidé problém udržet rovnováhu.
- Zhoršování metabolismu trávení, zpomalení funkce střev a následného vstřebávání.

### **1.2.2 Sociální specifika stárnutí**

Stárnutí a stáří je z části ovlivněno i sociálními aspekty, kterých je celá řada.

Pro okolí stárnoucího jedince je důležité pochopit a akceptovat, že prochází citlivým obdobím, kdy se snaží přijmout tuto fázi života, naučit se s ní žít.

Jarošová (2006, str. 31) rozdělila sociální specifika na 2 části:

#### **Negativní sociální specifika:**

- Odchod do důchodu
- Omezení sociální integrace ve společenských, kulturních a jiných aktivitách a činnostech.
- Změna ekonomické situace seniorů – zhoršení finančního zabezpečení atd.
- Generační osamělost – úmrtí partnera nebo stárnutí osamělé osoby.
- Sociální izolace – omezení rodinných kontaktů úbytek přátel z důvodu jejich nemoci či úmrtí.
- Strach z osamělosti a nesoběstačnosti.
- Fyzická závislost – z důvodu nemoci, pohybového či smyslového.
- Strach ze stáří.
- Vliv ageismu.

#### **Pozitivní sociální specifika:**

- Funkční rodina, dobré rodinné vztahy a pevná citová pouta.
- Plánovaná ekonomická příprava na zabezpečení stáří – zajištění vhodného bydlení, penzijního připojištění apod.
- Plánovaná příprava na vyplnění volného času (zájmy, koníčky).

### **1.2.3 Psychologická specifika stárnutí**

Stáří a stárnutí je ovlivněno také psychickými aspekty. Bohužel se často setkáváme se seniory, kteří jsou po fyzické i sociální stránce v pořádku, ale mají problém

s kognitivními funkcemi, jako jsou například: porucha paměti, zhoršená koncentrace apod.

Jarošová (2006, str. 24-28) uvádí následující změny v psychické a intelektové oblasti:

- Snížení kognitivních funkcí – zvýšené zapomínání, snížení schopnosti paměti, koncentrace, rozumět slyšeným zvukům, zapamatování nových informací.
- Snížení fatických funkcí – snížení funkce řeči, pokles schopnosti cokoliv pojmenovat, porozumět řeči.
- Snížení výkonnosti intelektových funkcí.
- Zvýšená emoční nestabilita až labilita, výkyvy nálad, změny požadavků
- Citová oploštělost ve stáří, ztráta schopnosti citových prožitků.
- Povahové změny.
- Celkový nebo částečný pokles zájmu seniora – buď ve všech oblastech života, nebo jen v některých (apatie, rezignace, sociální izolace, neochota zapojit se do jakékoliv činnosti).

### **1.3 Potřeby seniorů**

Každý člověk má své potřeby a požadavky. Dle Malíkové (2011, str. 167) je potřeba projevem určitého nedostatku, jehož odstranění je žádoucí, a je jisté, že doplněním dané potřeby dojde ke zlepšení stavu člověka či ke zvýšení jeho spokojenosti.

Janečková in Čevela (2012, str. 33) praví, že staří lidé často ztrácejí schopnost uspokojovat své každodenní potřeby a naplňovat plány či udržovat kontrolu nad svým životem. Tím se bohužel významně snižuje kvalita jejich života.

Každý člověk má dle Čevely (2012, str. 33) potřebu být a zůstat prospěšný, užitečný a uznávaný.

Podle Trachtové in Malíková (2011, str. 167) mohou být potřeby uspokojovány dvěma způsoby:

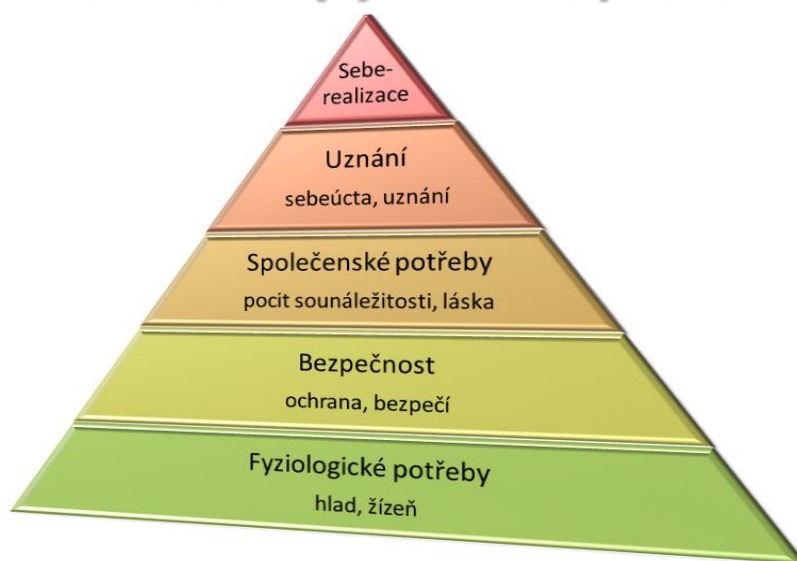
- Žádoucí způsob uspokojení potřeby – jedná se o takové uspokojení potřeby, které nemá špatný vliv na okolí nebo další osoby, je v souladu se zákonnými normami a se sociálně-kulturními hodnotami jedince.

- Nežádoucí způsob uspokojení potřeby – dochází při něm k poškození jiných osob nebo samotného jedince, potřeby nejsou v souladu se sociálně-kulturními hodnotami nebo jsou v rozepři se zákonem.

Lidskými potřebami se zabíralo mnoho autorů. Ovšem nejznámější je americký psycholog Abraham Maslow (1908 – 1970), který vytvořil tolik známou pyramidu potřeb.

**Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb**

## Maslowova pyramida potřeb



Dostupné z : <http://lorenc.info/3MA381/smartart-ukazky.html>

Maslow rozčlenil všechny oblasti lidských potřeb do pěti úrovní (viz Obrázek číslo 1).

Tato vytvořená pyramida je rozčleněna od těch nejnaléhavějších potřeb (biologických), přes psychosociální potřeby až po potřeby růstu, rozvoje (seberealizace). (Čevela, 2012, str. 33)

Malíková (2011, str. 168) popsala všech pět úrovní takto:

- Fyziologické potřeby – Maslow je hodnotí jako základní potřeby lidského organismu s nejvyšší prioritou. Mezi ně řadíme:
  - Potřeba dýchání
  - Potřeba regulace tělesné teploty



- Potřeba tělesné integrity
  - Potřeba vody
  - Potřeba spánku
  - Potřeba přijímání potravy
  - Potřeba vylučování a vyměšování
  - Potřeba pohlavního styku
  - Potřeba fyzické aktivity
- Potřeba bezpečí – vzniká brzy po uspokojení fyziologických potřeb:
    - Jistota zaměstnání
    - Jistota příjmu a přístupu ke zdrojům
    - Fyzická bezpečnost
    - Morální a fyzická jistota
    - Jistota rodiny
    - Jistota zdraví
- Společenské potřeby – tyto potřeby jsou nazývány často jako sociální potřeby a reprezentují citové vztahy, jako je např. partnerství, přátelství, rodina
- Potřeba uznání – zajištění této potřeby vede ke zlepšení sebedůvěry. Projevuje se snahou o dosažení určitého úspěchu, respektu, samostatnosti, pozornosti okolí apod.
- Potřeba seberealizace – tato potřeba je dle Maslowa nejvyšší, protože vyjadřuje snahu o naplnění záměrů a představ jedince. Při této potřebě se člověk snaží být co nejlepší.
- Seberealizované osoby Maslow popsal následovně:
    - Přijímají v životě vše, včetně sebe sama, nic neodmítnou, ničemu se nebrání
    - Jsou spontánní ve svých myšlenkách a činech
    - Jsou tvořiví
    - Zajímají se o řešení problémů a často také o řešení problémů druhých lidí
    - Vnímají blízkost dalších osob a váží si života
    - Neposuzují jiné lidi na základě prvního dojmu

Někdy se jako šestá úroveň přidává sebetranscendence, což znamená dle Malíkové (2011, str. 169) zkoumání a rozvíjení zážitků a osobní růst a rozvoj.

Maslow pět úrovní potřeb ještě rozdělil na dvě skupiny potřeb: nedostatkové a růstové, kdy do nedostatkových patří první čtyři úrovně pyramidy. Mezi potřeby růstové zařadil pátou úroveň.

## 1.4 Adaptace na stáří

Období stáří a stárnutí může být pro řadu lidí velmi pozitivní a klidnou částí života, kdy člověk přijímá svůj další životní úděl, smířil se s ním a užívá si zaslouženě důchodu a odpočinku. Tito senioři se těší na další etapu v jejich životě.

Ne každý ale má dar přijmout změnu jejich života a akceptovat přibývajících roky se všemi nemocemi a omezeními, které stárnutí přináší.

Postoje ke stáří a jeho prožívání je individuální a záleží na tom, jak se s ním stárnoucí člověk vyrovná. (Malíková, 2011, str. 24)

Je důležité umět si uvědomit, že nelze předem zcela spolehlivě odhadnout, jaký postoj ke stárnutí bude stárnoucí osoba zaujímat a jak se bude adaptovat na dané problémy a celkovou situaci, která ze stáří vyplývá.

Haškovcová (1990, str. 114-116) uvádí pět modelů reakcí na stáří:

- Konstruktivní přístup – Jde o ideální postoj, kdy stárnoucí člověk je naprosto soběstačný, akceptuje své stárnutí a všechny jeho projevy. Je pro něj důležité udržet se ve formě (být fyzicky zdatný, soběstačný). Disponuje vlastnostmi jako je optimismus, vstřícnost, smysl pro humor, radost ze života. Udržuje výborné vztahy s okolím, rodinou a ovládá způsoby, jak si udržovat duševní pohodu.
- Strategie závislosti – Tento postoj znamená, že si jedinec vynucuje pozornost okolí. Využívá své zdravotní a jiné obtíže k manipulaci se svým okolím. Většinou se nejedná o osoby cílevědomé, které by se nemohly vyrovnat s odchodem do penze. Tito lidé preferují pohodlný způsob života a spoléhají na poskytnutí pomoci a citového zázemí od rodiny nebo od sociálních služeb. Bohužel často využívají citového vydírání.
- Obranná strategie – Obrannou strategií používají osoby, které popírají blížící se stáří a nechtějí akceptovat svůj věk. Brání se všemi možnými způsoby, např.

oddalují odchod do penze a snaží se za každou cenu udržet si soběstačnost a pracovní či společenské postavení. Do této kategorie patří lidé, kteří během svého života hodně pracovali.

- Strategie nepřátelství – Tato forma strategie je náročná pro obě zúčastněné strany – seniora a osoby v jeho okolí (příbuzné, sousedy, pečující). Strategie nepřátelství vyjadřuje nepřijetí nepříznivé situace. Volí ji lidé, kteří neměli příliš úspěšný život. Jsou plní pocitů křivdy, zloby, nenávisti, vzteku, zklamání a dalších negativních emocí. V takovémto stavu je pro ně těžké přijmout stáří se všemi změnami, problémy a omezeními, které jim věk přináší.
- Strategie sebenenávisti – Jedná se o velmi závažný postoj, který svědčí o silně negativním vztahu seniora k sobě samému. Jedinec se zlobí sám na sebe, protože nebyl ve svém životě příliš úspěšný a myslí si, že je již pozdě všechno napravit.

Haškovcová (1990, str. 116) zdůrazňuje, že se mohou objevit různé kombinace těchto strategií, ale důležité je to, že o „volbě“ strategie rozhoduje hlavně povaha stárnoucího člověka.

## 1.5 Důstojnost seniorů

Důstojnost je často diskutovaným tématem, protože každý na problematiku důstojnosti vzhlíží jinak. Je ovlivněna výchovou, prostředím, vlastními zkušenostmi.

Důstojnost můžeme dle Holmerové, Juraškové a Zikmundové (2007, str. 29) rozdělit do dvou bloků – důstojnost interní a důstojnost externí.

Interní důstojnost zahrnuje hodnoty, které v sobě každý jedinec nosí a které mu byly v průběhu života předávány okolím.

Externí důstojnost označuje ty hodnoty, které přisuzuje společnost, ve které jedinec žije. Spojujeme jej s úctou, autonomií a participací.

Kalvach ve své příručce (Respektování lidské důstojnosti [online], 2004) tyto 3 pojmy vysvětluje:

Pojem úcta: tento pojem úzce souvisí s důstojností. Jedná se o respekt, ohleduplnost a zdvořilost, kterou pocítujeme nejen ke své osobě, ale také ke druhým lidem.

Úctou ke své osobě ukazujeme to, jak moc si sebe a svých hodnot vážíme. Úctou k druhým lidem vyjadřujeme, jakou hodnotu vidíme v nich.

To, jakým stylem je s lidmi zacházeno, se projevuje na jejich vnímání sebe samých a na jejich sebeúctě.

Senioři potřebují, aby jim byla projeována úcta, neboť není těžké jejich sebeúctu zničit. Jsou pro ně velice důležitá i drobná projevení uznání.

Pojem autonomie: je schopnost řídit, zvládat a ovlivňovat svůj život podle svých představ.

Mnozí senioři se cítí špatně, připadají si, že jsou mimo společnost. K pocitu, že ztrácejí důstojnost, často vede osamělost a apatie vyplývající z nuceného odchodu do penze a finanční tíseň. Je tedy velmi důležité nejen zapojení seniorů do rozhodování o vlastním životě a péči, ale také nabytí jejich pocitu smysluplnosti a participace ve společnosti.

Pojem participace: zapojení seniora do společenského dění. Senior, který chodí mezi lidmi a je ve „své“ komunitě, je nabytý smysluplností.

Důstojnost je definována jako: „*Morální a etická kategorie zdůrazňující vědomí člověka o významu osobnosti a o uznání jeho práv.*“ (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007, str. 29)

Rotter (1999, str. 9) tuto definici doplňuje a říká, že důstojnost byla vždy základní otázkou hodnoty lidské existence.

„*Důstojnost patří k základním hodnotám lidské existence a považuje se za nejvyšší hodnotu související s kvalitou života podmíněnou zdravotním stavem, zdravotním postižením a poskytováním zdravotnických či sociálních služeb.*“ (Kalvach, 2010, str. 25)

Kalvach (2010, str. 25) uvádí, že existují 4 formy lidské důstojnosti:

- Důstojnost zásluh – Vychází ze společenské či profesní role, je dána tím, čeho daný člověk ve svém životě dosáhl, jak si jeho úspěchů i jeho samotného cení jeho okolí apod.

Pokud se z tohoto člověka stane osoba, která je již závislá na pomoci jiné osoby, tak může snadno v očích svých i svého okolí překrýt svou dosavadní roli profesní, životní.

Hrozí zde to, že právo na důstojnost je ohroženo ztrátou úcty a sebeúcty.

- Důstojnost mravní síly – je podmíněna mravní integritou, v souladu s mravními zásadami, i tato forma je dočasná, je daná proměnlivým chováním člověka v různých situacích pod různými formami nátlaku.

Bohužel existují lidé, kteří se ke stárnoucím lidem chovají neuctivě. Jsou tu častěji mladí lidé, kteří seniory uráží apod.

- Důstojnost osobní identity – souvisí s dlouhodobou celoživotní identitou člověka, s přijímanou zodpovědností, se sebeúctou, pevným vědomím vlastního já, se začleněním do společnosti a s naplněním vlastního života.
- Důstojnost lidské bytosti – je nezczizitelná důstojnost, která se váže k obecnému lidství a k jeho nadosobním hodnotám, jako jsou:
  - univerzální hodnota lidských bytostí,
  - nesmrtelná lidská duše,
  - náboženské pojetí člověka stvořeného k obrazu božímu,
  - univerzalita základních lidských práv.

Často je označována německým slovem „Menschenwürde“.

Ochrana důstojnosti těchto nejbezbrannějších, nevnímajících klientů, je důležitá i pro jejich rodiny, spolubydlící a v neposlední řadě pro ošetřující personál.

**Faktory, které vedou k porušování lidské důstojnosti** dle Holmerové, Juraškové a Zikmundové (2007, str.31-32):

### **1) Závislost na druhé osobě díky nemoci či handicapu**

Jednou nastane chvíle, kdy se z pracujícího člověka stane senior, nebo ho postihne závažné onemocnění a tím se dostává do role pacienta nebo klienta sociálních služeb a může se stát závislým na péči druhých osob.

Jeho právem je, aby mu byla zachována a respektována jeho lidská důstojnost, že nebude hodnocen, odsuzován, ale bude pochopen.

Bohužel se často stává, že ani profesionálové nemají dostatek základních znalostí, jak se k lidem v životně obtížné situaci chovat, jsou unavení a mnohdy také vyhořelí. A z toho může pramenit devalvace uživatelů a snižování jejich lidské důstojnosti

### **2) Věk**

Se zvyšujícím se věkem se člověk stává zranitelnějším. Ve společnosti často převládá názor, že senior není schopen rozhodovat sám o sobě, a je potřeba, aby někdo jiný činil rozhodnutí v „jeho zájmu“.

S tímto souvisí problematika zvaná ageismus, což je nenávisť a odmítání starých lidí.

Po roce 2010 vstoupily do věkové kategorie seniorů poválečné ročníky, tím se zvýraznila demografická situace. Senioři jsou nejpočetnější skupinou pacientů a jejich počet stále stoupá, protože délka života se prodlužuje.

### **3) Systém sociální péče a zdravotnictví**

Samotné setkání člověka se složitým a byrokratickým systémem péče znamená přizpůsobení se tomuto systému. Na léčbě a ošetřování se významně podílí moderní technika a práce ošetřujících je více soustředěna na výkony, výsledky a hodnoty, ale nikoliv na člověka, který se tak stává objektem naší péče, a ne partnerem podílejícím se na rozhodování o své osobě. V sociálních službách pak mnohdy převládá byrokratické řešení problému v podobě tiskopisu, nikoliv v podobě konkrétního člověka.

### **4) Komunikační bariéry**

V komunikaci se používají tyto tři faktory: chtít, umět a moci.

- ***Chtít***

Chtít na straně profesionála znamená, že on bude v rozhovoru s klientem aktivní, protože potřebuje znát informace, se kterými bude dále pracovat. Je velice důležité, aby sociální pracovník nebo jiný člen týmu dokázal také aktivně naslouchat a získané informace využil ve prospěch klienta. Klient dostane zpětnou vazbu, že informacím bylo správně porozuměno.

Chtít na straně klienta je samozřejmé. Senioři, kteří žádají o službu, mají potřebu sdělovat své problémy.

- ***Umět***

Umět na straně profesionála znamená, že si nevystačí s komunikačními dovednostmi. Pracovník je povinen se naučit určitou nadstavbu, kterou vyžaduje náročnost dané situace.

Umět na straně klienta znamená mluvit zcela přirozeně bez potřeby specifických komunikačních dovedností.

- **Moci**

Tento faktor je problematictější spíše na straně klienta. K tomu, aby člověk přijímal a zpracovával informace, musí být schopen vnímat a informaci si zapamatovat. U seniorů je často překážkou zhoršující se sluch, zrak, špatná orientace v prostředí, čase, pomalejší porozumění informacím, onemocnění a mnoho dalších faktorů.

### **1.5.1 Pět přání**

Tento písemný dokument byl vydán americkou neziskovou organizací Aging With Dignity, která byla založena v roce 1997 na podporu a ochranu lidské důstojnosti.

„Pět přání“ pomáhá vyjádřit lidem, jak chtějí být ošetřováni v případě, že vážně onemocní. Zahrnuje všechny individuální lidské potřeby: zdravotní, osobní, emocionální a spirituální.

Dokument pomáhá nejen profesionálům, ale také rodinným příslušníkům uskutečnit přání svých blízkých v situaci, kdy oni sami už svá přání nemohou vyjádřit.

„Pět přání“ obsahuje následující části:

- 1) Mám přání ohledně toho, jaké osoby za mne mohou rozhodovat o poskytované péči v případě, že nebudu moci tato rozhodnutí činit sám.
- 2) Mám přání ohledně způsobu ošetření, který chci a který nechci.
- 3) Mám přání ohledně toho, v jaké pohodě chci být.
- 4) Mám přání ohledně toho, které ošetřující osoby chci okolo sebe.
- 5) Co chci, aby moji blízcí znali.

„Pět přání“ je oficiální dokument, který pomáhá plánovat individuální péči u osob vážně nemocných. Zohledňuje vlastní přání a zcela akceptuje lidskou důstojnost. (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007, str. 47-48)

### **1.5.2A, B, C, D**

V květnu roku 2007 byl vydán kanadským psychiatrem Chochinovem dokument, který se nazývá: „A, B, C and D of dignity conserving care“.

Tento dokument je určen lékařům, ale obecně se dá použít pro všechny poskytovatele péče.

- **A – Attitude (postoje)**
  - Osoby, které poskytují péči, by neměly být ovlivněny svými vlastními zkušenostmi a potřebami. Neměly by tedy **přisuzovat** věci a vlastnosti skupině klientů, kterým službu poskytují, **neodsuzovat** je za jejich chování, **nehodnotit**, **nesoudit**. Je důležité umět pochopit.
  
- **B – Behaviour (chování)**
  - Chování těch, kteří služby poskytují, by mělo být vůči klientům laskavé, s respektem. I malá míra laskavosti totiž hraje velkou úlohu v individualizaci péče.
  - Pro příklad mohu uvést: naklepání polštáře, podat tekutiny, přikrýt atd.
  
- **C – Compassion (soucit)**
  - Hlubokou úctu před utrpením vyjadřuje soucit, který vyjadřuje pocity. Pocity jsou vyvolány v přímém kontaktu s klientem a vyžadují značnou míru empatie. O míře soucitu a empatie často rozhodnou vlastní zkušenosti s danou nemocí, kterou klient trpí.
  
- **D – Dialogue (rozhovor)**
  - Dobře vedený dialog mezi pečujícím a klientem je základ formy péče. Slouží nám nejen k získávání informací, ale i k rozpoznání emocionálního rozpoložení.
  - Možnost svobodného projevu a vyslovení svého názoru je projev autonomie. (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007, str.46-47)

### **Dokumenty týkající se ochrany lidské důstojnosti**

V ČR je dostupná celá řada mezinárodních dokumentů, které hovoří o lidské důstojnosti, o důstojnosti seniorů. Za zmínku určitě stojí Evropská charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc, Listina základních práv a svobod, Listina základních práv EU, zákon číslo 108/2006 Sb., Práva seniorů, Charta umírajících.



- **Listina základních práv a svobod**

Dle Listiny základních práv a svobod mají senioři bez ohledu na jejich věk či zdravotní komplikace zaručenou osobní svobodu.

Právo na zachování lidské důstojnosti, osobní cti a dobré pověsti mají senioři dle článku 10 Listiny.

Článek 11 Listiny zaručuje seniorům nedotknutelnost jejich obydlí. Zásahy, které mohou být povoleny zákonem, jsou v případech, kdy je ohroženo zdraví jedince, jeho okolí. (Listina základních práv a svobod [online] 1992)

Větší pozornost si však zaslouží Evropská charta práv a povinností starších osob, která byla vydána v roce 2010.

- **Evropská charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc**

Dle Evropské charty práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc je lidská důstojnost nedotknutelná. V preambuli je psáno:

*„Stáří a nesoběstačnost nemohou být důvodem pro omezování jakýchkoli nezczitelných lidských práv a občanských svobod uznávaných mezinárodními normami a zakotvených v demokratických ústavách.“* (Evropská charta [online], str. 3 2010)

Evropská charta má celkem 10 článků.

V článku 1 (Právo na důstojnost, fyzické a duševní zdraví, svobodu a bezpečnost) je psáno, že lidé v průběhu procesu stárnutí mají nezpochybnitelné právo na to, aby byla respektována jejich lidská důstojnost, fyzické a duševní zdraví, svoboda a bezpečnost. Tito lidé mají právo na:

- Respektování lidské důstojnosti bez ohledu na věk, rasovou příslušnost, barvu pleti, etnický nebo sociální původ, pohlaví, náboženské vyznání, majetkové poměry apod.
- Respektování a ochranu fyzické, sexuální, duševní, emocionální, finanční a materiální pohody.
- Cítit se v bezpečí.

- Zpřístupnění sociálního zabezpečení a sociální pomoci.

V článku 8 (Právo na paliativní péči a podporu, na úctu a důstojné umírání a smrt) je psáno, že lidé mají právo na důstojnou smrt, za okolností, které odpovídají přání a jsou zakotveny v legislativě státu.

Lidé mají právo na:

- Soucitný přístup a poskytnutí paliativní péče na konci života. Lidé mají právo dostat od zdravotnického personálu léky, které tlumí bolest.
- Umírající člověk má právo počítat s tím, že bude uděláno všechno možné pro to, aby jeho odchod byl důstojný a snesitelný jak pro něj, tak pro jeho okolí. Ti, kteří o tohoto člověka pečují a doprovázejí, by měli respektovat jeho přání.
- Poskytnutí podpory pro své blízké.

- **Listina základních práv EU**

Dle Listiny základních práv EU je lidská důstojnost nedotknutelná a musí být tolerována a chráněna. (Listina základních práv EU [online], 2000, str. 2)

Článek 1 Listiny praví: „Lidé jsou svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.“

Článek 25 Listiny říká, že „unie uznává a respektuje právo starších osob na důstojný a nezávislý život a na jejich aktivní účast na společenském a kulturním životě.“

(Listina základních práv EU [online], 2000, str. 6)

- **Zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách**

Mezi základní zásady, kterými se poskytování sociálních služeb musí řídit, patří dle paragrafu 2, odstavce 2 první části- zachování lidské důstojnosti osob. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod. (Zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. 2006)

- **Práva seniorů**

Tento dokument vznikl na základě narůstajících projevů ageismu a zahrnuje práva a saturaci všech potřeb seniorů jako plnohodnotných lidských bytostí bez ohledu na jejich životní situaci. Dokument jim garantuje práva na samostatné rozhodování a výběr způsobu života podle vlastní volby. (Malíková, 2011, str. 51)

- **Charta práv umírajících**

Byla přijata v Parlamentem v roce 1999 k zajištění ochrany lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících osob. Chrání zájmy a důstojnost a garantuje právo na léčbu, spoluúčast v rozhodování nevléčitelně nemocného pacienta a na spolupráci s rodinou. (Malíková, 2011, str. 51)

Nerespektování lidské důstojnosti je trýznivé a má závažné důsledky. Právě ztráta respektu a sebeúcty může u mnoha lidí vést k sebevraždě. Seniori trpí pocitem, že se stali nedůstojně obtížným břemenem pro své okolí – pro rodinu nebo pro pracovníky v domově. (Kalvach, 2010, str. 27)

Důstojnosti seniorů v domovech pro seniory se budu věnovat ve druhém oddílu teoretické části.

## **1.6 Ústavní zařízení**

V této kapitole se budu zabývat pobytovými službami pro seniory, které seniori vzhledem k jejich životní situaci využívají.

Krebs (2007, str. 143) píše, že systém sociálního zabezpečení je tvořen třemi systémy, které nazýváme:

- Sociální pojištění
- Státní sociální podpora
- Sociální pomoc

Sociální pomoc poskytuje mnoho služeb: poradenství, prevence sociálně-patologických jevů, sociální ochrana, dávky sociální pomoci, sociální služby, kam patří i sociální péče.

Sociální péče je dle Matouška (2007, str. 43) rozdělena na: sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence.

V České republice se ústavní sociální péče dostala do popředí zájmu až po roce 1989. Do té doby byla ústavní sociální péče dle Mühlpachra (2004, str. 107) tabu, hlavně co se týče postižených a starých občanů. Úroveň sociální péče byla na velmi nízké úrovni jak po materiální, tak po personální stránce. Důstojné stáří byl dříve cizí pojem. Neuplatňovala se základní lidská práva, jako jsou zdraví, bezpečnost, sociální jistota, výchova a vzdělávání, nezávislost, vlastní volba a rozhodování.

Velký zlom nastal dle Malíkové (2011, str. 30) až v roce 2006, kdy vyšel v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento nový zákon se tehdy dotkl všech uživatelů sociálních služeb, protože přišel s novými pravidly a přechodem od institucionalizace k deinstitucionalizaci (podpora setrvání starého člověka v domácím prostředí za pomoci terénních služeb).

*„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.“ (Zákon č. 108/2006 Sb.)*

Hrozenská a Dvořáčková (2013, str. 62) rozdělují sociální služby na pobytové, terénní či ambulantní.

Terénními službami se rozumí služby, které jsou seniorům poskytovány v jejich domácnostech.

Ambulantní služby jsou služby, za kterými senior dochází nebo je doprovázen do zařízení sociálních služeb.

Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. V případě seniorů mluvíme o domovech pro seniory, hospicích, služeb následné péče.

Do roku 2006 v ČR existovaly tyto typy rezidenčních služeb: domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy – penziony pro důchodce. Přestože tyto typy služeb stále fungují, nová legislativa je shrnuje pod pojem domovy pro seniory. (Matoušek, 2007, str. 89)

Mezi pobytové formy služeb dle Matouška (2007, str. 89) patří:

- **Domov s pečovatelskou službou**

- Domovy s pečovatelskou službou seniorům poskytují nájemní byty. Kromě ubytování jsou zde poskytovány i sociální služby – přítomnost pečovatelské služby ve všední dny, která poskytuje pomoc o domácnost klienta a pomoc při denních aktivitách (základní hygienická péče, pomoc při jídle, zajišťování věcí na úradech, lehké ošetřovatelské výkony apod.) (Matoušek, 2010 str. 178)
- **Domov pro seniory**
  - Jedná se o pobytovou službu, která je poskytována seniorům, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a věku potřebují pomoc druhé osoby. Je zde zajišťována zdravotnická, ošetřovatelská a sociální péče. Seniorům se poskytují tyto služby: ubytování a strava, úklid, praní prádla, žehlení, skupinové aktivizační programy.
- **Penzion pro seniory**
  - Dle Matouška (2010, str. 178) jsou penziony pro seniory poskytovány seniorům, kteří jsou soběstační. Mají v pronájmu byt, který si mohou vybavit vlastním nábytkem a mají možnost si objednat za úhradu některé z nabízených služeb (úklid, pomoc při koupání, praní a žehlení, nákupy, doprovod či stravování).
- **Hospic**
  - V ČR jsou to nestátní zdravotnická zařízení, která fungují na principu paliativní péče<sup>1</sup>. Je zde poskytována podpora nejen klientovi, ale také jeho rodině, a to i po úmrtí klienta (např. zajištění pohřbu).
- **Léčebna dlouhodobě nemocných**
  - Jedná se o zařízení poskytující přechodnou péči klientům, kteří ukončili léčbu svého onemocnění v nemocnicích na lůžcích akutní péče, ale nejsou schopni se sami vrátit do normálního života. Jedná se o klienty, kteří ve většině případů čekají na umístění do některých z navazujících služeb.

---

<sup>1</sup> Paliativní péče se poskytuje pacientovi, který trpí nevléčitelnou chorobou. Jejím cílem je zmírnit bolest, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým. (*Paliativní péče* [online]. 2016 Dostupné z: <http://www.umirani.cz/rady-a-informace/paliativni-pece>

- **Domov se zvláštním režimem**

- Jedná se o domov pro seniory s větším počtem personálu, které poskytují služby osobám s chronickým duševním onemocněním, mentálním postižením.
- Cílovou skupinou jsou také senioři, kteří trpí stařeckou či Alzheimerovou demencí. Tito lidé potřebují vyšší dohled a mají upravené podmínky pro zajištění bezpečí a cílenou aktivizaci.

Péči o starého člověka lze dle Mühlpachra (2004, str. 104) rozdělit do tří úrovní:

- Péče o starého člověka v rodině
- Sociální péče o starého člověka v ambulantních podmínkách
- Ústavní a poloustavní péče o starého člověka

### **Péče o starého člověka v rodině**

Je samozřejmé, že nejvíce pomoci se dostává a bude dostávat starému člověku v kruhu jeho rodiny, při společném bydlení. Ovšem starý člověk dává přednost samostatnému bydlení, aby, jak mnoho seniorů říká, „nebyli na obtíž“.

Samostatné bydlení seniorů ztěžuje rodinným příslušníkům péči o své staré členy.

Mühlpachr zmiňuje, že rodiny dospělých dětí zajišťují péči až o 82 % starých lidí, o 89 % těch, kteří potřebují pouze větší pomoc v domácnosti, a o 96 % starých, bezmocných a nepohyblivých členů své rodiny.

Bohužel bylo zjištěno, že péče o seniora v rodině se nezvyšuje počtem dětí. O rodiče pečují obvykle nejbližší bydlící potomek (dcera), ostatní děti se účastní péče o rodiče sporadicky.

### **Sociální péče v ambulantních podmínkách**

Malíková (2011, str. 32) zmiňuje pojem deinstitucionalizace, což znamená přechod k poskytování sociálních služeb zaměřených na podporu života člověka v jeho přirozeném prostředí.

Mühlpachr (2004, str. 104) říká, že tento druh sociální péče se přednostně zaměřuje na pomoc osamělým starým lidem bez rodinného zázemí. Jde jednak o dávky sociální péče (důchody), jednak o sociální služby (pečovatelská služba). Zde se

angažují sociální pracovníce a geriatrické sestry, které např. signalizují potřeby seniora.

### **Ústavní a poloustavní péče o starého člověka**

Tento druh péče je poskytován seniorům jednak v domovech pro seniory (s plnou zdravotní a sociální péčí), jednak v penzionech pro seniory, kde je tato péče poskytována částečně, nebo v domovech se zvláštním režimem.

Dle Malíkové (2011, str. 32) je více než 85 % pobytových sociálních zařízení v České republice zřizováno kraji nebo obcemi, zřizovatelem už není stát. Pobytové služby již poskytují také nestátní neziskové organizace (občanská sdružení, církve).

Poskytované sociální služby v pobytových zařízeních jsou financovány vícezdrojově a podílí se na nich i úhrady klientů a přiznané příspěvky na péči, které v plné výši náleží danému pobytovému zařízení, které klientovi poskytuje službu.

#### **1.6.1. Charakteristika klientů domova pro seniory**

Jakmile se senior stane klientem domova seniorů, začíná mu nová životní etapa, se kterou se každý vyrovnává po svém. Novým klientům je třeba vytvořit takové podmínky, které umožní co nejlepší přechod z původního sociálního prostředí a usnadní adaptaci na nové prostředí a na nový způsob života. (Malíková, 2011, str. 79)

Klienty domova pro seniory se stávají lidé, kteří dosáhli věku 65 let. Tito lidé za sebou mají dlouhý život plný vzpomínek, ve kterém vyzkoušeli nespočet rolí. Role „klienta domova“ je pro ně nová, zvláštní. Nyní jsou tito lidé díky svému zdravotnímu stavu a celkovému úbytku schopností a také odkázáni na pomoc druhých osob. Starší člověk potřebuje podporu personálu, ale i své rodiny, aby našel nové místo. (Venglářová, 2007, str. 15)

Matoušek (1999, str. 84) tvrdí, že starý člověk je všemi změnami, které ho v domově čekají, sužován, lpí na svém známém prostředí a velice nerad svoluje k přestěhování do domova. Senioři si často uvědomují, že v domově budou platit jiná pravidla, než na jaká byli zvyklí doma, budou omezení ve svých zvyklostech, a to dle Matouška není lehké.

Domov pro seniory je pro staré lidi známkou toho, že už jsou na konečné zastávce, kde jim nezbývá nic jiného než čekat. Ovšem ani toto nemusí být pravidlem, je jasné, že někteří senioři přesun do domova pro seniory vidí negativně, ale najdou se tací (a není jich málo), kteří se sami rozhodli, že se přestěhují. Důvodů může být dle Matouška více, je to buď zhoršující se zdravotní stav, nebo také chtějí udělat místo své rodině a přenechat jí své bydlení, anebo se chtějí o svých starostech a trápeních bavit s lidmi stejné věkové kategorie a do domova pro seniory se moc těší.

Po přestěhování do domova důchodců je možno u seniorů, kteří přesun vnímají špatně, pozorovat typické úzkostné reakce, útlum chování, spavost, nechutenství, zhoršení zdravotních potíží, též zvýšenou frekvenci úmrtí, což vše ukazuje na náročnost adaptace. (Matoušek, 1999 str. 84)

Každý poskytovatel sociální služby je povinen dodržovat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pro konkrétní druh poskytované služby. Podle paragrafu 49, dílu 3, odst. 1 jsou v domovech pro seniory poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního stavu a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- 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 obstarávání osobních záležitostí. (Malíková, 2011, str. 114)

### **1.6.2. Kvalifikace pracovníků v domovech pro seniory**

V domovech pro seniory nalézáme mnoho pracovních pozic, které zajišťují klientům klidné, spokojené a důstojné stáří.

Sociální pracovnice je prvním zaměstnancem, se kterým se každý klient setkává v souvislosti s nástupem klienta do domova. Sociální pracovnice klienta provází po celou dobu jeho pobytu v domově a poskytuje pomoc a podporu nejen klientovi, ale také jeho rodině.



## **Sociální pracovník**

V zákoně číslo 108/ 2006 Sb., o sociálních službách je popsána pracovní náplň sociálního pracovníka, kvalifikace a požadavky.

### **Kvalifikační požadavky:**

Kvalifikační požadavky musí být splněny v takovém rozsahu, v jakém jsou uvedeny v paragrafu 110 a 111 zákona o sociálních službách. Sociální pracovník, který chce pracovat v pobytovém zařízení musí splňovat tyto kvalifikační požadavky:

- vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání, které je zaměřeno na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku či speciální pedagogiku a je ukončeno státní závěrečnou zkouškou,
- absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v rozsahu nejméně 200 hodin,
- účast na kurzech s akreditovaným programem,
- odborné stáže,
- účast na školicích akcích.

Předpokladem pro výkon sociálního pracovníka je také plná svéprávnost, trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost. (Malíková, 2011, str. 86)

Dle paragrafu 109 zákona č. 108/2006 Sb. je sociální pracovník ten, kdo „*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 rehabilitaci.*“ (Zákon č. 108/2006 Sb.)

### **Činnosti sociálního pracovníka v domově pro seniory:**

Sociální pracovník v domovech pro seniory je pracovníkem s vyšší odbornou kvalifikací v rámci sociálních služeb. V rámci organizační struktury domova je podřízen vedoucímu zařízení (často ředitel domova) a vedoucímu sociálnímu pracovníkovi. Úzce spolupracuje s vrchní sestrou, zdravotními sestrami, pracovníky v sociálních službách, fyzioterapeutem a ergoterapeutem. (Malíková, 2011, str. 86)

## II Oddíl teoretické části

### 2 Důstojné stáří v domovech pro seniory

Respektování lidské důstojnosti seniorů se týká ošetřujícího personálu (lékařů, sester, pečovatelek, sanitářů a ostatních zdravotnických pracovníků, vč. pracovníků úklidu), ale také pečujících rodinných příslušníků a přátel. Všichni jsou zodpovědní za to, že nemocný klient nebude prožívat obavy, strach a úzkost, nebude cítit ponížení, stud a opuštěnost, nebude trpět bolestí, a to nejen fyzickou, ale ani psychickou. Bude se cítit jako člověk, o kterého má někdo zájem. (Janečková, Důstojnost života ve stáří. Praha, 2012)

Malíková (2011, str. 54) uvádí důležité etické zásady, které je nutno dodržovat při práci se seniory v domovech pro seniory:

- Nezneužívat klientovu nepříznivou sociální situaci k nabízení pro něj nevýhodných služeb,
- projevovat úctu a respekt,
- nebagatelizovat problémy klienta, nezlehčovat situaci,
- nepodvádět klienta,
- nezamlčovat informace,
- nekritizovat, neodsuzovat, nezesměšňovat a neponižovat,
- respektovat klientova přání a rozhodnutí.

Nedůstojné zacházení s klienty je dle Janečkové v některých zařízeních zahrnuto v těchto bodech: (Důstojnost života ve stáří. Praha, 2012)

- neposkytování dostatečné péče,
- nezájem o klienta, personál dává najevo, že je obtěžován,
- nucení k jídlu, arogance, spěch při podávání jídla zcela imobilním pacientům, nebo naopak nevšímavost personálu při nechutenství klienta,
- zanedbávání intimity při vyprazdňování – na míse nebo na židli na pokoji za přítomnosti ostatních pacientů, při ranní hygieně, čekání na sprchu v řadě

#### 2.1 Komunikace se seniory v domovech pro seniory

Komunikace je něco, co nás provází prakticky od našeho narození každý den. Sociální pracovníci jsou na komunikaci závislí, protože je to základní kámen jejich profese, bez kterého by se neobešli. Proto je důležité, aby každý sociální pracovník dodržoval v komunikaci s klientem tyto zásady, které uvádí Matoušek (2003, str. 53):

- Fyzická přítomnost<sup>2</sup>
- Naslouchání – asi nejdůležitější prvek v komunikaci se seniory. Schopnost přijímat signály, které klient vysílá, a rozumět jim, ať jsou to signály verbální či neverbální, vyjádřené otevřeně nebo skrytě.<sup>3</sup>
- Empatie – představuje vhléd do světa klienta, vcítění se do jeho pocitů a do jeho problémů, představuje schopnost reagovat na klientovo chování porozuměním.
- Analýza klientových prožitků – schopnost nalézt, vyjádřit a popsat klientovy pocity, zážitky a chování.

Senioři mají velkou potřebu povídat si a vyprávět svůj životní příběh, vypovídat se ze svých trápení, a to i v případě, že jsou omezeni ve svých možnostech komunikovat. To nejlepší, co pro ně pracovníci domova mohou udělat, je, že jim budou aktivně naslouchat<sup>4</sup>.

Klevetová a Dlabalová in Malíková (2011, str. 231) uvádějí nejčastější témata, která jsou vhodná pro rozhovory se seniory: životní témata, počasí, zvyky, vzpomínky atd.

### **2.1.1 Faktory ovlivňující komunikaci se seniory**

Malíková (2011, str. 229) říká, že kvalitu a výsledný efekt komunikace se starým člověkem ovlivňuje celá řada faktorů, mezi které patří věk, vzdělání, zdravotní stav, smyslová porucha, snížení kognitivních funkcí, vliv prostředí atd.

### **2.1.2. Nedůstojná komunikace**

---

<sup>2</sup> Pracovník klientovi dává najevo zájem už tím, že se s ním schází

<sup>3</sup> Pracovník by měl sledovat to, jak klient sedí, jaký má výraz ve tváři, barvu hlasu, pohyby těla.

<sup>4</sup> Cílený aktivní postoj, při němž dáváme najevo, že rozumíme a chápeme

Bohužel stále v některých pobytových zařízeních můžeme narazit na nedodržování důstojnosti seniorů. Často na LDN se na seniory pohlíží jako na „odložené“ a „nepotřebné“, což je vidět na komunikaci personálu s klienty. Klienti jsou proto plni strachu a úzkosti, bojí se, že se nebudou schopni bránit. (Janečková, Důstojnost života ve stáří. Praha, 2012)

### **Příklady nedůstojného jednání se seniory:**

- hrubost, ponižování pacientů (např. poznámky typu: „to víte, je mu 90“, „už mu to nemyslí“, „je zmatený“ apod.)
- neuctivý přístup k pacientům a komunikace s nimi, ignorance, přehlížení (chybí oslovení, naslouchání, odpověď na otázku, pozdrav)
- familiérní oslovování starších nemocných lidí „dědo“ a „babi“ bez ohledu na to, jaké člověk v aktivním životě získal vzdělání a postavení, tykání, snižování hodnoty staršího člověka („tomu nerozumíte“)
- nevhodné komentování prováděné činnosti („ham“)
- ponižování a hrubosti – udělá-li nemocný něco špatně, příliš pomalu nebo je inkontinentní (nevybíravým způsobem komentuje provádění hygieny, vynadá seniorovi) (Janečková, Důstojnost života ve stáří. Praha, 2012.)

## **2.2 Sexuální život seniorů v domovech pro seniory**

Období stáří a stárnutí je, jak již bylo řečeno, provázeno mnoha předsudky, sexualita seniorů není výjimkou.

Sexuální život seniorů byl a je vnímán jako společensky nepřijatelný. Mladí lidé se domnívají, že sexuální aktivita je doménou lidí viditelně mladších lidí, kteří jsou v produktivním věku. I když viditelné fyzické změny způsobené stárnutím mohou ovlivnit touhu jak mužů, tak i žen, stále je pro seniory sexualita důležitým a naplňujícím aspektem jejich života. (Dvořáčková, 2012, str. 49)

Bohužel se často setkáváme s názory lidí, že být starý znamená být bez sexu. Slyšíme věty typu: „pro ně se to už nehodí“, „oni to už nepotřebují“.

Senioři také potřebují mít pocit, že k někomu patří, potřebují pohazení a lásku opačného pohlaví. Nemusí se jednat přímo o pohlavní styk, ale pouze o flirtování, líbání. Sexuální projev je sám o sobě mnohem více než právě fyzický akt soulože.

Společenské mýty v oblasti sexuálního života seniorů výrazně ovlivňují nejen postoj k sexu a aktivnímu způsobu života, ale také se bohužel výrazně promítají v přístupu k péči o seniory v pobytových zařízeních.

Senioři také mají právo na intimitu a plnohodnotný život, což by mělo být zajištěno u každého seniora, který žije buď doma, nebo v domově pro seniory. (Dvořáčková, 2012, str. 51)

### **2.3 Umírání**

Je to poslední fáze, která s sebou nese určité obavy a strach. Umírající ví, že opouští svět a zanechává po sobě své blízké.

*„Každé umírání znamená loučení se vším, co měl člověk rád, a se všemi, které měl rád. Bylo by určitě dobré, kdyby toto rozloučení proběhlo důstojně a umírající se stačil připravit na poslední cestu.“* (Kutnohorská 2007, s. 71)

Odborníci se shodují, že člověk by v umírání neměl nikdy zůstat sám. S tímto souvisí paliativní péče, která nabízí umírajícím důstojný odchod ze světa v přítomnosti blízkých. (Dvořáčková, 2012, str. 35)

Robertsonová in Dvořáčková (2012, str. 35) říká, že v souvislosti s kvalitou života seniorů a myšlenkami na smrt se hovoří o tzv. „sociální smrti“. Tímto pojmem se rozumí pocit nepotřebnosti pro okolí. Lidé, kteří upadli do tohoto stavu, touží zemřít, ale bojí se.

Kalvach (2010, str. 16) uvádí priority umírajících lidí, mezi které patří např. nestrádání, tlumení bolesti, nezadržování smrti, kontrola nad děním – autonomie, bezpečnost a důvěra v kvalitu poskytované péče, možnost klienta rozloučit se atd.

### 3 Shrnutí teoretické části

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena na dva oddíly, které jsou dále rozděleny na jednotlivé podkapitoly.

První oddíl teoretické části se zabývá subjektivními a objektivními podmínkami důstojného stárnutí, což je název 1. kapitoly. V této kapitole je obsažen úvod k podkapitolám, které se věnují stáří a stárnutí obecně.

První podkapitola prvního oddílu Stáří a stárnutí shrnuje pojmy stárnutí, stáří a senior. Dále je zde uvedeno členění věkových kategorií dle Mühlpachra. (2004, str. 18)

Druhá podkapitola prvního oddílu Charakteristika stáří zahrnuje tabulku, kde Venglářová (2007, str. 12) uvádí změny, které se stárnutím přicházejí. V návaznosti na uvedenou tabulku jsou v této podkapitole uvedena biologická, psychická a sociální specifika stárnutí dle Jarošové (2006, str. 22-31).

Ve třetí podkapitole prvního oddílu Potřeby seniorů je uveden pojem potřeba. Tato podkapitola je doplněna pyramidou potřeb dle Maslowa, kde jsou v pěti úrovních uvedeny lidské potřeby. Uvádím zde také popis seberealizovaných osob dle Maslowa.

Období stárnutí je pro mnoho jedinců krásná etapa jejich života, věnují se činností, na které v průběhu života neměli čas, užívají si penze, vnoučat. Ovšem jsou i tací, kteří tuto životní etapu berou jako poslední zastávku před smrtí a jsou negativní. Čtvrtá podkapitola s názvem Adaptace na stáří obsahuje pět modelů adaptace na stáří, kterou uvedla Haškovcová. (1990, str.114-116)

V páté podkapitole prvního oddílu teoretické části se už věnuji důstojnosti seniorů, což je téma, které je stále diskutované. Je zde definice důstojnosti a uvádím pojmy externí a interní důstojnost a dále dle Kalvacha (2004) uvádím pojmy úcta, autonomie a participace, které úzce souvisí s důstojností. Dále dle Kalvacha (2010, str. 25) uvádím čtyři formy lidské důstojnosti. Značná část je věnována faktorům, které vedou k porušování lidské důstojnosti a jsou zde také zmíněny dva důležité dokumenty, které se zaobírají lidskou důstojností (pět přání a ABCD). Vzhledem k tomu, že téma bakalářské práce zní Důstojný podzim života očima klientů Domova pro seniory neboli důstojné stáří, nesmí zde chybět část, kde jsou vypsány

nejdůležitější dokumenty a listiny, které se tématem důstojnosti zabírají (Listina základních práv a svobod, Evropská charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc, Listina základních práv EU, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, Práva seniorů a Charta práv umírajících).

Šestá podkapitola prvního oddílu je věnována ústavním zařízením, které senioři mohou využívat s ohledem na jejich zdravotní stav a věk. Je zde popsán systém sociálního zabezpečení, uvádím také tři možnosti, jak pečovat o seniory dle Mühlpachra. (2004, str.104) tato podkapitola také zahrnuje charakteristiku klientů domovů pro seniory a věnují se kvalifikaci pracovníků, kde shrnují rozdíly mezi sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách, neboť tyto dvě profese si laická veřejnost často plete.

Druhý oddíl teoretické části se zabývá důstojným stářím v domovech pro seniory. Tématu důstojnosti jsem se již věnovala v prvním oddíle teoretické části, ale zde se věnuji důstojnému stáří a faktorům, které vnímám jako klíčové. Uvádím etické zásady dle Malíkové (2011, str. 54) a také nedůstojné zacházení s klienty, které vypsala Janečková (2012) v několika bodech.

První podkapitola druhého oddílu teoretické části je věnována tématu velice důležitému – komunikaci, dle Matouška (2003, str. 53) jsou vypsány zásady, které by měl pracovník dodržovat v komunikaci se seniory. Jsou zde shrnuty faktory, které ovlivňují komunikaci se seniory a také zmiňují nedůstojnou komunikaci.

Druhá podkapitola druhého oddílu je věnována sexuálnímu životu seniorů v domovech pro seniory. Tato kapitola je důležitá z důvodu, že se často setkáváme s názory lidí, kteří tvrdí, že pro seniory je intimní život tabu.

Třetí podkapitola druhého oddílu teoretické části je smutná, ale neméně důležitá, věnuje se umírání a smrti. Toto téma je častým v rozhovorech se seniory, kteří se zajímají o to, co přijde, a zařizují úřední záležitosti.

V poslední části mé práce se budu věnovat vlastnímu výzkumnému šetření, kde se budu zabývat různými pohledy na důstojné stáří v Domově Barbora v Kutné Hoře.

## 4 Metodická část

V této části bakalářské práce je zmíněn hlavní cíl bakalářské práce a z něho vyplývající hlavní výzkumná otázka, dílčí cíle výzkumu a z nich vyplývající dílčí výzkumné otázky, kterými se v metodické části bakalářské práce zabývám. Jsou zde uvedeny tazatelské otázky, které jsem pokládala klientům (respondentům) Domova Barbora.

### 4.1 Hlavní cíl a dílčí cíle

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, zda senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří. Tento hlavní cíl je rozdělen do tří dílčích cílů, které se týkají důstojnosti klientů, komunikace mezi klienty a personálem a umíráním.

Z hlavního výzkumného cíle vyplývá hlavní výzkumná otázka.

#### Hlavní výzkumná otázka (HVO)

Prožívají senioři v Domově Barbora důstojný podzim svého života?

#### DC 1: Zjistit, zdali je dbáno na důstojnost klientů v Domově Barbora.

- Otázka 1: Co si představujete pod důstojným stářím?
- Otázka 2: Jak vnímáte prostředí Domova? Je zde něco, co byste rád/a změnil/a, aby tu bylo stárnutí důstojnější?
- Otázka 3: Je respektováno Vaše soukromí v Domově?

#### DC 2: Zjistit, zdali je se seniory v Domově důstojně komunikováno.

- Otázka 1: Jak pohlížíte na komunikaci mezi Vámi a personálem Domova?
- Otázka 2: Myslíte si, že personál dokáže naslouchat a být empatický?
- Otázka 3: Setkal/a jste se tu někdy s porušením etických zásad v komunikaci? (nedůstojné oslovování, narážky apod.)

#### DC3: Zjistit, jak pohlízejí senioři v Domově na umírání a smrt.

- Otázka 1: Co si představujete pod důstojným umíráním?



- Otázka 2: Myslíte si, že je zde umírajícím poskytováno důstojné prostředí v jejich posledních okamžicích?

**Tabulka 2: Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek**

Zjistit, zda senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří.		
<b>HVO:</b> Prožívají senioři v Domově Barbora důstojný podzim svého života?	<b>DVO1:</b> Je dbáno na důstojnost klientů v Domově Barbora?	<b>TO 1:</b> Co si představujete pod důstojným stářím?
		<b>TO 2:</b> Jak vnímáte prostředí Domova? Je zde něco, co byste rád/a změnil/a, aby tu bylo stárnutí důstojnější?
		<b>TO3:</b> Je respektováno Vaše soukromí v Domově?
	<b>DVO2:</b> Je se seniory v Domově důstojně komunikováno?	<b>TO 1:</b> Jak pohlížíte na komunikaci mezi Vámi a personálem Domova?
		<b>TO 2:</b> Myslíte si, že personál dokáže naslouchat a být empatický?
		<b>TO 3:</b> Setkal/a jste se tu někdy s porušením etických zásad v komunikaci? (nedůstojné oslovení, narážky apod.)
	<b>DVO3:</b> Jak pohlízejí senioři v Domově na umírání a smrt?	<b>TO 1:</b> Co si představujete pod důstojným umíráním?
		<b>TO 2:</b> Myslíte si, že je zde umírajícím poskytováno důstojné prostředí v jejich posledních okamžicích?

## 4.2 Výzkumné metody a techniky

Pro praktickou část bakalářské práce jsem zvolila strategii kvalitativního výzkumu. Tuto výzkumnou strategii jsem si vybrala z důvodu, že bych ráda znala subjektivní názory klientů Domova Barbora na zachovávání jejich důstojnosti.

Technikou sběru dat v této bakalářské práci je polostrukturovaný rozhovor, což je dle Štěcha<sup>5</sup> technika, která se snaží propojit výhody kvalitativního výzkumu a standardizovaných postupů.

Tento typ rozhovoru má předem daný soubor témat a volně přidružených otázek, ale jejich pořadí, volba slov a formulace může být pozměněna, případně může být něco dovysvětleno. (Kvalitativní rozhovory [online].)

Polostrukturované rozhovory jsou flexibilnější, takže nebyl problém měnit pořadí otázek v průběhu rozhovorů, případně otázky dovysvětlit.

Rozhovory jsou postavené na osmi otevřených otázkách. Otevřené otázky jsem si zvolila proto, aby se klienti (respondenti) mohli rozpovídat a vyjádřit své názory. Tazatelské otázky jsou zaměřeny na důstojné stáří v Domově Barbora, kde se zajímám o respektování důstojnosti seniorů, komunikaci a umírání.

Výzkum je realizován v přirozených podmínkách klientů (pokoje), což je velice pozitivní jak pro klienty, tak pro tazatele, protože umožňuje zkoumat potřeby a názory klientů dopodrobna.

Tuto metodu jsem využila proto, že senioři si velice rádi povídají a jsou rádi, když jim je nasloucháno, i já sama upřednostňuji osobní kontakt.

### **4.3 Charakteristika výzkumného prostředí**

Pro své výzkumné šetření jsem si vybrala Domov Barbora, kde jsem od června roku 2016 zaměstnaná na sociálním oddělení. Myslím si, že za tu dobu jsem měla možnost hlouběji proniknout do každodenního koloběhu života uvnitř organizace.

Domov Barbora je samostatná příspěvková organizace s právní subjektivitou, která sídlí na Pirknerově náměstí 228 v Kutné Hoře. Jejím zřizovatelem je Středočeský kraj a statutárním zástupcem je ředitelka Domova Barbora Mgr. Bc. Jitka Řepová, MBA.

#### **Domov Barbora poskytuje celkem šest druhů sociálních služeb:**

- Domov pro seniory, kde je kapacita 76 klientů,

---

<sup>5</sup> Výzkumné metody v sociální práci – Ondřej Štěch, distanční text, str. 30

- Domov pro osoby se zdravotním postižením, kde je kapacita 81 klientů,
- Denní stacionář s kapacitou 8 klientů,
- Týdenní stacionář s kapacitou 2 klientů,
- Chráněné bydlení, které má kapacitu 14 klientů,
- Sociální rehabilitace s kapacitou 15 klientů. (Domov Barbora. Domov Barbora Kutná Hora, poskytovatel sociálních služeb [online])

### **Domov pro seniory**

Služba Domov pro seniory je určena osobám, které se ocitly v nepříznivé životní situaci pro svou sníženou soběstačnost, zejména z důvodu věku, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc a péči jiné osoby. Tuto pomoc nelze podat v jejich domácím prostředí.

Služba je poskytována osobám, které dosáhly věku 65 let a je poskytována formou celoročního pobytu.

**Posláním Domova pro seniory** je vytvářet pro osoby, které nemohou trvale žít doma, důstojné a bezpečné prostředí, podporovat je ve snaze prožívat svůj život aktivně, zachovávat si lidskou důstojnost, sociální vazby a vytvářet vztahy.

### **Zásady Domova pro seniory**

- Respektovat základní lidská práva, svobodu a důstojnost klienta,
- respektovat osobní zájmy a cíle klienta,
- usilovat o sociální začleňování klienta,
- podporovat zájem a snahu klienta o udržení samostatnosti v péči o vlastní osobu,
- vytvářet podmínky pro zachování soukromí klienta,
- podporovat klienta v zájmu o aktivně trávený čas
- motivovat klienty, aby své přání, návrhy, připomínky i nespokojenost vyjadřovali – otevřeně i anonymně,
- zachovávat a udržovat bydlení klientů bezpečné, na dobré a estetické úrovni, s možností vybavit si pokoj doplňky ze svého domova,
- podporovat zachovávání společenských a rodinných kontaktů,
- prohlubovat a rozvíjet soustavné vzdělávání kvalifikovaného personálu Domova za účelem kvalitního a odborného poskytování služby.

Klienti Domova pro seniory svůj čas mohou využívat různými způsoby, ovšem nejoblíbenější je podle většiny klientů skupinová aktivizace u pí. Miloslavy Nevolové, která je aktivizační pracovnící pro seniory v Domově Barbora. Klienti mají k dispozici dílnu ručních prací, tělocvičnu.

Nejčastěji jsou klientům nabízeny tyto aktivity:

cvičení paměti (např. luštění křížovek, řešení hádanek a kvízů), předčítání z knih, denního tisku, poslech audiokazet různých žánrů, videoprojekce, zpěv a poslech hudby, společenské stolní hry, dechová cvičení a procvičování jemné motoriky a kondiční tělesná cvičení (konající se každou středu ve společenském sále Domova), ruční práce, vaření (konající se v dílně ručních prací Domova), procházky do centra Kutné Hory, výlety do vzdálenějších lokalit (např. rodná města klientů, tematické výstavy, zahradnictví, ZOO, zámky), hudební a divadelní vystoupení dětí z mateřských škol, pravidelná setkávání u opékání špekáčků na zahradě Domova, besedy, kavárničky.

V Domově mají klienti možnost v létě využívat bazén, který je krytý a bezbariérový. Klienti rádi využívají možnost cvičení s fyzioterapeutem buď individuálně na pokoji, nebo na pracovišti rehabilitace.

Senioři mají možnost setkávat se s dobrovolníky Oblastní charity, kteří tráví s klienty jejich drahocenný čas a zpříjemňují jim jejich chvílky především individuálními rozhovory, které senioři mají nejraději. Klienti Domova Barbora mají možnost navštěvovat pravidelné bohoslužby, které se konají v domácí kapli, která slouží věřícím různých vyznání.<sup>6</sup>

#### **4.4 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkum je zaměřen na seniory žijící v Domově Barbora, Domov pro seniory. Celkem jsem oslovila 6 klientů, kteří mi na mé tazatelské otázky odpověděli. Do výzkumu jsem zapojila 3 ženy a 3 muže, kteří v Domově žijí déle, jsou orientovaní a schopní odpovídat na dané otázky. V následujícím textu jsou klienti označováni dle přiložené tabulky viz. tabulka 3

---

<sup>6</sup> Domov pro seniory. Domov Barbora Kutná Hora, poskytovatel sociálních služeb [online]. Dostupné z: <http://www.domov-barbora.cz/cz/sluzby/domov-pro-seniory/cilova-skupina>

**Tabulka 3: Kódování respondentů**

Označení respondenta:	Pohlaví:	Věk:	Délka pobytu:
K1	muž	65	5 let
K2	muž	84	1,5 roku
K3	žena	79	2 roky
K4	žena	91	13 let
K5	muž	90	3 roky
K6	žena	76	2 roky

#### **4.5 Popis organizace a průběh výzkumu**

Výzkumné šetření probíhalo v poměrně krátkém časovém intervalu, a to během února 2017. Vzhledem k tomu, že jsem v Domově Barbora zaměstnaná, po dohodě s vedoucí sociální pracovnící Mgr. Jitkou Koděrovou jsem individuální rozhovory provedla v rámci aktivizace klientů. Rozhovorů se zúčastnilo 6 klientů z toho 3 ženy a 3 muži, kteří s výzkumným šetřením souhlasili. Klienty jsem upozornila, že rozhovory budou anonymní a jejich jména budou označena kódy (viz tabulka 3).

Nejprve jsem klienty seznámila s náplní své bakalářské práce a zeptala se jich, zda opravdu s výzkumem souhlasí.

Rozhovory byly nahrávány na diktafon, s čímž klienti neměli problém. Rozhovory probíhaly u klientů na pokojích, kde nebyl kromě mě a klienta nikdo další přítomen. Na pokojích se klienti cítili bezpečněji a klidněji s vědomím, že nás nikdo neposlouchá.

V rozhovorech jsem použila tazatelské otázky, které jsou uvedeny v transformační tabulce (viz. tabulka 2) a doplňující otázky, kterými jsem se ujišťovala, zdali klienti mou otázku správně chápou.

Rozhovory trvaly cca 30-55 minut. Získané rozhovory jsem následně doslovně přepisovala (viz. Příloha A)

Na konci rozhovorů jsem klientům poděkovala za jejich čas a chuť do mého výzkumu a ujistila jsem je, že jejich odpovědi použiji jen ve své bakalářské práci.

## 5 Analýza získaných dat a údajů

### 5.1 DC 1: Zjistit, zdali je dbáno na důstojnost klientů v Domově Barbora.

#### 5.1.1. Co si představujete pod důstojným stářím?

**K1:** Na tuto otázku klient odpověděl, že vše souvisí s penězi. *„Nemůžu prožít důstojný stáří, když nebudu mít našetřeno dost, abych prožil bezproblémový stáří“*. Dále uvedl, že je důležité být co nejdéle soběstačný, aby personál byl vstřícný vůči klientům a aby bylo více kulturního vyžití v Domově *„jsem kulturně založený člověk, takže bych byl rád, aby se jezdilo třeba do divadla s náma“*.

**K2:** Pod pojmem důstojné stáří si klient představuje úctu a respekt od jiných lidí, zvláště od mladší generace *„je důležité, aby se vůči tomu starýmu člověku chovali druzí s pochopením, aby byl uctíván. Dobře působí, když mladší člověk pustí starého člověka sednout třeba v autobuse.“*

**K3:** *„Pro mě je to něco intimního. Já tuhle věc té důstojnosti vnímám tak, že pro mě je důležité, abychom si vzájemně nelezli na nervy, abychom k sobě byli milí a pomáhali si jak personál, tak i my senioři“*. Dále uvedla, že v Domově je vše na vysoké úrovni: *„nikdo na nikoho nekřičí“*, personál je dle jejích slov velice ochotný a vstřícný.

**K4:** Podle této klientky je důstojné stáří spojeno hlavně se soběstačností a s tolerantním okolím, personálem v Domově. *„Já si doposud udělám všechno, takže důstojný stáří je podle mě být soběstačná, dokud to sama zvládnu“*. Uvedla také, že je důležité, aby personál bych ochotný vůči klientům, plnil jejich přání *„řeknu Vám, nějaký sestřičky jsou andělé ale některý, to nestojí za řeč“*.

**K5:** Pod pojmem důstojné stáří si představuje fyzickou i psychickou pohodu, dokázat umět stárnout: *„je důležité, aby se stárnoucí člověk dokázal připravit fyzicky i psychicky na období seniorského věku, zajistit vše potřebné, a nečekat na to, že se o něj někdo postará, takhle to nefunguje, prostě dokud to jde, tak se o sebe starat sám“*. Dále uvádí, že důstojné stáří

je umět žít stále plnohodnotný život, pokud to zdravotní stav dovolí účastnit se aktivit, které jsou k dispozici.

**K6:** Klientka si pod touto otázkou představuje být do konce „svých dní“ sama sebou, nebýt organizovaná jako ve škole, ale zodpovídat sama za sebe, a hlavně mít na to našetřené peníze. *„Víte, ono koukat na lidi, kteří se chovají jak stádo, bez vlastního úsudku je strašný, toho bych se nechtěla dožít. Důstojně se má žít až do konce se všema radostma a starostma“.*

### **5.1.2 Jak vnímáte prostředí Domova? Je zde něco, co byste rád/a změnil/a, aby tu bylo stárnutí důstojnější?**

**K1:** Domov Barbora se klientovi líbí, neměnil by nic. Je spokojen, jen mu chybí sál, kde by se hrálo divadlo *„jak jsem řekl předtím, mám rád kulturu, divadlo, filmy, takže bych tu zavedl místnost, kde by se hrálo divadlo nebo se promítaly filmy“.* Klient ještě uvedl, že by uvítal více židlí a stolků na chodbě, kde by se mohl scházet i s klienty z druhého patra *„dřív tu byla společenská místnost, kde jsme se scházeli, ale udělal se z toho pokoj“.*

**K2:** Klient by na Domově neměnil vůbec nic, jak sám říká, líbí se mu, že je k dispozici rehabilitační místnost, kam velice rád chodí cvičit, dále se mu zdá zajímavé, že je v Domově dílna ručních prací, kam rád dochází. *„Já tu jsem spokojenej, líbí se mi tu a já osobně tady prožívám to důstojný stáří“.* *„Tady nemusíte udělat krok, všichni za vás všechno zařídí, odvezou vás“.* Podotkl, že po kulturní stránce je v Domově vše potřebné, líbí se mu, že na chodbách jsou knihovničky, kde si každý najde svou oblíbenou knihu, nadšený je z dětských koncertů, které se v Domově konají, rád dochází na aktivity paní aktivizační pracovnice.

**K3:** Klientka je spokojena s prostředím Domova, líbí se jí tam a užívá si každou chvíli v dílně ručních prací, kam dochází, jak sama říká *„vyčistit si hlavu“.* *„Nic bych tady neměnila, skutečně. Tady je všechno, co k životu potřebujeme, je tu ta dílna, kde si dáme kávičku a pleteme nebo háčkujeme. Zbožňuju výlety a v létě bazén, to je něco, co každý nemá“.* Zmínila se také o personálu, který velice chválí *„Sestřičky sem ráno přijdou s úsměvem, a i když víme, že doma toho má dost, tak nám to nedává najevo a já si toho strašně cením.“*

**K4:** Klientka je v Domově docela spokojená, jediné, co by změnila, je přístup pracovníků úklidu „*Vadí mi, že s náma tady šoupou, že si potřebují vytrít. Kolikrát nevynesou koše.*“

**K5:** „*Máme tu dílny, velkou zahradu, bazén, rehabilitační místnost a obrovský společenský sál, takže na prostředí Domova bych vůbec nic neměnil.*“

**K6:** Klientka je s daným ubytováním i prostředím spokojená, i když by radši více soukromí. „*Jedinej a pro mě velkej problém je, že nemůžu bydlet sama na pokoji. To bych určitě změnila, chtěla bych mít víc soukromí.*“

### **5.1.3 Je respektováno Vaše soukromí v Domově?**

**K1:** Soukromí je podle klienta v Domově dodržováno. „*Slušnost je tu na velmi vysoký úrovni.*“ Personál dle klienta respektuje soukromí, na vše se ptá, klepe na dveře apod.

**K2:** Co se týče soukromí, tak klient si vůbec nestěžuje, jak sám říká, sestřičky zaklepou, počkají na pozvání dál, často se smějí a zeptají se, jak se klienti mají apod.

„*Mně, když přijde návštěva, tak nikdo neruší, nikdo nevyhazuje, a když něco sestřičky potřebují, tak slušně řeknou, že potřebují dělat hygienu u spolubydlícího a odvezou mě třeba na chodbu, tohle беру jako značnou míru slušnosti. Takhle by to mělo fungovat všude*“.

**K3:** Na tuto otázku klientka odpověděla kladně. „*Děvčata pokaždé zaklepou, přijdou s úsměvem, popřeje dobrou chuť. Co se týče hygieny, tak soukromí je respektováno dost, mám na pokoji koupelnu a když něco potřebuji, tak není problém sestřičku zavolat a poprosit o pomoc. Já tu jsem opravdu moc spokojená.*“

**K4:** Podle klientky je soukromí respektováno. Jediné, co ji mrzí, je, že ze společenské místnosti byl udělán pokoj pro imobilní klienty: „*v té místnosti jsme měli televizi, sedačky, mohli jsme si tam vzít rodinu a povídat si mimo pokoj*“.

**K5:** „*Mám štěstí, že mám pokoj jednolůžkový, je sice finančně náročnější, ale zabezpečuje mi moje potřeby, život zde v Domově. Já si myslím, že je to velmi důležité, někdo potřebuje mít kolem sebe větší počet lidí, aby se cítil bezpečně*“.

Na otázku, zda je respektováno soukromí i ze strany personálu, odpověděl, že ano, nesetkal se s nezaklepáním na dveře, nepozdravením nebo



něčím podobným. Zaklepat na dveře a pozdravit je dle něj základní pravidlo slušnosti.

**K6:** „*To jsem vlastně už řekla, sestřičky se sice snažej, jsou milý a diskrétní, ale mně to nestačí z mého pohledu teda. Chci, aby bylo víc jednolůžáků.*“

### **Shrnutí prvního dílčího cíle**

Z rozhovorů s klienty vyplynulo, že pod pojmem důstojné stáří si představují být co nejdéle soběstační a postarat se o svou osobu, překvapilo mě, že se dva klienti shodli na tom, že důstojně stárnout a mít důstojné stáří závisí na penězích, s čímž naprosto souhlasím. Prožít důstojný podzim života dokáže ovlivnit také chování okolí, konkrétně mladší generace nebo personálu Domova, pro oslovené seniory (K 1, 2, 3, 4) je důležité, aby bylo okolí ochotné, vstřícné a aby mladí lidé chovali ke stáří úctu.

Co se týče druhé otázky, kde jsem se ptala na prostředí Domova, zda je Domov pro klienty místem důstojného stáří, naprosto všichni se shodli, že Domov Barbora je důstojným místem, místem, kde jsou oni naprosto spokojení. Respondenti velice chválí fyzioterapeuta a aktivizační pracovníky, kteří jim dopřávají chvíle relaxu a pohody. K1 by ovšem uvítal sál, kde by se hrálo divadlo a promítaly se filmy, K4 má drobné výhrady vůči pracovníkům úklidu. Všichni dotazovaní jsou moc spokojeni s personálem Domova, konkrétně se sociálními pracovníky, pracovníky přímé péče a se zdravotním personálem, jak říká K3: „*Sestřičky sem ráno přijdou s úsměvem, a i když víme, že doma toho má dost, tak nám to nedává najevo a já si toho strašně cením.*“

K 1, 4 chybí společenská místnost, která v Domově pro seniory dříve byla, ale z důvodu potřeby většího pokoje pro imobilní klienty byla zrušena. Proto by uvítali na chodbách stolky a židle, kam by se posadili a popovídali s ostatními klienty z Domova.

Na poslední otázku tohoto dílčího cíle klienti odpověděli stejně, že soukromí je dle nich v Domově respektováno, doložím citací K3: „*Děvčata pokaždé zaklepu, přijdou s úsměvem, popřeje dobrou chuť.*“

K6 je v Domově spokojená, jen jí moc chybí soukromí na pokoji, je na dvoulůžkovém pokoji a přála by si být sama.

Z rozhovorů vyšlo najevo, že klienti jsou v Domově Barbora spokojeni, personál je vstřícný, ochotný a soukromí klientů je v Domově na prvním místě.

## **5.2 DC 2: Zjistit, zda je se seniory v Domově důstojně komunikováno.**

### **5.2.1 Jak pohlížíte na komunikaci mezi Vámi a personálem Domova?**

**K1:** „*No já si myslím, že to je na slušný úrovni*“.

**K2:** Komunikaci mezi klienty a personálem Domova vnímá velice dobře, nestěžuje si: „*Když o něco poprosím, je mi vyhověno, chovaj se k nám slušně, jsou vstřícní, milí, no, co chci víc?*“

**K3:** „*Komunikace je tady bezvadná, jak jsem říkala předtím, tak sestřičky ráno přijdou s úsměvem, popřejí dobré ráno, dobrou chuť, zeptají se, jestli s něčím nechci pomoci.*“ Klientka se také zmínila o schůzkách s vedením Domova, které se konají pravidelně jednou za měsíc, což považuje za perfektní věc, protože se dozví o novinkách a akcích, sdělí problémy nebo přání. Dále se zmínila o dodržování narozenin klientů: „*Taky se mi líbí, že když někdo má narozeniny, tak už vidíte paní ředitelku a Milušku (aktivizační pracovnice) s kytičkou, to nebývá všude a já si cením toho, že tady mohu být.*“

**K4:** „*No s některejma dobrý, ale štve mě, že nám kolikrát nikdo nic neřekne, že se tu něco děje.*“ Klientka je v Domově spokojená, ale chybí jí informovanost.

**K5:** Klient si myslí, že vše závisí na toleranci a ctnosti. Personál je velice vstřícný, komunikativní. Klient si chválí přístup, který mají pracovníci: „*každý den vidím úsměv na tváři děvčat.*“ Klient se zmínil o své funkci, která mu byla nabídnuta, a to být členem komise stravování.

**K6:** „*Můj pocit je, že skoro všechny sestřičky a jiný pracovníci tuhle práci dělají, protože je baví a nejen, že něco dělat musí, takže i komunikace je většinou bez zádrhelů, i když vylepšovat je vždycky co. Hlavně by si všichni měli uvědomit, že taky budou jednou starý – prostě jak se do lesa volá, tak se z lesa ozývá.*“

### **5.2.2 Myslíte si, že personál dokáže naslouchat a být empatický?**

**K1:** Klient je v Domově spokojený i po téhle stránce: „*Hrozně rád chodím na chodbu, vždyť to víte, poklábošit si se sestrama. Prej rády poslouchaj moje vyprávění, takže si jsem jistej, že uměj naslouchat, jinak by tuhle práci asi dělat nemohly.*“ Klient netušil, co je empatie, tuto frázi jsem mu vysvětlila tak, že empatie je vcítění se do pocitů druhých. Poté klient řekl, že se nikdy nesetkal s tak hodnými lidmi, jako jsou v Domově: „*Na pokoji mi umřeli dva chlapi a když umírali, tak mi přišlo, jako by věděli, na co myslí, a dělali pro něj první poslední a u mě to tak je teď taky, jsem po operaci s nohou a taky, dělaj pro mě první poslední, jen abych byl zase s nima na tý chodbě.*“

**K2:** „*No tak oni se snažej co můžou, mně připadá, že sestřičky mají křídla andělský. Já jsem ukecanej a mám rád, když mi je nasloucháno, a to tady je.*“

Empatie je prý samozřejmostí, bez ní by to v Domově nešlo.

**K3:** Klientka se u této otázky rozprávěla: „*Už, když tady ležel manžel, tak byli všichni vstřícní, já jsem si říkala, jakej má hezkej pokojíček, a paní Koděrová (sociální pracovnice) mi vlastně nabídla, že bych byla s ním na pokoji, protože doma už jsem to sama nezvládala a o tom to je, že se dokázala vcítit do mých potíží a nabídla mi vlastně postel k manželovi do pokojíčku.*“ Naslouchání je dle klientky v Domově na prvním místě, cokoliv, co si klienti přejí, se snaží personál splnit: „*Když už mi zemřel manžel, tak se řešilo, co s tou postelí, jestli ke mně někoho dají, já jsem říkala, že bych byla radši sama, že jsem takový uzavřený typ, a hned přišla paní Koděrová s paní Škaldovou (vedoucí Domova pro seniory) a paní ředitelkou a řekly mi, že pokoj bude jen můj, že ke mně nikoho nedají. Vyslyšely moje prosby toho si cením.*“

**K4:** „*Zase někdo, u všech to neznám. Musím ale říct, že když něco potřebuju koupit nebo zařídit, tak vy tam dole (v kanceláři sociálních pracovnic) to uděláte.*“ „*Je mi líto, že jeden pracovník odchází, ten pro nás dělal první poslední, takoví lidi jsou potřeba.*“

**K5:** Klient se domnívá, že schopnost empatie a umění naslouchat je základní povinností každého pracovníka v sociální oblasti. Podotýká, že jsou v Domově školení, která se zaměřují na komunikaci. Klient si chválí přístup vedení Domova, který s klienty jedná, jak sám říká, „*jako se sobě rovnými.*“

**K6:** Dle slov klientky je empatie na vysoké úrovni. „*Dokážou většinou i vycítit, to, jak se člověk zrovna cítí, a podle toho jednají.*“

### **5.2.3 Setkal/a jste se tu někdy s porušením etických zásad v komunikaci? (nedůstojné oslovování, narážky apod.)**

**K1:** Dle klienta je personál vůči klientům slušný, ohleduplný a klienti jsou respektováni. Etické zásady komunikace jsou podle něj dodržovány. „*Já si myslím, že v rámci týhle práce je to důležitý to dodržování etiky. Tady se chovají s respektem a nikdy jsem neslyšel, že by někomu řekli bába nebo dědek, to ne.*“

**K2:** „*To tady funguje na sto procent, každé mi říká pane, nikdo mi neříká dědo, tady jsou maximálně slušný, slušnej personál. Kutná Hora je malý město, ale na úrovni.*“

**K3:** „*To je úplně v pořádku, tady si nejde na nic stěžovat, s ničím špatným jsem se neseťkala*“ Setkala se s porušováním komunikačních zásad v Domově pro seniory v Ledči, kde měla známého: „*On už nevěděl, kde má pokoj, a hledal ho, a nějaká sestra tam říkala: „Dědku, co hledáš?“ No to je otrěsný, jsem ráda, že jsem tady protože se tady chovají s úctou k nám.*“

**K4:** „*To jo, to tady funguje úžasně.*“ Klientka v Domově tráví již třináctý rok a špatné oslovování nebo narážky neslyšela.

**K5:** Dle klienta jsou zásady správné a důstojné komunikace věci výchovy a tím se pozná úroveň personálu: „*Já jsem se zde neseťkal se špatným oslovováním, já jsem třeba hluchý a sestřičky vědí, že jsem hluchý, takže mi vycházejí vstříc, naučily se artikulovat podle mých potřeb, za to jim velice děkuji.*“

**K6:** „*Tak to ne! Tady se všichni chováte velice dobře, líp bych svoje děti nevychovala.*“ Klientka je matkou 3 dětí a podle jejích slov základ chování pochází z rodiny.

### **Shrnutí druhého dílčího cíle**

Z rozhovorů vyplynulo, že klienti jsou spokojeni i co se týče komunikace mezi klienty a personálem Domova. V domově jim je nasloucháno, jsou vyslyšena jejich přání a s prvky nedůstojné komunikace se v Domově neseťkali.

Komunikace je něco, co ovládáme už od narození, záleží na výchově i na nás, jak se budeme vyjadřovat a jestli budeme v komunikaci slušní. Klienti se shodují, že komunikace je v Domově na vysoké úrovni, chválí personál, který je dle slov K3, K5 a K6 usměvavý, komunikativní. K4 jen chybí informovanost. Klienti jsou v Domově spokojeni, na nic si nestěžují a K3 se zmínila o perfektním přístupu vedení: „*Taky se mi líbí, že když někdo má narozeniny, tak už vidíte paní ředitelku a Milušku (aktivizační pracovnice) s kyticí, to nebývá všude, a já si cením toho, že tady mohu být.*“

Co se týče TO2, která se zabývá tématem naslouchání a empatie, klienti si v tomto směru nestěžují. K1 říkal, že se setkává s tím, že pracovníci mu rádi naslouchají, mají rádi jeho příběhy a vyprávění, takže v tomto směru si nestěžuje, klient zprvu netušil, co je empatie, toto slovo jsem mu vysvětlila a vzpomínal na své zkušenosti z předešlých měsíců: „*Na pokoji mi umřeli dva spolubydlící a když umírali, tak mi přišlo, jako by věděli, na co myslí, a dělali pro něj první poslední a u mě to tak je teď taky, jsem po operaci s nohou a taky, dělaj pro mě první poslední, jen abych byl zase s nima na té chodbě.*“

K3 se rozpovídala o svém manželovi, kdy byl personál v jeho posledních chvílích na blízku nejen jemu, ale i klientce.

Co se týče určitých nedostatků v rámci komunikace (porušování etických zásad), klienti se s nedůstojným zacházením v Domově nesetkali, pracovníci jsou dle nich slušní a bez určitých předností by nemohli dělat svou zvolenou profesi.

## **5.3 DC3: Zjistit, jak pohlížejí senioři v Domově na umírání a smrt.**

### **5.3.1 Co si představujete pod důstojným umíráním?**

**K1:** Pod důstojným umíráním si klient představuje klid a mít prostor pro klidný odchod. „*Důstojně umírat by se mělo v blízkosti těch kamarádů nebo příbuznejch, důležitéj je klid a určitej respekt k tomu umírajícímu.*“

**K2:** Klienta přání je: „*Chtěl bych prostě zavřít oči jednou a už se neprobudit, to je asi nejhezčí smrt si myslím.*“ Důstojné umírání je dle něj spojeno s respektem okolí a personálu, myslí si, že by umírající člověk

neměl být už hospitalizován v nemocnici: „*Když na někoho už ta smrt šahá, tak je přece trapný ho odvézt do špitálu, stane se, že zhasne v sanitce, a to je nedůstojný, mělo by se nechat ho v klidu umřít na posteli, na který je prostě doma, protože tady jsme teď doma přece.*“ Klient si představuje „klidovou zónu“, kde by umírající v klidu odešel, kde by byl se svými blízkými a bez pozornosti svých spolubydlících.

**K3:** Podle klientky je důležité, aby byl umírající ponechán na lůžku, v klidu, a aby s ním bylo komunikováno: „*Nejde o něm mluvit, jako kdyby už nežil, v televizi jsem viděla film, kde byla nějaká taková scéna a umírající byl na pokoji se třemi pány a ti se ptali personálu, jestli ještě dýchá, to je otřesný.*“ Dále je důležité, aby byl stále někdo nablízku umírajícímu člověku, pokud je člověk, který umírá, věřící, je důležité zajistit kněze, což podotkla, že v Domově funguje.

**K4:** Klientka se s umírajícím člověkem v Domově nesešla, takže nemůže posuzovat, ale říká, že je ráda, když se jim dostane informace o úmrtí klienta.

**K5:** Důstojně zemřít znamená dle klienta zemřít v kruhu své rodiny, zanechat po sobě „čistý stůl“ a odejít v klidu a v pohodě: „*Důstojně zemřít je podle mého názoru přání každého seniora. Důstojně odejít ze světa mohu v případě, že mám všechno zařízeno, nechám po sobě čistý stůl a má rodina bude u mě, až vydechnu naposledy.*“

**K6:** „*Mně zemřel manžel doma. Vím, že to s člověkem zamává, když se to blíží. Důstojné umírání je podle mě o úctě k člověku do poslední chvíle.*“

### **5.3.2 Myslíte si, že je zde umírajícím poskytováno důstojné prostředí v jejich posledních okamžicích?**

**K1:** Vzhledem k tomu, že klientovi na pokoji zemřeli dva spolubydlící, tak se k této otázce hodně vyjadřoval a říká, že umírajícím klientům je zajištěna jen péče, která je nutná (podávání tekutin, stravy, hygiena), chybí mu místnost, kam by byli umírající odvezeni a v klidu by zemřeli: „*Chtělo by tady zavést místnost, kde by byl ten, co umírá, třeba se svojí rodinou nebo s kamarádama, který má rád.*“ Personál je dle klienta k umírajícím velice empatický a v závěru našeho rozhovoru klient podotkl, že Domov Barbora je na velmi vysoké úrovni a všem pracovníkům přímé péče vzdával hold.

**K2:** Klient zatím v Domově smrt nezažil, ale je si jistý, že lidé v Domově umírají důstojně.

**K3:** „*No určitě je, to jsem tady zažila s manželem. Umřel mi před očima, sestřičky dělaly, co mohly, byly ohromný, mě odvedly na chodbu, nabídly mi kávu, seděla tam se mnou jedna sestřička a byla u mě, než jsem se vybrečela.*“ Podle klientky je umírajícímu člověku péče poskytnuta velmi kvalitní: „*Byly tady u nás pořád, hladily ho po ruce, mluvily na něj, se mnou mluvily, chovaly se pěkně a jsem jim vděčná.*“

**K4:** Klientka se s umírajícím člověkem zatím v Domově nesetkala, takže nemůže posuzovat.

**K5:** Klient prostředí Domova vnímá jako místo důstojného stáří a důstojného umírání: „*Tady je to krásné, podívejte se, když umíral pán z vedlejšího pokoje, tak přišly sestřičky za mnou, protože věděly, že jsme se přátelili, a požádaly mě, abych u něj byl, než přijde jeho syn, to bylo tak neskutečně dojemné a krásné z jejich strany, že nám tohle poslední setkání umožnily.*“

**K6:** Podle slov klientky je v Domově brán ohled na všechny, i na věřící (klientka je sama věřící). Klientka si chválí kapli, která je přímo v Domově. Každou neděli je uskutečňována mše, občas se tam odehraje poslední rozloučení se zemřelým: „*V červnu tady umřela paní a její rodina nám, co jsme se s ní přátelily, uskutečnila poslední rozloučení s ní, to bylo krásný, taky bych to takhle chtěla.*“

### **Shrnutí třetího dílčího cíle**

Smrt je velice bolestivé téma, pro mnohé nepříjemné k rozhovoru, nicméně umírání a smrt patří k životu a v domovech pro seniory se s umíráním počítá.

Všech šest dotazovaných klientů se shodlo na tom, že důstojné umírání je dle nich o klidu, přítomnosti svých blízkých. Velice se mě dotkla odpověď K2, který řekl: „*Když na někoho už ta smrt šahá, tak je přece trapný ho odvážet do špitálu, stane se, že zhasne v sanitce, a to je nedůstojný, mělo by se nechat ho v klidu umřít na posteli, na který je prostě doma, protože tady jsme teď doma přece.*“

K3 zemřel na pokoji muž, takže tento okruh otázek se jí velice dotýkal. Dle této klientky je důležité, aby byl umírajícímu nablízku i personál v Domova pro seniory, který se snaží umírajícímu poskytnout potřebnou péči, jež je spíše

psychického charakteru: „*Byly tady u nás pořád, hladily ho po ruce, mluvily na něj, se mnou mluvily, chovaly se pěkně a jsem jim vděčná.*“

Domov Barbora je nejen místem důstojného stáří, ale také místem, kde klienti důstojně odchází ze světa.



## 6 Závěr výzkumného šetření a doporučení do praxe

Hlavním cílem výzkumného šetření bakalářské práce bylo zjistit, zda senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří. K výzkumu jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii, techniku polostrukturovaných rozhovorů.

První dílčí cíl je zjistit, jestli je dbáno na důstojnost klientů v Domově Barbora. Tento dílčí cíl je rozdělen do tří otázek, které se zaměřují na pocity seniorů, co se týče prostředí Domova a jeho zařízení a dále se zaměřuji na soukromí klientů.

Druhý dílčí cíl je zaměřen na komunikaci se seniory, kde se ptám na etické zásady v komunikaci, empatii apod.

Poslední dílčí cíl se věnuje otázce mnohdy smutné, ale důležité, a to je umírání a smrt.

Všechny tyto oblasti byly zhodnoceny na základě subjektivních názorů klientů Domova Barbora.

Z rozhovorů vyplývá, že Domov Barbora je místem důstojného stáří a dotazovaní senioři jsou v něm velice spokojeni. Respondenti si pod pojmem důstojné stáří představují určitou formu úcty a respektu jak od okolí, tak od personálu Domova. Pro někoho je důležité, aby byl finančně na stáří zajištěn a mohl si tak dovolit prvotřídní péči. Z výzkumu také vyplynulo, že všichni dotazovaní senioři si přejí, aby zůstali co nejdéle alespoň trochu soběstační a zvládli základy péče o svou osobu. Prostor Domova Barbora je dle klientů na dobré úrovni, klienti jsou v Domově spokojeni, líbí se jim, že je v Domově velká zahrada, kterou v teplejších dnech rádi navštěvují, vychvalují si bazén, který je klientům v letních měsících přístupný, a v neposlední řadě jsou nadšeni z možností aktivizačních činností, jako je např. práce v dílně ručních prací, kde klienti trénují jemnou motoriku při výrobě látkových výrobků, dále je klientům kdykoliv dostupná rehabilitační místnost, kde pod vedením zkušeného fyzioterapeuta procvičují nemocné končetiny, nebo si jen tak zacvičí. Jediné, co by bylo dobré, kdyby v Domově bylo, je dle K1 sál, který by sloužil k divadelním představením a k promítání filmů. Dva dotazovaní klienti se zmínili o absenci denní místnosti, která v Domově pro seniory dříve byla, ale bylo nutno ji zrušit a předělat ji na pokoj pro imobilní klienty. Co se týče otázky soukromí, klienti jsou i v této oblasti spokojeni. Nesetkali se se špatným přístupem personálu Domova,

všichni dotazovaní klienti se shodli na tom, že personál klepe, než vstoupí, pozdraví, zeptá se, zda je potřeba s něčím pomoci.

Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že dotazovaní senioři nezaznamenali žádné problémy v komunikaci s personálem. V Domově jim je nasloucháno, rádi si povídají s personálem Domova, jsou vyslyšena jejich přání. Jediné, co by si K4 přála, je zlepšit informovanost v Domově. Komunikace je v domovech pro seniory nesmírně důležitým faktorem, protože senioři jsou rádi, když jim je nasloucháno a mají možnost si někým popovídat o svých problémech, starostech či radostech, vypovědět svůj životní příběh. Pracovníci v sociálních službách společně se sociálními pracovníky jsou pro klienty takovými „vrbami“. S nedůstojnou komunikací se naštěstí nikdo z dotazovaných neseťkal, což beru jako obrovské pozitivum. Klienti jsou rádi za pravidelné měsíční schůzky s vedením Domova, kde se řekne vše důležité.

Z výzkumného šetření jsem zjistila, že dotazovaní senioři vnímají umírání a smrt jako běžnou součást života každého z nás. Důstojné umírání je hlavně o klidu a o respektu okolí jak k umírajícímu člověku, tak k jeho příbuzným. Klientům v Domově je poskytována potřebná péče i po stránce náboženské, protože v Domově je možnost k umírajícímu člověku objednat kněze či v místní kapli uspořádat za již zemřelé mši či poslední rozloučení. Tuto skutečnost vnímají klienti jako velké pozitivum Domova. Jediné, co by dotazovaní v Domově zřídili, je tzv. pietní místnost, kde by umírající člověk odešel v klidu a za přítomnosti svých nejbližších. Tato místnost by udělala radost jak klientům, rodině, tak pracovníkům přímé péče, kterým možnost paliativní péče v Domově chybí.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že dílčí cíle byly naplněny. Dotazovaní senioři vnímají Domov Barbora jako místo důstojného stáří, což dokazují jejich výpovědi. Dodržování soukromí je v Domově Barbora na prvním místě a komunikace se seniory je výborná. Senioři se neseťkali v Domově s prvky nedůstojné komunikace, což je pozitivní zjištění pro celý tým Domova Barbora, Domova pro seniory. Z hlediska umírání a smrti bylo zjištěno, že dotazovaní senioři pohlížejí na umírání a smrt jako na běžnou součást života a v Domově Barbora je umírajícím poskytnuta kvalitní péče. Toto tvrzení potvrzují výpovědi dvou seniorů, kteří se se smrtí v Domově setkali přímo na svém pokoji. Jediné negativum senioři spatřují v tom, že

v Domově není místnost pro umírajícího člověka, klienti umírají na svých pokojích, a to působí depresivně.

Zjištěné informace od klientů stoprocentně zužitkují ve své práci s klienty a budou velkým přínosem pro celý Domov Barbora, který se může pyšnit výborným a důstojným prostředím a empatickým personálem.

## Závěr

V rámci výzkumného šetření bylo dosaženo všech tří dílčích cílů a také hlavního cíle bakalářské práce. Zjistila jsem, že dotazovaní senioři vnímají Domov Barbora jako místo důstojného podzimu života a jsou zde spokojeni a šťastní. V Domově je respektováno jejich soukromí a každý klient je brán jako člověk, který už něco za svůj život zažil, má toho hodně za sebou, takže je důležité a správné chovat se k němu s úctou a respektem.

V rámci druhého výzkumného cíle jsem se dozvěděla, že personál je opravdu velice vnímavý a slušný a dle slov K3 „*jsou to všechno lidi na svém místě.*“ V rámci TO2 jsem musela pár klientům vysvětlit, co znamená pojem empatie, tak, aby pojem pochopili, a rázem se o něm rozpovídali. Dozvěděla jsem se, že je personál velice vnímavý a dokáže poradit, pomoci, naslouchat vyprávění klienta, což vnímám jako veliké pozitivum jak pro mě jako zaměstnance, tak pro celý tým Domova Barbora, protože se opravdu potvrzuje, že Domov Barbora je důstojným místem.

Dílčí cíl, zjistit, jak pohlízejí senioři v Domově na umírání a smrt, se zdál zpočátku tématem smutným, ale nakonec se i z této části výzkumu stalo příjemné povídání a bylo krásné naslouchat klientce K3, která v Domově byla se svým umírajícím manželem až o posledního dechu a bylo těžké ubránit se slzám, které mi její příběh vhněl do očí. Některým klientům schází v Domově paliativní péče, kterou by uvítali samotní klienti, jejich rodiny, ale i personál Domova

Hlavní cíl bakalářské práce bylo zjistit, zda senioři v Domově Barbora prožívají důstojné stáří, a vzhledem k rozhovorům s klienty si troufám tvrdit, že hlavní cíl byl dosažen, Domov Barbora je místem důstojného stárnutí.

Výhody zvolené výzkumné strategie a techniky byly v tom, že jsem s klienty navázala příjemný rozhovor, v rámci kterého jsme se společně dokázali zasmát a zavzpomínat na klienty, kteří už mezi námi nejsou. Dalším kladem bylo také to, že jsem rozhovory prováděla v rámci pracovní náplně.

Teoretická část práce sloužila v metodické části jako návod, protože z teoretické části jsem vybírala okruhy, ze kterých sestavím tazatelské otázky.

V rámci praktické části jsem měla možnost porovnávat své pracovní zkušenosti z Domova pro seniory v Kolíně a Domova Barbora. Během rozhovorů s klienty jsem

se více zaměřovala na důstojnou komunikaci. Protože vím, že v Domově pro seniory v Kolíně, kde jsem pracovala rok a půl na pozici pracovníka v sociálních službách, se mé kolegyně ke klientům několikrát chovaly hrubým způsobem: občasné tykání klientům, hrubé narážky typu: „to je čuně“, provádění hygieny bez zástěny, vykonávání potřeby na pokoji (protože nejbližší sociální zařízení bylo na chodbě) apod. mě přivedly k názoru, že jsem šťastná za to, že mohu pracovat na tomto místě, kde klienti jsou bráni jako lidé, kteří mají svou hrdost, a ne jako lidé, kterým je odebrána důstojnost.

## Seznam použité literatury

- ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4544-2.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.
- HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květa ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. vydání. Praha: Gerontologické centrum, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.
- HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024741390
- JANEČKOVÁ, Hana. *Důstojnost života ve stáří*. Praha, 2012. Metodika vzdělávacího programu "Důstojnost života ve stáří".
- JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- KALVACH, Zdeněk. *Manuál paliativní péče o umírající pacienty: Pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě*. Praha: Cesta domů, 2010. ISBN 978-80-904519-4-3.
- KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 4. vydání. Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.
- MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. 2. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-8585-076-1

- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
- PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- ROTTER, Hans. *Důstojnost lidského života*. Praha: Vyšehrad, 1999. ISBN 80-7021-302-7.
- ŠTĚCH Ondřej. Výzkumné metody a zpracování dat, Distanční text
- TOPINKOVÁ, Eva a Jiří NEURWITH. *Geriatric pro praktického lékaře*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-099-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

## Internetové zdroje

Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010 [cit. 2017-01-04].

Dostupné z:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/9597/dlouhodob\\_a\\_pece\\_CR.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9597/dlouhodob_a_pece_CR.pdf)

Domov Barbora. Domov Barbora Kutná Hora, poskytovatel sociálních služeb [online]. Kutná Hora [cit. 2017-03-07]. Dostupné z:

<http://www.domov-barbora.cz/cz/o-nas/o-nas>

Evropská charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc [online]. Praha, 2010 [cit. 2016-11-14]. Dostupné z:

[http://www.age-platform.eu/images/stories/22204\\_AGE\\_charte\\_europeenne\\_CS\\_v2.pdf](http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_CS_v2.pdf)

Kvalitativní rozhovory [online]. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z:

<http://wiki.knihovna.cz/index.php>

Listina základních práv EU [online]. 2000 [cit. 2016-12-01]. Dostupné z:

<https://www.euroskop.cz/204/sekce/listina-zakladnich-prav-eu/>

Listina základních práv a svobod [online]. Poslanecká sněmovna, 1992 [cit. 2016-11-12]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Paliativní péče [online]. 2016 [cit. 2017-01-22]. Dostupné z:

<http://www.umirani.cz/rady-a-informace/paliativni-pece>

Respektování lidské důstojnosti: Příručka pro odbornou výuku a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně- sociálních oborů [online].

Praha: Cesta domů, 2004 [cit. 2016-11-28]. Dostupné z:

<http://www.cestadomu.cz/res/data/028/003427.pdf>

*Senioři a politika stárnutí: Příprava na stárnutí v České republice* [online].

Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015 [cit. 2016-11-12].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

*Zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách* [online]. 2006 [cit. 2016-12-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast1>



## **Seznam tabulek a obrázků**

Tabulka 1: Změny v seniorském věku, str. 12

Tabulka 2: Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek, str. 42-43

Tabulka 3: Kódování respondentů, str. 48

Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb, str. 16

## Přílohy

### Příloha A: Přepis celého rozhovoru s klientem, označeným jako K3.

**Tazatelka:** Dobrý den, dorazila jsem, jak jsme byly domluvené, ohledně mé bakalářské práce. Nejprve se Vás zeptám, co si představujete pod pojmem důstojné stáří?

**K3:** Pro mě je to něco intimního. Já tuhle věc té důstojnosti vnímám tak, že pro mě je důležité, abychom si vzájemně nelezli na nervy, abychom k sobě byli milí a pomáhali si jak personál, tak i my senioři. Tady je vše v naprostém pořádku, nevím, co bych Vám ještě řekla. Sestřičky jsou velice vstřícné a ochotné, nikdo na nás tady nekřičí.

**Tazatelka:** To ráda slyším, určitě mě to velmi těší. Přejdeme tedy ke druhé otázce, jak vnímáte prostředí Domova? Je zde něco, co byste ráda změnila, aby tu bylo stárnutí důstojnější?

**K3:** Nic bych tady neměnila, skutečně. Tady je všechno, co k životu potřebujeme, je tu ta dílna, kde si dáme kávičku a pleteme nebo háčkujeme, Miluška a Petr nám dělají aktivity, při kterých si zkrátka vyčistím hlavu. Zbožňuju výlety a v létě bazén, to je něco, co každý nemá. Sestřičky sem ráno přijdou s úsměvem, a i když víme, že doma toho má dost, tak nám to nedává najevo a já si toho strašně cením, opravdu.

**Tazatelka:** Ano, já tu budu už rok a máte pravdu, je tu všechno, co bych i já ve stáří brala. Takže abych doplnila otázku, myslíte si, že je Domov Barbora místem důstojného stáří?

**K3:** Stoprocentně.

**Tazatelka:** Tak můžeme přejít k další otázce. Je zde respektováno Vaše soukromí?

**K3:** Děvčata pokaždé zaklepu, přijdou s úsměvem, popřeje dobrou chuť.

**Tazatelka:** A třeba co se týče hygieny?

**K3:** Co se týče hygieny, tak soukromí je respektováno dost, mám na pokoji koupelnu a když něco potřebuji, tak není problém sestřičku zavolat a poprosit o pomoc. Já tu jsem opravdu moc spokojená.

**Tazatelka:** Další okruh otázek se bude zabírat tématem komunikace. První otázkou tohoto okruhu tedy je, jak pohlížíte na komunikaci mezi Vámi a personálem Domova?

**K3:** Komunikace je tady bezvadná, jak jsem říkala předtím, tak sestřičky ráno přijdou s úsměvem, popřejí dobré ráno, dobrou chuť, zeptají se, jestli s něčím nechci pomoci. Třeba zrovna včera jsme měly schůzku s paní ředitelkou, a to je perfektní věc, protože se dozvídáme o novinkách, které nás následující měsíc čekají, zeptá se, jestli máme my nějaké přání nebo potíže. To je v rámci té komunikace opravdu výborné. Taky se mi líbí, že když má někdo narozeniny, tak už vidíte paní ředitelku a Milušku s kytičkou, to nebývá všude a já si cením toho, že tady mohu být.

**Tazatelka:** To určitě, je to hrozně krásné opravdu. Miluška je neskutečně úžasný člověk a paní ředitelka se snaží vyhovět naprosto všem, za což jí obdivuji tedy. Tak další otázka se zabývá tím, zdali personál dokáže naslouchat a být empatický.

**K3:** Empatie? Mohla bych Vás poprosit o vysvětlení?

**Tazatelka:** Ano, určitě. Empatie je vcítění se do pocitů druhých lidí, schopnost vnímat jejich problémy.

**K3:** Tak to určitě dokáže, už když tady ležel manžel, tak byli všichni vstřícní, já jsem si říkala, jakej má hezkej pokojíček a paní Koděrová mi vlastně nabídla, že bych byla s ním na pokoji, protože doma už jsem to sama nezvládala, a o tom to je, že se dokázala vcítit do mých potíží a nabídla mi vlastně postel k manželovi do pokojíčku. Naslouchat nám personál dovede, to by ta děvčata nemohla tady pracovat, kdyby to neuměly. Když už mi zemřel manžel, tak se řešilo, co s tou postelí, jestli ke mně někoho dají, já jsem říkala, že bych byla radši sama, že jsem takový uzavřený typ, a hned přišla paní Koděrová s paní Škaldovou a paní ředitelkou a řekly mi, že pokoj bude jen můj, že ke mně nikoho nedají. Vyslyšely moje prosby, toho si cením.

**Tazatelka:** Ani nevíte, jak krásně se tohle všechno poslouchá. Je to úžasné, to, co říkáte. Přejdeme k další otázce, setkala jste se tu někdy s porušením etických zásad v komunikaci? (nedůstojné oslovování, narážky apod.)

**K3:** To je úplně v pořádku, tady si nejde na nic stěžovat, s ničím špatným jsem se nesečkala tady. Byla jsem za známým v Domově pro seniory v Ledči, kde jsem se setkala se špatným zacházením, to jo. On už nevěděl, kde má pokoj, a hledal ho a

nějaká sestra tam říkala: „Dědku, co hledáš?“ No to je otřesný, jsem ráda, že jsem tady, protože se tady chovají s úctou k nám.

**Tazatelka:** No to je strašné. Jak to říkáte, tak si vzpomenu na své pracovní zkušenosti z Domova v Kolíně, kde to bylo něco podobného. Jsem ráda, že jsem tady a nemusím se dívat na ty nedostatky, které tam byly. Můžeme dál?

**K3:** Jistě

**Tazatelka:** Další a poslední okruh je o umírání a smrti. Vím, že je to pro Vás bolestivé téma, takže pokud o tom nechcete mluvit, tak nemusíme.

**K3:** V pořádku, je to věc, která se týká nás všech, tak proč před tím utíkat.

**Tazatelka:** Dobrá, zeptám se Vás, co si představujete pod důstojným umíráním?

**K3:** No především je důležitý, aby ten, kdo umírá, byl na své posteli a v klidu, aby se s ním komunikovalo. Nejde o něm mluvit, jako kdyby už nežil, v televizi jsem viděla film, kde byla nějaká taková scéna a umírající byl na pokoji se třemi pány a ti se ptali personálu, jestli ještě dýchá, to je otřesný. Je nesmírně důležitý, aby stále byl někdo u něj, nablízku, a pokud je nějak nábožensky založený, tak je dobré zajistit mu vyzpovídání u kněze, což vím, že tady funguje.

**Tazatelka:** Je tady také krásná kaple, kde je možnost posledního rozloučení či mše za zemřelé. To se mi moc líbí.

**K3:** Jo, to máte pravdu. Jak jsem říkala, tady všechno funguje bezvadně, opravdu.

**Tazatelka:** Poslední otázkou je, jestli si myslíte, že je zde umírajícím poskytováno důstojné prostředí v jejich posledních okamžicích?

**K3:** No určitě je, to jsem tady zažila s manželem. Umřel mi před očima, sestřičky dělaly, co mohly, byly ohromný, mě odvedly na chodbu, nabídly mi kávu, seděla tam se mnou jedna sestřička a byla u mě, než jsem se vybrečela. Když umíral, tak sestřičky byly ohromné a dávaly mu kvalitní péči, byly tady u nás pořád, hladily ho po ruce, mluvily na něj, se mnou mluvily, chovaly se pěkně a jsem jim vděčná.

**Tazatelka:** Je krásné, co jste říkala, já Vám moc děkuji, že jste mi tohle všechno pověděla, vážím si toho. Náš rozhovor je u konce. Děkuji Vám, že jste si udělala čas a byla ochotná si se mnou popovídat na tato témata.