

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Helena Pospíšilová

**Specifika komunikace se seniory v rámci
pečovatelské služby**
Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Jana Paloušková

2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

.....
Helena Pospíšilová

Poděkování

Zde bych chtěla poděkovat vedoucí práce Mgr. Janě Palouškové za odborné vedení mé bakalářské práce, za vstřícnost, trpělivost a cenné rady, podněty a připomínky. Děkuji také své rodině za podporu, které se mi dostávalo během celého studia.

OBSAH

ÚVOD	6
1 Teoretická východiska komunikace	9
1.1 Definice komunikace	9
1.2 Funkce komunikování	11
1.3 Motivace ke komunikaci.....	12
1.4 Základní struktura komunikace a její komponenty.....	13
1.5 Druhy komunikace.....	15
1.5.1 Verbální komunikace.....	17
1.5.2 Neverbální komunikace	18
1.5.3 Komunikace činy	20
1.6 Komunikace jako nástroj pomáhajícího procesu	21
1.6.1 Efektivní komunikace.....	22
1.6.2 Komunikační dovednosti sociálního pracovníka.....	24
2 Stárnutí a stáří	29
2.1 Vymezení pojmu stárnutí a stáří	29
2.1.1 Věkové kategorie ve stáří	32
2.1.2 Definice stárnutí.....	33
2.1.3 Definice stáří.....	35
2.2 Změny související se stářím.....	36
2.2.1 Biologické změny	36
2.2.2 Psychické změny.....	38
2.2.3 Sociální změny.....	39
2.3 Změněné potřeby ve stáří.....	41
3 Specifika komunikace se seniory	45
3.1 Faktory ovlivňující komunikaci se seniory.....	46
3.2 Bariéry v komunikaci se seniory.....	49
3.3 Efektivní komunikace se seniory	50
3.3.1 Kritéria úspěšné verbální komunikace se seniory.....	51
3.3.2 Aktivní naslouchání	52
3.3.3 Nedirektivní rozhovor.....	54
3.3.4 Komunikace beze slov	55
3.3.5 Možnosti komunikace s nekomunikujícími seniory a seniory s poruchou vědomí	56
4 Terénní pečovatelská služba	58
4.1 Vymezení pojmu.....	58
4.2 Senior jako klient pečovatelské služby z pohledu komunikace.....	59

5	Zásady vhodné komunikace se seniory pro sociální pracovníky pečovatelské služby.....	62
5.1	Zásady komunikace se seniorem s tělesným postižením a dlouhodobým onemocněním.....	64
5.2	Zásady komunikace se seniorem s poruchou sluchu	65
5.3	Zásady komunikace se seniorem s poruchou zraku	65
5.4	Zásady komunikace se seniorem s projevy demence.....	66
5.5	Zásady komunikace se seniorem s duševním onemocněním či mentálním postižením.....	66
	ZÁVĚR.....	68
	BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM.....	70

ÚVOD

*„Příroda nám dala jeden jazyk
a dvě uši, abychom dvakrát slyšeli
o čem mluvíme.“*
(Zenon, řecký filozof)

Komunikace s klientem¹ patří k nejdůležitějším činnostem sociálního pracovníka². Komunikace je základním nástrojem pomáhajícího procesu, je nositelkou všeho, co sociální pracovník ve svém profesionálním pomáhání dělá. Jak říká Matoušek (2003), komunikační dovednosti jsou pro sociálního pracovníka nezbytné v každé etapě jeho práce, protože se stávají prostředkem k tomu, aby pracovník mohl navázat vztah s klientem a mohl začít pomáhat s řešením jeho problému. V předkládané bakalářské práci se budu zaměřovat na komunikaci sociálního pracovníka se seniory.

V České republice, stejně jako i v dalších státech západního světa, dochází v posledních letech ke změně struktury populace. V souladu s aktuálními demografickými trendy můžeme konstatovat, že ve společnosti narůstá podíl osob, které jsou považovány za staré. Na tyto změny ve věkové skladbě obyvatelstva se musí společnost adekvátně připravit. Problematika stárnutí populace, fenomén stáří i život seniorů se stávají v současné době aktuálními a stále diskutovanějšími tématy, na která zaměřují svou pozornost nejen gerontologové, geriatři, sociologové, psychologové, ale i politici a ekonomové. Stárnutí je významným jevem života moderní společnosti, který je potřeba nejen akceptovat, ale také je třeba mu přizpůsobit i další vývoj moderní společnosti. Zájmem každé civilizované společnosti je zabezpečení péče o staré občany a v souvislosti se změnami v oblasti geriatrické demografie se stává aktuálním tématem i narůstající potřeba zdravotní péče a sociální pomoci pro starší věkové ročníky. Můžeme tedy očekávat, že také sociální pracovníci se budou při své profesionální činnosti setkávat se stále větším počtem seniorů, z nichž každý má právo na kvalitní život. Senioři jsou specifickou skupinou klientů a správná identifikace jejich potřeb

¹ V současné době je slovo klient v sociálních službách nahrazováno termínem uživatel. V bakalářské práci používám pro zjednodušení slovo klient, které považuji za relevantní termínu partner.

² Název profese je v tomto textu používán v mužském tvaru bez ohledu na to, zda profesi vykonává muž nebo žena

na základě efektivní sociální interakce a komunikace se seniory i jejich okolím je podmínkou pro správně poskytovanou péči (Pokorná, 2010).

Jak uvádí Pokorná (2010), hlavním cílem v péči o dlouhověké jedince by se měla stát podpora jejich schopnosti samostatně se o sebe postarat, zachovat si stálý zájem a aktivitu. V současné péči o seniory je tedy hlavní důraz kladen na respektování jejich autonomie, zachování a někdy i zvyšování kvality jejich života, aby i navzdory snižování své soběstačnosti mohli žít ve svém domácím prostředí, které důvěrně znají a cítí se v něm bezpečně. Tyto trendy, s přihlédnutím k demografickým změnám ve společnosti ve smyslu nárůstu seniorské populace, budou vyžadovat rozšiřování terénních služeb, především pečovatelské služby tak, aby byla dostupná všem potřebným. Pečovatelská služba plní významnou roli při hledání odpovědi na otázku, jak mohou senioři svůj prodloužený život kvalitně prožít. Pečovatelská služba představuje podporu a pomoc umožňující spokojený podzim života seniorů v jejich domácím prostředí. A právě péče poskytovaná v přirozeném sociálním prostředí klientů je službou budoucnosti.

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na problematiku komunikace se seniory. Zabývám se pohledem na seniory v kontextu pečovatelské služby a seniory vnímám jako skupinu klientů se specifickými potřebami, problémy, specifickým způsobem života i hodnotovým světem. Cílem práce je popsat specifika komunikace se seniory v rámci pečovatelské služby a formulovat zásady komunikace se seniory pro sociální pracovníky pečovatelské služby jako prostředek vedoucí ke zkvalitnění péče o seniory. Záměrem práce je shrnout poznatky o komunikaci se seniory, což může být užitečné nejen pro sociální pracovníky a pracovníky v přímé péči v jejich úsilí o zvyšování kvality pomoci klientům pečovatelské služby, ale i pro rodinné pečovatele a pro každého, pro něhož narůstající počet seniorů představuje výzvu poznávat jejich potřeby, problémy a specifika jejich života.

Tato práce je teoretického charakteru, při jejím zpracování používám metodu deskripce dostupných teoretických poznatků z oblasti komunikace, problematiky stárnutí, stáří, života seniorů, problematiky pečovatelské služby a provádím analýzu a syntézu zjištěných poznatků. Při snaze splnit stanovený cíl práce budu vycházet z odborné literatury a využívat internetových zdrojů a zákonů. Odkazy na internetové zdroje uvádím v poznámkovém aparátu pro větší přehlednost textu.

Bakalářská práce je rozdělena do 5 kapitol. První část práce je v pozměněné a doplněné formě převzatá z mé absolventské práce³ a zabývá se teoretickými východisky komunikace. V jednotlivých podkapitolách vymezuji pojem komunikace, vysvětluji její funkci, zamýšlím se nad motivací ke komunikování, předkládám popis základní struktury komunikace a jejích komponentů a uvádím základní rozdělení komunikace. V dalších podkapitolách prezentuji komunikaci jako nástroj pomáhajícího procesu se zaměřením na efektivní komunikaci a s důrazem na komunikační dovednosti sociálního pracovníka.

Druhá část práce je věnovaná problematice stárnutí a stáří. V úvodu druhé kapitoly vymezuji tyto dva pojmy a poukazuji na některé negativní i pozitivní pohledy na stáří, které mohou mít vliv na utváření pojetí a sebepojetí stáří. V další části kapitoly o stárnutí a stáří předkládám popis biologických, psychických a sociálních změn souvisejících se stářím a současně se zaměřuji také na problematiku změněných potřeb seniorů.

Ve třetí kapitole se věnuji komunikaci se seniory, vymezuji její specifika a pojednávám o tom, jak se biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí a stáří promítají do principů komunikace se seniorem. Text této kapitoly se soustředí nejen na specifika komunikace na straně seniora, ale poukazuje i na specifika v komunikování se seniory na straně sociálního pracovníka. Součástí této kapitoly je tedy i přehled nejdůležitějších komunikačních technik využívaných za účelem dosažení efektivnější komunikace se seniory.

Čtvrtá část práce je vyhrazena vymezení pojmu terénní pečovatelská služba, kterou prezentuji jako nejrozšířenější druh sociálních služeb a představuji ji jako významného poskytovatele sociálních služeb seniorům, jenž má velký potenciál i v budoucnosti svou činnost nadále rozvíjet. Pozornost soustředím i na seniora, klienta pečovatelské služby a rozebírám jeho roli v komunikaci se sociálním pracovníkem pečovatelské služby.

Poslední část práce je propojením všech kapitol, snahou o souhrn teoretických poznatků a pokusem o formulování zásad komunikace se seniory pro sociální pracovníky pečovatelské služby, které mohou být užitečnou inspirací v úsilí o zvládnutí komunikace i jejích úskalí v interakci se seniory.

³ Pospíšilová, H. (2011). *Efektivní komunikace jako součást etiky práce v pomáhání* [absolventská práce obhájená dne 3. června 2011]. Olomouc: Caritas – Vyšší odborná škola sociální

1 Teoretická východiska komunikace

Bakalářská práce se zaměřuje na specifické znaky komunikace se seniory v kontextu pečovatelské služby. Dříve než přistoupím k identifikaci a popisu specifík komunikování seniorů, je nutné nejprve předložit základní teoretické vymezení problematiky komunikace.

Pokud se setká člověk s člověkem, vždy dochází ke vzájemné komunikaci, dokonce i v případě, kdy jeden druhému nic neřekne. Sděluje mu právě to, že mu nechce nic oznámit. Komunikace mezi dvěma osobami je interpersonální komunikace. Za komunikaci mezi dvěma jedinci považujeme jednak to, co si navzájem sdělují, ale i to, jakým způsobem si to sdělují. Pracovníci pomáhajících profesí dobře vědí, že práce s lidmi je velmi složitá a někdy se nedaří najít správná slova ve správnou chvíli. Jindy je zase těžké si uhlídat své neverbální projevy. Náš tón hlasu nebo výraz obličeje může prozradit, že to, co říkáme, vůbec tak nemyslíme. Klienti, jejich okolí i naši spolupracovníci nás ve vypjatých situacích sledují a hodnotí náš projev. Je povinností sociálního pracovníka naučit se mluvit tak, aby se později nemusel za svá slova stydět. Pro dosažení profesionální úrovně komunikování je nutné, aby sociální pracovník měl základní teoretické znalosti o komunikaci, proto se v první kapitole nejprve zaměřuji na vymezení základních pojmů, které s komunikací souvisí.

1.1 Definice komunikace

V dnešní době trávíme mnoho času komunikováním, ať už čtením, psaním, mluvením nebo nasloucháním. Často se uvádí obecné pravidlo, že „nelze nekomunikovat“, z něhož pak logicky vyplývá, že komunikovat umí každý. Při setkávání s druhými lidmi vždy předáváme určité sdělení, kterým může být i letmý pohled, úsměv, nebo naopak úporná snaha druhého přehlédnout. Komunikace je základním nástrojem dorozumívání, pomocí komunikace předáváme informace, vyjadřujeme pocity, ovlivňujeme jiné lidi, vytváříme vztahy apod.

Jak uvádí Vybíral (2000), slovo komunikace vychází z latinského *communicare*, což lze přeložit jako činit něco společným, společně něco sdílet. Slowík (2010) vidí původ pojmu komunikace v latinském slově *communis* (společný), a tedy skutečně komunikovat s někým pak znamená setkání s ním a prožívání vzájemného sdílení.

Existuje mnoho různých definic komunikace, což vypovídá jednak o značném zájmu o tento fenomén ze strany odborníků, ale také o složitosti a mnohostrannosti procesu

komunikace. Například Plaňava (2005, s. 9) říká, že komunikujeme, když „děláme to, co zrovna děláme...“ a upřesňuje dále, že každé mezilidské komunikování zahrnuje verbální i neverbální přenos sdělení a výměny sdělení mezi účastníky.

Pokorná (2010, s. 12-13) uvádí jednak definici komunikace dle Pedagogického slovníku⁴ jako „sdělování a dorozumívání mezi lidmi – sociální komunikace“ a stejně tak vymezuje komunikaci dle Hartla jako „dorozumívání a sdělování“, uvádí i definici Akademického slovníku cizích slov⁵, v němž je komunikace vymezena jako přenos nejrůznějších informačních obsahů v rámci různých komunikačních systémů za použití různých komunikačních médií, zejména prostřednictvím jazyka, sdělování. Pokorná předkládá i vymezení Honzáka, jenž vysvětluje komunikaci jako „lidskou schopnost užívat výrazových prostředků (slovních i neslovních) k vytváření a udržení mezilidských vztahů“ a upřesňuje, že komunikace je sdělovacím procesem, v němž člověk projevuje svoje city, vůli, myšlenky a sděluje informace. Tomuto vymezení odpovídá i další definice, kterou Pokorná zmiňuje, a to definice dle Watzlawika, který považuje komunikaci za „médiu manifestací lidských vztahů“. Všechny tyto definice nám zjednodušeně řečeno vyjasňují základní účel komunikování, a to výměnu informací.

Nakonečný (1999) uvádí, že odborník na lidskou komunikaci C. Cherry sice nepodává žádnou definici komunikace, ale představuje komunikaci jako sociální záležitost, jako systém, umožňující sociální život člověka. Specifickými formami lidské komunikace je mluvená a psaná řeč (jazyk). Komunikace činí lidský a sociální život praktickým, tvoří systém znaků a pravidel operování s nimi, znamená organizaci, má sociální funkci. Znaky pak jsou signály, symptomy a symboly, které mají určitý sdílený význam a jsou nositeli informace. Informaci si jedinec obstarává sám z určitého zdroje nebo je předávána jednou osobou druhé osobě, buď jako jednostranné sdělování, nebo vzájemnou výměnou informací. Nakonečný (1999, s. 157-158) zmiňuje definici J. W. Vander Zandena, který označuje komunikaci jako „proces, jímž lidé předávají informaci, ideje, postoje a emoce jiným lidem“. Předpokládá „common sence“, tj. společné sdílení významů znaků, které jsou prostředkem komunikace. Příkladem je určitý druh národního jazyka, kterým se dorozumívají osoby, jenž ho ovládají, ale i specifická gesta a způsoby chování vůbec, jejichž význam může příslušníkům jiných kultur unikat.

⁴ Průcha, J. – Walterová, E. – Mareš, J. (1995). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, s. 101

⁵ Petráčková, V. – Kraus, J. (1995). *Akademický slovník cizích slov, 1. díl, A-K*. Vyd. 1. Praha: Academia, s. 406

De Vito (2008) obohacuje definice komunikace o přívlastková specifika, kterými nám vysvětluje, že komunikace je přizpůsobovaná, nejednoznačná, mocensky rozměrná, dělená, nevyhnutelná, nevratná a neopakovatelná.

Z výše uvedeného vyplývá, že komunikace je velmi širokým pojmem a není možná vyčerpávající výčtová definice mezilidského komunikování, která by zahrнула všechny možné aspekty (například kognitivní, sociální, lingvistické, kulturní), všechny potenciální proměnné a možné roviny významu a dopadu komunikace (Vybíral, 2000). Obecně lze označit komunikaci jako nepřetržitý dvousměrný proces výměny informací mezi dvěma, či více jedinci, jehož cílem je dorozumění. Tento proces má určitou funkci a jsme k němu něčím motivováni. Přehled motivů a funkcí komunikace obsahují následující podkapitoly.

1.2 Funkce komunikování

Každá komunikační výměna plní zpravidla jednu funkci, zrealizovaná funkce dává komunikaci smysl, pomáhá pochopit význam komunikace. Vybíral (2000) uvádí čtyři hlavní funkce komunikování:

- Informativní funkce – informovat, předat zprávu, doplnit jinou, oznámit
- Instruktažní funkce – instruovat, navést, zsvětřit, naučit, dát recept
- Persuazivní funkce – přesvědčit, aby adresát (po)změnil názor, získat někoho na svou stranu, zmanipulovat, ovlivnit
- Zábavní funkce – pobavit, rozveselit sebe nebo druhého, rozptýlit, jen tak si popovídat

Mikuláščík (2010) upozorňuje, že hranice mezi jednotlivými funkcemi nejsou jednoznačné a dost často se překrývají. Autor doplňuje výčet funkcí o funkci vzdělávací a výchovnou, která je specificky uplatňovaná zejména prostřednictvím institucí a je sycena funkcí informativní, instruktážní a dalšími jako dozor, dohled, kontrola. Dále zmiňuje funkci socializační a společensky integrující, jejíž podstatou je vytváření vztahů mezi lidmi, sbližování, posilování pocitu sounáležitosti. V této souvislosti autor zdůrazňuje odlišnost způsobu komunikace jednotlivých společenských vrstev. Dalším samostatným typem je funkce posilovací a motivující, která se sice zaměřuje na posilování sebevědomí, vlastní potřeby a vztahu k něčemu, ale autor neskrývá její inklinaci spíše k funkci přesvědčovací. Mikuláščík hovoří také o souvztažnosti jako o funkci, která nám pomáhá dávat informace do

určitých souvislostí, což přispívá k jejich lepšímu pochopení a vstřebání, dále zmiňuje funkci osobní identity, jenž pomáhá uspořádat si své postoje, názory, osobní aspirace a objasnit si spoustu věcí o sobě samém. Mezi posledními uváděnými funkcemi autora jsou funkce svěřovací, jenž slouží ke zbavení se vnitřního napětí, také sdělování důvěrných informací s očekáváním podpory, pomoci a sdílení pocitů, dále funkce úniková, kdy potřebujeme s někým pohovořit nezávazně o věcech neutrálních pro odreagování se a nakonec poznávací funkce, která souvisí s funkcí informativní, ale pouze z pohledu komunikátora. Jde o získání informace, která pramení ze zkušeností jiných lidí a uchování zkrácené podoby této informace, protože vlastní zkušenost nelze prožít.

1.3 Motivace ke komunikaci

Při zamýšlení se nad tím, co nás motivuje ke komunikaci, se opírám o názor Vybírala (2000), který říká, že motivaci komunikovat má každý člověk, její intenzita kolísá a závisí na řadě okolností, např. je-li nám komunikační partner sympatický, zda ovládneme jeho jazyk, zda si s ním rozumíme, zda jsme unavení nebo svěží apod. Výše jmenovaný autor uvádí těchto sedm typů motivací:

- Motivace kognitivní – je komunikace předáváním smyslu, kdy chceme či potřebujeme něco sdělit, vyjádřit se, podělit se o to, co si myslíme, chceme něco přenést do druhého
- Motivace sdružovací – chceme uspokojit potřebu kontaktu, navázat vztah, zažívat pocit sounáležitosti. Komunikujeme, abychom se sdružovali, nejde tady o sdělování obsahu, ale o realizaci vztahových záměrů
- Motivace sebepotvrzovací – komunikováním s druhými nalézáme v sobě svou vlastní identitu, potvrzujeme ji, upřesňujeme svůj sebeobraz, své mínění o sobě
- Motivace adaptační – komunikací signalizujeme svou roli, potvrzujeme její přijetí, přizpůsobujeme se rolovým stereotypům, hrajeme konvenční komunikační hry a těmito postupy se sociálně integrujeme
- Motivace přesilová – chceme uspokojit potřebu uplatnit se, upoutáváme na sebe pozornost, toužíme předvést to, čím získáme obdiv, úctu, respekt a co nás odliší od druhých

- Existenciální motivace – komunikujeme, abychom si udrželi psychické zdraví
- Motivace požitkářská – chceme uniknout od starostí, pobavit se, odpočinout si, rozptýlit se

Vybíral (2000) v souvislosti s motivací poukazuje i na to, že někdy nemusíme mít chuť komunikovat z důvodu emoční rozladěnosti, kognitivní přesycenosti a zahlcení. Potřebu odpočinout si od kontaktů a stáhnout se na přechodnou dobu do samoty mívají pravidelně ti, kteří často hovoří s jinými lidmi, přemýšlejí o nich a řeší mezilidské problémy. Pracovníci pomáhajících profesí jsou vystaveni nepřetržitému kontaktu se skupinami lidí, a proto jsou ve zvýšené míře ohroženi syndromem vyhoření, což je soubor příznaků vznikajících v důsledku nevládnutého pracovního stresu.

Problematikou komunikačních motivů se zabývá i Plaňava (2005), který uvádí pět komunikačních motivů s upozorněním na možnost jejich vzájemného prolínání se v jednom komunikačním aktu. Jeho členění je podobné jako u Vybírala (2000), není vyčerpávající, lze k němu přiřadit mnohé další motivy. Jeho výčet však umožní porozumět hladkému i poruchovému průběhu komunikování. Plaňava uvádí tuto terminologii: motiv kontaktně-vztahový, mocensko-kontrolní, poznávací, relaxačně-rekreační, sebe-prezentační a poslední motiv nazývá „kdovíjaký“, který reprezentuje situace, kdy se nikomu nic nesděljuje, a přece se mluví.

Venglářová a Mahrová (2006) vidí motivační prvky komunikace v ochotě a vůli komunikovat, posilované zájmem o druhého. Tuto potřebu komunikace zahrnují do systému biologických a psychosociálních potřeb a komunikaci prezentují jako nástroj pro uspokojování potřeb člověka.

K porozumění mezi lidmi nestačí pouze komunikační motivace. Předpokladů k vzájemnému porozumění je více, proto v následující podkapitole vysvětluji základní strukturu komunikace a představuji pohled na komunikaci jako na proces rozložený na jednotlivé prvky a zaměřený na to, co a jak se mezi nimi děje.

1.4 Základní struktura komunikace a její komponenty

Komunikace je velmi složitá skutečnost, je to systém, který má svou strukturu a v ní určitý řád. K pochopení, jak komunikační řetězec funguje, nám slouží obecné schéma komunikace, které předkládá Nakonečný (1999, s.158).

Základní struktura komunikace je tvořena těmito činiteli:

- Komunikátor (osoba sdělující)
- Komunikant (osoba přijímající sdělení)
- Komuniké (obsah sdělení)

V personální interakci se role komunikátora a komunikanta střídá a komuniké má povahu procesu, v čase se odehrávajícího děje a tento čas Plaňava (2005, s. 15) upřesňuje: „Děje se v čase, něco se stane napřed, něco potom; jedna interakce vyvolá druhou, ta opět další a další.“

Interakci uvedených činitelů, prezentující komunikaci jako interpersonální sdělování, pak popisuje Nakonečný (1999, s. 159) následovně:

Komunikátor kóduje své sdělení, například ve verbálních znacích (mluví), vyjadřuje určitý obsah (komuniké) a používá určitého média (například mluví přímo ke komunikantovi nebo mu telefonuje). Komunikant dekóduje přijaté sdělení, které oba, komunikátor i komunikant, interpretují jako význam použitých znaků, přičemž, šlo-li například o verbální sdělení, oba používají svou slovní zásobu.

Pokorná (2010) podobným způsobem definuje prvky komunikačního procesu a vysvětluje, že na všech uvedených úrovních komunikačního řetězce může docházet k poruše, nedokonalosti, nepochopení a komunikačním bariérám.

Nakonečný (1999, s. 159) uvádí také velmi názornou strukturu komunikace dle H. D. Laswella:

- Kdo (komunikátor)
- Co říká (komuniké)
- Komu (komunikant)
- Čím (druh komunikace, například slova)
- Prostřednictvím jakého média (například mluvené řeči při přímém fyzickém kontaktu)
- S jakým úmyslem (intence, motivace)
- S jakým účinkem (sdělení je pochopeno, vyvolá například emoce)

Mikuláščík (2010) doplňuje schéma komunikačního procesu podrobnějšími informacemi. Zdůrazňuje, že lidé si sdělují nejen informace, ale i své vztahy, postoje, pocity, nálady i své sebepojetí. Za důležitou charakteristiku komunikace považuje její proměnlivost v čase, její vztahy k různým jiným vlivům a její závislost na širším kontextu situace, ve které

probíhá. Velký důraz klade na zpětnou vazbu, která dává informaci, jak je zpráva přijata a chápána. Zároveň však upozorňuje na řadu chyb, kterých se dopouštíme při užívání zpětné vazby, například někdy její význam podceňujeme, jindy ji neumíme přijmout a považujeme ji za nepříjemné sdělení, na které reagujeme protiútokem. Autor klade důraz na okolnost, že každý jednotlivec má svá vlastní pravidla pro zpracování informací. Vybíráme to, co je pro nás důležité, zajímavé, výjimečné, nezvyklé, zachytíme podněty s větším informačním nábojem a podněty působící s větší intenzitou. Některé podněty necháváme bez povšimnutí, hůře si pamatujeme věci běžné, nadbytečné, opakující se. Mikuláščík rozlišuje i další dva významné prvky komunikace. Jednak komunikační prostředí, čili prostor, ve kterém se komunikace odehrává a jenž může člověka zavazovat, stresovat a působící podněty pak ovlivňují komunikátora, komunikanta i komuniké a mohou působit jako komunikační šum. Druhým prvkem je komunikační kontext, čili celkový rámec, ve kterém komunikace probíhá a který je záležitostí psychickou, sociální, ale i kulturní. Má svoji složku vnitřní a vnější. Vnitřní obsahuje to, co se odehrává v mluvčím i naslouchajícím a jak na ně komuniké působí. Vnější kontextem označuje všechny stimuly, které dříve působily a působí i nyní, například prostor, situace, čas, lidé a jejich chování. V této souvislosti autor vymezuje kontextovou modalitu zahrnující jednotlivé stimulační vlivy, které na nás v kontextu působí a ovlivňují komunikaci. Jsou to čas, kdy komunikace probíhá i prostor, ve kterém se uskutečňuje, emoční ladění a mezilidské vztahy, sociální situace, míra shody v jazyku dorozumívání a způsoby vzájemného chápání a interpretace obou stran, stereotypy a očekávání chování vymezeného rolími, dále záměry, motivace, věk účastníků i jejich pohlaví, jejich pozice z hlediska moci, kvalifikace a společenské role. Poznání kontextu je velmi důležité pro pochopení toho, co nám chce druhý říct, jaké jsou jeho cíle a preference. Naší nepozorností a nepostřehnutím jen jednoho prvku komunikace může dojít ke ztrátě kontextu a celkovému neporozumění úmyslu komunikátora.

1.5 Druhy komunikace

Sociální pracovník by měl mít přehled o základních formách komunikace a záleží na dovednosti každého jednotlivce, jakou optimální podobu komunikace vybere ze široké škály možností, jak dovede citlivě využívat kombinace různých forem komunikace. Z tohoto důvodu uvádím v této podkapitole výčet druhů komunikace.

Většinou celá řada druhů komunikace bývá spojována v jednom projevu, mnohdy i nekontrolovaně a neúmyslně. Velmi podrobné dělení komunikace předkládá Mikuláščík.(2010). Dělí komunikaci dle záměrnosti na záměrnou (komunikátor uspokojuje svůj záměr) a nezáměrnou (mluvčí vlivem emocí mění svůj původní úmysl), vědomou (komunikátor ví co a jak říká, může i nemusí uspokojovat záměr) a nevědomou (komunikátor nemá pod vědomou kontrolou svůj komunikační projev). Mikuláščík vymezuje také kognitivní komunikaci jako smysluplnou a racionální, afektivní komunikaci jako působení na city, dále pozitivní komunikaci signalizující souhlas, obdiv, nadšení a negativní komunikaci, jež vyjadřuje odmítnutí, kritiku, zatajování a předstírání. Při shodě sdělovaných informací mezi komunikujícími jde o komunikaci shodnou, pokud jsou informace účastníků v rozporu, jde o neshodnou komunikaci. Dále výše jmenovaný autor zmiňuje komunikaci asertivní (sebeprosazující), agresivní (útočná), manipulativní (neférová, úskočná) a pasivní (úniková). Mikuláščík pokračuje v dělení komunikace dle počtu zainteresovaných osob a rozlišuje intrapersonální, komunikaci, kterou vede jedinec sám se sebou, interpersonální komunikaci, při níž jedinec komunikuje s dalším jedincem nebo jedinci a komunikování může mít podobu dialogu, interview, vyjednávání apod. Skupinová komunikace je další formou, která je komplikovanější než interpersonální komunikace, účastní se jí více komunikátorů, kteří mají potřebu sdělovat informace a názory a často bývá vlivem „skákání do řeči“ provázána zmatky, spory a konflikty. Masová komunikace je charakterizována předáváním sdělení širšímu obecnstvu různými prostředky jako například novinami, knihami, časopisy, televizí, internetem apod. Dle role mluvčího a posluchače je rozlišována komunikace jednosměrná, při které jeden mluví a druhý poslouchá a dvousměrná, při níž se mezi jejími účastníky role komunikátora a komunikanta střídají. Komunikace může mít podobu bezprostředního, vzájemného, okamžitého reagování, tzv. tváří v tvář, jindy se může jednat o postranní komunikaci, kdy se vnímající dozvídá informace od jiných lidí. Komunikace může být zprostředkovaná, kdy se komuniké přenáší od komunikátora k příjemci prostřednictvím nějakého média a s tím souvisí i komunikace psaná.

Základní dělení komunikačních forem je na verbální a neverbální komunikaci. Někteří lidé vynikají ve vyjadřování pomocí slov, jiní mají výraznou dovednost využívat neverbálních prostředků. Verbální a neverbální komunikace se navzájem doplňují, jedna forma může dokonce suplovat druhou, a to v plné míře (Mikuláščík, 2010).

Sociální pracovník by měl mít základní povědomí o komunikaci. Měl by se naučit verbálně i neverbálně přijímat a vysílat, měl by umět využít dovednost slovní komunikace

a také neverbálního vystupování, které jsou potřebné k úspěšnému vykonávání jeho profese. Jeho dominující činností je každodenní pomáhající kontakt s klientem, při kterém neustále uplatňuje své verbální i neverbální projevy za účelem navázání a rozvíjení kvalitního profesionálního vztahu s klientem. Proto obsahem dalších podkapitol je stručná charakteristika verbální a neverbální komunikace a vysvětlení pojmu komunikace činy.

1.5.1 Verbální komunikace

Verbální komunikace je dorozumívání se pomocí slov, popřípadě jinými znaky jazykového systému (Vybíral, 2000) a může být přímá nebo zprostředkovaná, mluvená nebo psaná (Mikuláščík, 2010).

Jak uvádí Pokorná (2010), je-li ve verbální komunikaci využíváno slov jako znaků ke kódování informace, je třeba zdůraznit triádu základů komunikace, a to syntax, sémantiku a pragmatický aspekt. Tato autorka při objasňování pojmů syntax a sémantika odkazuje na Akademický slovník cizích slov a definuje syntax jako vědní nauku zaměřenou na mluvnickou stavbu vět a souvětí a jejich skladbu a také ji vymezuje jako základní součást gramatiky, jenž nesouvisí s významem použitých symbolů. Studium vztahů mezi formou a významem znaku se zabývá sémantika, vazbu znaků k uživateli zkoumá pragmatika. Pragmatický aspekt komunikace vychází z průběžného a konečného důsledku komunikace na jednání a chování vysílajícího i příjemce sdělení. Pokorná také vysvětluje pojmy denotace a konotace, které řadí mezi základní principy verbální komunikace. Mluvíme denotačně i konotačně a mluvíme-li stejným jazykem, nemusíme si vždy rozumět. Význam některých slov lze chápat individuálně odlišně. Porozumění může být ovlivněno rozdílnými životními zkušenostmi i konkrétním zázemím. „*Denotace* (z lat. *denotatio*) vyjadřuje vztah výrazu k denotátu, tj. k tomu co označuje.“ (Pokorná, 2010, s. 18). Vybíral (2000) doplňuje toto tvrzení o vyjádření, že známá slova, znaky či symboly, denotujeme tak, že jim rozumíme a automaticky chápeme jejich význam. Denotace jsou věcí veřejné dohody a úzu, denotování některých slov se vyvíjí a mění během doby. Pokorná (2010, s. 19) také vysvětluje pojem konotace: „*Konotace* je vedle základního pojmového významu (denotace) druhotná asociativní významová složka nějakého výrazu.“ Jde o individuální přiřazování pozitivních či negativních emocionálních, postojových, estetických, ideologických a dalších významů za účelem doplnění základního významu slova. Vybíral (2000) považuje denotaci za objektivní

a konotaci naopak za subjektivní, Nakonečný (1999) označuje denotativní význam slov za lexikální a konotativní význam za emocionální.

Ve verbálních sděleních se mohou uplatňovat paralingvistické faktory doprovázející zvukovou produkci hlásek: tempo mluvy, tón hlasu, intonace, pomlky, hlasitost apod. (Vybíral, 2000). Paralingvistika organicky patří do souboru neverbálních projevů. Zde ji však zařazují do podkapitoly o verbální komunikaci, neboť se ztotožňují s názorem Křivohlavého (1988, s. 87), že „...tvoří určitý přechod od mimoslovních k slovním způsobům sdělování.“ Křivohlavý poukazuje na přínos poznání akustické stránky naší řeči v osobním styku a rozhovoru člověka s člověkem. Představuje hlas jako účinný sdělovač psychického stavu a momentální nálady mluvčího. Uvádí, že při řeči ve svrchních tónech hlasu se dosti zřetelně odrážejí stres a nejistota, překotná rychlost řeči naznačuje citové vzrušení, osobní zaujetí a temperament, hlasitost může signalizovat dominanci, agresivitu, radost, submisí, pasivitu, strach, plynulost řeči poukazuje na klid či nervozitu mluvčího, chvějivý hlas může prozrazovat vzrušení apod. Paralingvistika dotváří denotativní význam jazyka konotativními prvky (Pokorná, 2010). V paralingvistické rovině své promluvy může mluvčí záměrně mnohé naznačit a „dopovědět“, ale může také prozradit to, co vůbec říci nechtěl (Vybíral, 2000).

Pro pomáhajícího profesionála je důležité vědět, že význam slov je vždy dotvářen neverbálními prostředky, že slova označující konkrétní objekty bývají mezi lidmi ve větší míře chápána shodně, než slova abstraktní, ale každé chápání je ovlivněno stylistikou, očekáváním a odlišnými životními zkušenostmi. Pochopení významu je dvoustranný proces, ve kterém mluvčí zodpovídá za jasné vyjádření myšlenky a posluchač se musí snažit sdělení pochopit co nejpřesněji. Je tedy zřejmé, že význam řeči neurčují slova, ale lidé (Mikuláščík, 2010), což by měl mít sociální pracovník vždy na paměti.

1.5.2 Neverbální komunikace

Neverbální komunikace je nejčastěji charakterizovaná jako komunikace beze slov, viděná, mimoslovní a jako řeč těla. Často je pro příjemce významnější než vlastní obsah a náplň komuniké (Pokorná, 2010). Většina neverbální komunikace se odehrává na nevědomé úrovni a její význam je více konotativní než denotativní (Mikuláščík, 2010), jak specifikuje dále Pokorná (2010), jde spíše o subjektivizující význam pro jednotlivce, o zdůraznění jeho osobního názoru a cítění.

Neverbální komunikace se hůře ovládá vůlí, dává nám hodně informací o pocitech a postojích lidí, je stejně jako komunikace verbální, ovlivněna kulturními vlivy, prostředím, výchovou, příslušností k sociální skupině, individuálními zvláštnostmi jednotlivců apod. Člověk využívá řeč těla k tomu, aby doplnil verbální projev, zesílil jeho účinek, reguloval jej nebo verbální projev plně zastoupil, ale také aby význam verbálního sdělení změnil. Může pak vzniknout dvojná vazba, což jsou dvě vzájemně se vylučující sdělení současně vyslaná adresátovi, neboli rozpor mezi slovy a chováním, vyvolávající v naslouchajícím rozpaky, jak chápat co bylo řečeno či co mluvčí skrývá. Pokud neverbální sdělení mluvčího není v souladu s verbálním sdělením, posluchač obvykle uvěří spíše neverbálnímu chování. (Mikuláščík, 2010)

Největší význam mají neverbální projevy v oblasti obličeje a hlavy, na druhém místě jsou pohyby rukou a paží a teprve potom jsou pohyby a pozice těla a nohou (Mikuláščík, 2010). Neverbálními prostředky vyjádříme těchto sedm základních emocí: štěstí, překvapení, strach, smutek, hněv, znechucení a emoční zájem o něco. Základní emoce jsou většinou rozpoznatelné z výrazu tváře, bývají evidentní i auditivně, např. z tónu a zabarvení hlasu a z dalších paralingvistických signálů. (Vybíral, 2000)

Pokorná (2010, s. 29-31) uvádí tento přehledný výčet mimoslovních sdělení, která řadíme mezi základní složky neverbální komunikace:

- Vizika – kontakt očí, vzájemné pohledy a jejich délka vyjadřují ochotu nebo nechuť komunikovat
- Mimika – výraz obličeje je zdrojem informací o tom, co člověk opravdu cítí a prožívá, pohyby tváře, především úst, očí, nosu vyjadřují nejčastěji emoce, náladu a afekt
- Kinetika – celkový pohyb těla je významný pro hodnocení aktuálního fyzického a psychického stavu jedince
- Gestika – je označována jako „mluva rukou“, gesta zvyšují názornost řečeného nebo sdělení naopak popírají, pohyby rukou, nohou a celých dolních končetin, například napomáhají zvládnutí zátěžové situace a snížení emocionálního napětí
- Haptika – předávání informací dotekem; doteky, podávání rukou a poplácávání souvisí zejména s vyjádřením účasti, pochopení a podpory
- Chronemika – vyjadřování, strukturování a užívání času vůči jiným lidem
- Proxemika – vzdálenost od partnera, přibližování a vzdalování se související s teritorialitou a posturologií a respektováním individuálních požadavků

- Posturologie – polohy těla, nohou, rukou apod. napovídají postoje a úmysly a jsou v úzké vazbě na kinetiku
- Teritorialita – je charakterizovaná velikostí prostoru, který si člověk okolo sebe vytváří a do kterého si pustí jen toho, koho si sám přeje
- Jiné znaky – např. oděv, vůně, výtvořiny lidské činnosti a skutky dokreslující celkový kontext sociální interakce

Pokorná řadí mezi základní složky neverbální komunikace i paralingvistiku, o které jsem se v této práci zmínila v podkapitole o verbální komunikaci.

Neverbálnímu projevu člověka lze nezkresleně porozumět teprve v jeho situačním kontextu. Na všeobecné interpretace neverbálního chování, které tento fakt nezohledňují, nelze tak absolutně spoléhat. Odborníci oprávněně připisují pro pochopení lidského jednání neverbálním signálům větší význam než slovům (Vybíral, 2000), ale z hlediska výkonu práce pomáhajícího profesionála je důležité nejen pochopení významů neverbálních elementů komunikace, ale také uvědomování si rizik přeceňování a generalizace neverbálního chování. Toto uvědomění může u pomáhajících přispívat k prevenci předsudečných postojů k druhým lidem.

Pro pracovníky angažující se v oblasti pomáhání je také velmi žádoucí uvědomění, že neverbální komunikace představuje důležitý dorozumívací prostředek osob s řečovým postižením a je velmi cenným zdrojem poznání duševních stavů psychicky nemocných (Jankovský, 2003).

1.5.3 Komunikace činy

Často se domníváme při setkání s druhými lidmi, že slova jsou tím nejdůležitějším, co činí rozhovor rozhovorem. I když jsou slova důležitá a na některá klademe obzvláště velký důraz, mimoslovními signály a tím, jak se chováme, si však mnohé říkáme jinak. To, co děláme a jak se chováme, patří k tomu nejdůležitějšímu v našich osobních setkáních. (Křivohlavý, 1993) Tyto projevy nazýváme komunikace činy. Pokorná (2010) upozorňuje na někdy používaný termín konativní složka komunikace.

Tegze (2003) hovoří o komunikaci činy a na rozdíl od jiných autorů ji nevyděljuje jako samostatnou část komunikace, ale zařazuje ji jako jeden z hlavních okruhů, které tvoří náplň pojmu neverbální komunikace. Komunikaci činy povyšuje na významný a respektovaný zdroj

informací, poznávání a orientace, který nám ukazuje, jak je prožívání, chování a jednání člověka v souladu s jeho postoji a vyslovenými názory.

Křivohlavý (1988) uvádí pojem sdělování činy jako samostatnou složku komunikace. Předkládá tzv. činnostní kontext, v němž je mimořádně významné to, co děláme, pro to, co říkáme. Autor vysvětluje, že nejde o to, co děláme ve chvíli hovoru. Na věrohodnost naší řeči má vliv naše jednání a chování před hovorem a po něm. V tom, jak se chováme, jak něco říkáme, je možno vidět určitý náš postoj k druhým lidem, který může odrážet úctu, vážnost, respekt nebo naopak může druhé urážet a ponižovat. Naše činy mohou mít pro ně hodnotový přínos a pak mluvíme o evalvací, tj. zvyšování hodnoty. Jindy naše činy mohou pro druhé znamenat hodnotovou ztrátu, tzv. devaluaci, která je projevem snižování hodnoty a má negativní efekt. Devaluace snižuje sebevědomí a vnímáme ji daleko bolestněji.

Štěpaník (2006) je dalším autorem, který se zabývá vnějšími projevy řeči. Poukazuje na jejich diagnostickou hodnotu, z které lze ledacos o člověku vyčíst, ale která umí i klamat a zavádět na scesti. Štěpaník přikládá nejvyšší výpovědní hodnotu reálnému chování člověka v delším časovém úseku a v různých životních situacích a toto chování nazývá komunikace činy, komunikace jednáním.

1.6 Komunikace jako nástroj pomáhajícího procesu

Sociální pracovníci se téměř denně setkávají s lidmi, kteří je seznamují se svými problémy, trápením a potřebují jejich pomoc. Dochází k interakci a zahájení profesionální práce s klientem, v níž je stěžejní činností komunikace sociálního pracovníka, a to nejen s klientem, ale často i s jeho rodinnými příslušníky či blízkými lidmi, se svými kolegy či dalšími členy různých pomáhajících týmů. Komunikace je základní nástroj, který sociální pracovník při své práci používá, je součástí jeho profesionálního vybavení. Komunikovat znamená nejen předávat klientovi informace, ale navázat s ním vztah a dále ho rozvíjet. Komunikace je důležitým nástrojem pro vytvoření tohoto vztahu, ve kterém je komunikační aktivita oboustranná, je na straně klienta i sociálního pracovníka. Pracovník a klient jsou tedy ve vzájemném vztahu a komunikace je druhem pomoci.

Matoušek ve Slovníku sociální práce definuje pomáhání jako postupy spíše dlouhodobější a organizované podpory, které usnadňují lidem zvládnání náročných životních situací a které vyžadují otevřený a vnímavý postoj pomáhajícího. Také vymezuje termín pomáhající profese a zařazuje mezi ně v širokém pojetí medicínu, psychologii, pedagogiku,

sociální práci a podtrhuje, že v centru jejich zájmu by měl být klient jako osoba se všemi svými rolemi. Pomáhající profese kladou na pracovníky specifické nároky, je zmiňována fyzická a psychická zdatnost, inteligence, přitažlivost pro klienty, důvěryhodnost, empatie a komunikační dovednosti. (Matoušek, 2008)

V této bakalářské práci pomáhajícím procesem označuji výkon profese sociálního pracovníka. Sociální práci můžeme definovat jako pomáhající proces zaměřený, jak uvádí Řezníček (1994, s.20), na „poskytování sociálních služeb jednotlivcům, rodinám, skupinám nebo komunitám. Účelem těchto služeb je pomoci klientům vyrovnat se s nezměnitelnými problémy, omezit nebo odstranit problémy, které lze změnit nebo vyřešit, popřípadě přispět ke zlepšení situace tam, kde je možná úprava sociálních poměrů.“ Sociální práce by měla vést dialog mezi tím, co chce společnost ve svých normách a tím, co si přeje klient, a přitom rozvíjet tento dialog jako spolupráci rovnocenných partnerů (Úlehla, 1999). Nejnovější mezinárodní definice sociální práce označuje lidská práva a sociální spravedlnost za základní principy sociální práce a určuje sociální práci jako profesi, podporující změny, řešení problémů v oblasti mezilidských vztahů a umožňující lidem zvyšovat kvalitu jejich životů (Mahrová, Venglářová, 2008).

Existují názory, že komunikace je schopnost, kterou je někdo nadán a jiný nikoliv. Tyto názory označují Venglářová a Mahrová (2006) za omyl a zdůrazňují, že pokud člověk chce, pak může rozvíjet svou komunikační dovednost a zdokonalit se v ní kdykoliv ve svém životě. Souhlasím s názorem docenta Plaňavy (2005, s. 82), který předchází vyjádření zpřesňuje tvrzením: „Komunikačním dovednostem se lze naučit do té míry, do jaké člověk chce a ví jak.“

Lidé se mezi sebou liší ve svých komunikačních schopnostech a dovednostech. V předchozích podkapitolách jsem stručně popsala charakteristiku verbální a neverbální komunikace a vysvětlila jsem pojem komunikování činy. Tyto poznatky jsou důležité pro práci pomáhajícího profesionála, ale je třeba ještě něco navíc k tomu, aby se komunikace stala účinnou, užitečnou a efektivní. Proto se nyní pokusím vysvětlit pojem efektivní komunikace, s nímž úzce souvisí i požadavky na komunikační dovednosti sociálního pracovníka.

1.6.1 Efektivní komunikace

De Vito (2008) definuje efekt komunikace jako účinek každé komunikace na osoby, které se jí účastní a jako nějaký následek každé realizace komunikace.

Vybíral (2000) dává přednost označení zdravá komunikace, nazývá ji také funkční a kvalitní, jež spoluvytváří celkovou kvalitu našeho života. Zdravá komunikace dle Vybírala znamená okamžitou a neodkladnou odpověď komunikujícího, přizpůsobení se stanoviskům, slovnímu a mimoslovnímu repertoáru druhého, projevení zájmu nejen o sdělení druhého, ale také signalizování zájmu o komunikačního partnera ve vztahové rovině. Tento projevovaný zájem ještě posilujeme kontaktem z očí do očí. Ve zdravé komunikaci uplatňujeme princip vzájemnosti (reciprocity) čili možnost každého vyjádřit se přibližně stejnou měrou. Posilující význam má i taktní přítomnost humoru, pomáhá adekvátní žertování s ohledem na situaci a naladění partnera. Zdravou komunikaci charakterizuje její otevřenost, tzn. možnost pokračování v přerušném hovoru. Přirozeným snažením v našem jednání má být konzistence interakcí čili jednání nevybočující ze směru, tj. obdobné jednání, kterým jsme už dříve jednali. Zdravá komunikace obsahuje také Vybíralovo pravidlo „Třikrát ne“, kterým nám autor dává doporučení pro kvalitní komunikaci, duševní zdraví a rozvoj vztahu. Říká nám, že není dobré druhého zahrnout nadbytkem požadavků, přílišnou kritikou a vyjadřováním zklamání. Vybíral prohlašuje s odvoláním na výzkumy komunikačních psychologů, že pozitivní komunikování je efektivnější, a proto doporučuje pozitivně přeformulovat výroky, které jsou nositeli záporných hodnocení.

Křivohlavý (1988) hovoří o komunikaci účinné a pro její dosahování zdůrazňuje význam přesunu těžiště v sociální komunikaci na osobu posluchače. Jde nejen o právo posluchače být informován, ale i o růst zájmu o něho, je potřeba posluchače lépe poznávat a soustředit se na otázky percepce, tzn. jak hovořící vnímá posluchače a jak posluchač asi vnímá hovořícího. Komunikace je chápána jako zkoumání toho, co se děje mezi komunikujícími lidmi, jako prostředek pro dosažení vzájemného porozumění a uspokojivějších vzájemných vztahů mezi lidmi.

Plaňava (2005) hovoří o tom, že se lišíme v komunikativní způsobilosti nebo též kompetenci. Každý člověk má větší či menší míru schopnosti správně tvořit stručné výroky, úvahy, úsloví a rozumět jim. Je to dáno jeho jazykovou kompetencí. Schopnost přiměřeného používání těchto výroků, úvah a úsloví v sociální interakci označujeme jako komunikativní kompetence. Každý má šanci tuto komunikativní kompetenci rozvíjet, obohacovat, anebo ji zanedbávat. Tato různá škála komunikativní způsobilosti také ovlivňuje dosažení účinné, efektivní komunikace. Plaňava (2005, s. 18) vnímá efektivní komunikaci jako úspěšnou, „kdy adekvátně vyjádřené záměry sdělovatele zapůsobí na adresáta přesně tak, jak měl vysílající v úmyslu.“ Pro pomáhajícího pracovníka jsou na cestě k dosažení efektivní komunikace

důležité komunikační dovednosti verbální a neverbální, ale také osobnostní předpoklady komunikativní způsobilosti jako je dobrá paměť, vnímání, city, myšlení, jednání, ale i zájem o vlastní komunikování, „chtít a umět komunikovat o tom, jak spolu komunikujeme“ (Plaňava, 2005, s. 76-77).

Na základě výše uvedeného se lze zamyslet nad tím, kdy je naše komunikace v pomáhajícím procesu efektivní. Podmínkou efektivní komunikace je, aby pomáhající profesionál nejen věděl, jak komunikace funguje, ale aby také uměl své znalosti a dovednosti efektivně využít a aplikovat je v komunikaci a v profesním vztahu s klientem. Za efektivní lze považovat komunikaci, při které se v různých situacích úspěšně domluvíme a dosáhneme tak záměru, uskutečníme naplnění cíle komunikace. Efektivní komunikace souvisí i s vnímáním toho, jak sami komunikujeme a jaké reakce vyvolává naše komunikace. Můžeme říct, že kvalitní komunikace přispívá k profesní spokojenosti pracovníka, zkvalitňuje jeho vztahy s komunikačními partnery, posiluje jeho motivaci a spolupráci, snižuje stres, napětí a míru nedorozumění. Účinná komunikace usnadňuje řešení problémů. Sociální pracovník, který umí v pomáhajícím působení uplatnit prvky efektivní komunikace vzbuzuje důvěru, posiluje svou profesionální image a v neposlední řadě je takový pracovník příkladem pro své kolegy. Efektem efektivní komunikace pro sociálního pracovníka by také mělo být nadšení pro zlepšování komunikačních dovedností.

1.6.2 Komunikační dovednosti sociálního pracovníka

Dobré komunikační dovednosti jsou klíčovou kompetencí sociálního pracovníka. Měl by nejen umět správně vnímat jiné lidi, aby jeho posuzování bylo co nejpřesnější, ale také se musí sám učit správně verbálně i neverbálně chovat (Mikuláščík, 2010), protože svými projevy vytváří atmosféru posilování či srážení klienta. I klienti pátrají v neverbálních projevech sociálního pracovníka po signálech, které jim mohou naznačit, zda nejsou pracovníkem odsuzováni či zda mu nejsou na obtíž. Klienti také nacházejí v neverbálních projevech pomáhajícího profesionála poznatky o kvalitě jeho prožitků při vzájemném kontaktu. (Kopřiva, 2006)

Jak už bylo řečeno, je důležité, jak se pracovník projevuje verbálně, zda je jeho neverbální projev v souladu s tím, co říká. Velký význam má i to, co říká a co dělá. Sociální pracovník by měl svým jednáním a chováním vzbuzovat důvěru, být přesvědčivý, umět

argumentovat a klást otázky. Měl by to být on, kdo zvládne komunikovat s jakýmkoli uživatelem.

Matoušek (2003) uvádí čtyři základní dovednosti. Jednak fyzickou přítomnost pracovníka a jeho pomáhání samotným fyzickým a psychologickým setkáváním s klientem, dále naslouchání jako schopnost přijímat a rozumět verbálním, neverbálním i skrytým signálům, jež klient vysílá. Další dovedností je empatie, která představuje vhléd do světa klienta a vcítění se do jeho problémů, pocitů a uvažování. Poslední dovedností Matouškova výčtu je analýza klientových prožitků, tj. schopnost sociálního pracovníka nalézt, vyjádřit a popsat klientovy zážitky, chování a pocity.

Plaňava (2005, s. 76) hovoří o speciálních komunikačních dovednostech v souvislosti s komunikováním s psychicky nemocnými klienty a tuto dovednost blíže specifikuje jako „vědět jak, co a kdy říkat, jakož i o čem mlčet...“ Dále se zamýšlí nad tím, že existují lidé, kteří nepatří mezi duševně nemocné, ale jsou zvláštní, podivínští, zajímaví, originální, umanutí nebo řečeno jiným jazykem, každý člověk je něčím jedinečný a výjimečný. Někteří z nich jsou si vědomi svých osobnostních zvláštností, dovedou s nimi zacházet a jsou otevření zpětným vazbám. U jiných ovšem tyto osobnostní zvláštnosti snižují komunikativní způsobilost, ovládají mezilidskou komunikaci a mohou jí být na závalu (Plaňava, 2005), ale nijak nesnižují jejich lidskou hodnotu. Komunikace s těmito lidmi vyžaduje určitou míru přizpůsobení, nutnost dodávat podporu a být v komunikaci trpělivý, tolerantní a vstřícný. (Slowík, 2010)

Mikuláščík (2010) rozlišuje čtyři základní komunikační dovednosti: mluvení, čtení, psaní a poslouchání. Posloucháním trávíme nejvíce času, ale této dovednosti se nejhůře učíme, protože vyžaduje nejen pouhé slyšení, ale i vnímání, pochopení a reagování. Dále je třeba koncentraci pozornosti, udržovat oční kontakt, dávat najevo zájem, dávat zpětnou vazbu verbální i neverbální, vhodně se ptát a nepřerušovat. Při poslouchání je důležitá chápavost a pamatování si.

Pokorná (2010) zmiňuje v souvislosti s dovedností pracovníků komunikovat zajímavý aspekt pomáhající profese, a to potřebu udržet interaktivní charakter komunikace v případě neochoty, nezájmu a odmítání komunikace ze strany klienta nebo jeho rodinného příslušníka. Řešení této náročné, zátěžové situace, identifikování příčiny odmítání komunikace, využití komunikačních technik k obnovení interakce a zahájení procesu pomáhání patří také k profesní připravenosti pracovníků.

K významným komunikačním dovednostem sociálního pracovníka patří také dotazování. Pojmy dotazování, naslouchání a empatie podrobněji popíšu v podkapitole pojednávající o efektivním komunikování se seniory.

Užitečnou dovedností sociálního pracovníka je i orientace v různých komunikačních stylech, jejich rozlišování a využívání v kontaktu s klienty, jejich rodinami a také při komunikaci se členy dalších spolupracujících týmů. Má-li komunikace dosáhnout efektu, naplnit účel a záměr, je potřeba komunikovat zcela určitým způsobem. Plaňava (2005, s. 47-72) tento určitý způsob nazývá pojmem „komunikační styl“, vidí v něm spojení účelu, způsobu i okolnosti mezilidského komunikování a rozlišuje následujících pět komunikačních stylů:

Konvenční komunikační styl

Použitím tohoto stylu potvrzujeme dosavadní vztah s komunikačním partnerem, užitečná je znalost norem chování a dovednost je používat. Při obvykle krátkém komunikování nepřekypujeme emocemi, postačí umírněné projevy citů, např. úsměv. Vzájemné pozice a distance se nemění. Předpokládá se prostorová distance 1,5 až 2 metry. Tento styl konverzace umožňuje udržet kontrolu nad situací, usnadňuje volbu mezi pokračováním a ukončením kontaktu a brání rozpakům a nejistotě. Ke konvenční komunikaci přiřazujeme pozdravy, rituály, ceremoniály, seznamování, poklony, lichotky, ale i povídání o poměrech a počasí.

Konverzační komunikační styl

Tento styl znamená výměnu informací a názorů, jejichž užitečnost může být v dané chvíli zanedbatelná, mnohem větší důraz je kladen na skutečnost bytí spolu a posilování sounáležitosti. Konverzační komunikační styl předpokládá symetrické vzájemné pozice, které bývají obvyklé ve skupině známých, mezi spolužáky, spolupracovníky, sourozenci apod. Jedná se většinou o povídání při jídle, různá společenská setkání a diskuze kolem stolu, společenské zábavy a hry. Zdařilá konverzace je provázena mírně pozitivní emoční bilancí. U vztahů primárně asymetrických (např. rodič – potomek) je možný konverzační styl za předpokladu, že tito „asymetricki“ dokážou utvořit dočasnou konverzační symetrii (rodič přestane kárat a vyčítat) čili partnerské povídání se stejným právem vnášet své náměty a se stejnou povinností naslouchat jeden druhému.

Operativní konverzační styl

Operativnímu stylu se daří nejlépe při asymetrii pozic: jeden je nadřízený, druhý podřízený. Tento komunikační styl se uplatňuje tehdy, když je potřeba něco správně udělat, zajistit nebo

vyřídit. Do operativní komunikace patří výměna jasných, stručných a strohých sdělení a jasné vymezení rolí, pozic a kompetencí. Znakem tohoto stylu je oboustranná korektnost, zdvořilost a neutrální emoční projevy. Distance mezi komunikátory závisí na prováděné operaci, optimální může být jakákoliv vzdálenost včetně nulové (profesionální doteky). Operativní komunikační styl se uplatňuje v armádě, u policie, u hasičů, záchranářů, ale probíhá i při jednáních na úřadech mezi úředníkem a občanem, v obchodech mezi zákazníkem a prodávajícím apod.

Vyjednávací komunikační styl

Vyjednávací komunikační styl je významnou, ale i náročnou komunikační dovedností, protože cílem je vyřešení problému při rozdílných a vylučujících se zájmech či potřebách komunikátorů. Tento styl najdeme u politiků, manažerů, patří i do obchodů, úřadů i do našich domovů. Výsledkem vyjednávání jsou různé dohody, smlouvy, domluvy, vyjednané kompetence, fungování, investice apod. Zúčastněné strany jsou ve stejné mocenské pozici. Citové projevy jsou neutrální, distance jsou ovlivněny počtem komunikátorů, vzdáleností mezi nimi mohou být menší i větší. Rozlišujeme vyjednávání z pozice měkké, tvrdé a alternativní. Měkké vyjednávání probíhá vlídně, bez střetů, s důvěrou a ústupky a může vést až ke komunikaci letální, tzn. umrtvující, kdy se nic nevyřeší a k ničemu se nedospěje. Tvrdé vyjednávání je jednání z pozice síly, je to zápolení o vítězství. Alternativní vyjednávání se nedrží ani jednoho z mantinelů, jde o různé kombinace přístupů a tvořivé využití vyjednávacího prostoru.

Osobní až intimní komunikační styl

Funkcí tohoto stylu je ochrana a reprodukce života, uspokojování základních životních potřeb. Distance je malá až nulová, pozice symetrické i asymetrické. V tomto komunikačním stylu hrají velkou roli emoce, citové projevy mohou být výrazně pozitivní, nebo výrazně negativní. Příkladem osobního stylu je mazlení, erotika, sex, zúčastněné naslouchání, prudká hádka, fyzický střet apod. Intimita vyžaduje aktivní naslouchání a předpokládá důvěru, empatii, opravdovost a akceptaci druhého.

Na základě výše uvedených poznatků můžeme komunikačním stylem zjednodušeně nazvat určitý způsob vedení komunikace. Odlišnosti stylů spočívají v účelu komunikování, v rozdílných rolích a pozicích komunikujících, v jejich citových projevech a významný vliv má i místo, kde se komunikace odehrává.

Dobrá znalost komunikačních stylů, orientace v nich a jejich správné používání vede k usnadnění a zefektivnění každodenního působení sociálního pracovníka. Je také užitečnou pomůckou pro porozumění komunikaci a pochopení různých komunikačních nedorozumění a konfliktů. Můžeme říci, že každý komunikuje v nějakém komunikačním stylu. Každému je více či méně vlastní určitý komunikační styl vzhledem k jeho osobnostnímu typu, výchově, momentální náladě apod. Pokud jsou komunikační styly vzájemně komunikujících partnerů stejné, komunikace je snazší a efektivnější.

2 Stárnutí a stáří

Život člověka probíhá od narození do smrti v určitých vývojových etapách, z nichž každá nám dává určité možnosti a v něčem nás zase naopak limituje (Malíková, 2011). To platí i pro období stáří, jenž je další, stejně důležitou etapou lidského života a zaslouží si proto stejnou pozornost a důraz na rozvoj jako dospělost a mládí (Klevetová, Dlabalová, 2008).

Na stáří je většinou nahlíženo jako na období omezení, ztrát a úpadku. Je však řada seniorů, kteří si udržují své fyzické, psychické i společenské aktivity. Pro pochopení principů komunikace se seniory je důležité získat informace o fenoménu stáří, porozumět potřebám i problémům vyššího věku a vědět, jak se mění životní rytmus. Problematika stárnutí a stáří je velmi širokým tématem. Pro potřeby této bakalářské práce se budu v následujících podkapitolách zabývat pouze vymezením pojmu stárnutí a stáří a zaměřím se na přehled změn, ke kterým ve stáří dochází a které ovlivňují chování a prožívání seniora.

2.1 Vymezení pojmu stárnutí a stáří

Obtíže stáří jsou způsobeny nejen nedostatky a vadami starých lidí, ale mají souvislost i s tím, jakým způsobem je vnímá a jak se na ně dívá jejich okolí a celá společnost. Společnost by neměla ke starým lidem zaujímat lhostejný postoj, naopak je třeba pohlížet na seniory s láskou, úctou a nadějí a dát jim tak jasný signál, že se s nimi počítá (Pichaud, Thareauová, 1998).

Pacovský (1990) upozorňuje na posuzování problému stárnutí a stáří jednak z hlediska individuálního, kdy vnímáme starého jedince jako neopakovatelnou individualitu. Současně však zdůrazňuje i nutnost posuzovat stárnutí a stáří ve společenských souvislostech. Pacovský (1990, s. 11) dále uvádí: „Staří lidé žijí ve společnosti, jsou její součástí, musí v ní a s ní být integrováni. Nezbytná je celospolečenská atmosféra, která racionálně chápe stáří a sympatizuje s ním.“

Existuje několik úhlů pohledů na starého člověka. Jednak se můžeme setkávat s pohledy negativními, které spojují seniora se sociálním statutem důchodce a považují ho za neproduktivního, neaktivního, poznamenaného ztrátou funkčních schopností a postupnou ztrátou soběstačnosti (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010).

Senioři hledají dnes svoji identitu. Pohled na seniora tak může být v dnešní době kontroverzní. Na jedné straně je představa starého člověka spojená s nemocemi, přibývajícím demencí, závislostí, péčí, osamělostí, neschopností orientace v dnešním přetechnizovaném světě apod. Na druhé straně vidíme seniory, kteří usilují o realizaci svého snu a přání věčného nebo pokud možno dlouhodobě trvajících mládí. Pojem senior v myšlení lidí se v této souvislosti posouvá do věkové kategorie lidí dlouho před penzí. (Sociální práce/Sociální práce, 2/2004)

Také Haškovcová (1990) hovoří o tom, že současnou dobu charakterizuje určitá krize, kdy stáří je přijímáno konfliktně. Přání staré lidi ctít a milovat se střetává s jejich zatracováním pro jejich pomalost, neschopnost apod. Haškovcová (1990, s. 17) pojmenovává i důvod tohoto protikladného chování společnosti k seniorům: „Stáří lidé nám nutně připomínají i naši individuální perspektivu. Jsou viditelným a stále přítomným znamením, že jednou už nebudeme tak aktivní. Toho se bojíme, lekáme, s tím si nevíme rady.“ Haškovcová dále upozorňuje, že obranným postojem je pak odklon od problémů spojených se stářím, což ovšem likviduje šance tuto problematiku vnitřně zpracovat.

Mnozí lidé, vnímající stárnutí a stáří čistě negativně, pojmenovávají tuto závěrečnou etapu jako konec života, stáří vnímají jako ztrátu, nedostatek, úpadek a seniory považují za zbytečné bytosti, které už nic nepotřebují a jsou pouhým ekonomickým a společenským břemenem (Pichaud, Thareauová, 1998). Tyto stereotypní pohledy na stáří prezentují staré lidi jako homogenní skupinu bez individuálních rozdílů. Jak však upozorňuje například Pacovský (1990), tzv. stará populace je nehomogenní, má své vnitřní strukturální a funkční odlišnosti a stárnutí a stáří jednotlivce je velmi individuální, ovlivněné jak minulostí, tak i současností.

Psychologové Pichaud a Thareauová (1998) zaznamenali i odlišná vyjádření některých jedinců, kteří se dívají na problematiku starých lidí z neutrálnějšího hlediska a připouštějí, že stárnutí znamená hodně věcí, od ztráty našich blízkých až po možnost stát se moudřejšími a zralejšími. Tyto pohledy už nacházejí v procesu stárnutí i něco pozitivního.

V dnešní společnosti se objevují nové jevy a tendence. Zrychlující se životní tempo a prudký civilizační vývoj vytlačuje to, za co bylo právě stáří v tradičních společenstvích tak ceněno. Vytrácí se význam lidské zkušenosti, odbornosti, moudrosti. (Sociální práce/Sociální práce, 2/2004) Některé mediální kampaně zesměšňují staré lidi, některé televizní reklamy nám pokřivují vidění stáří a vnucují lidem představu, že zdraví se dá koupit. Objevil se termín ageismus, který znamená diskriminaci na základě věku a zahrnuje také negativní představy o stáří. Společenskou prestiž má mládí, krása, svěžest, ladnost, síla, dynamika, úspěch

a dokonalost. Vytrácí se láska k člověku, pochopení pro odlišnost druhých, nedaří se dosahovat kvalitních vzájemných lidských vztahů. Průzkumy mnoha sociologů potvrzují zaměření naší civilizace na výkon a následný výdělek. Staří lidé se cítí být ohroženi dobou, v níž žijí, upozorňují na nevhodné výchovné vzory pro mladší generaci, na nevhodné společenské klima, kdy málokdo chce čerpat ze seniorských celoživotních zkušeností a z jejich chápání světa. (Kleветová, Dlabalová, 2008)

Současná medicína přinášející pokrok v léčbě akutních i chronických nemocí, zkvalitnění zdravotní péče, důraz na prevenci, zdravý životní styl, aktivní přístup k vlastnímu životu a mnoho dalších vlivů vede k prodlužování lidského života. Dnešní mladí lidé také zestárnou a možná prožijí ještě delší období stárnutí a stáří než jejich rodiče. Čeká je nelehký úkol, jednak se připravit na své vlastní stáří, a zároveň se také mnohdy postarat o své rodiče seniory, přestože sami budou seniory, potýkajícími se s úskalími svého věku.

Pro mnoho lidí je stáří jedním z nejkrásnějších životních období. Tito lidé si uvědomují a nacházejí pozitivní aspekty stáří, například moudrost, shovívavost, humor, schopnost vidět věci a lidi do hloubky, rozeznávat určitá pozitiva v samotě, nacházet smysl života a smrti aj. (Pichaud, Thareauová, 1998). Období stárnutí a stáří může být velmi pozitivním a plnohodnotným úsekem života, kdy jedinec akceptuje s klidem a vyrovnaností tuto novou situaci, přijímá svůj věk, projevuje dostatek flexibility, užívá si zaslouženého odpočinku, umí vyplnit volný prostor realizací všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihl. Ne každý má schopnost akceptovat přibývajících léta se všemi neduhy a omezeními, proto se hovoří o tom, že stárnout je umění. (Malíková, 2011)

Nauka o stárnutí a stáří se nazývá gerontologie (z řeckého gerón – starý člověk, logos – nauka). Tato věda je dnes uznávanou disciplínou, rodila se však nelehce (Haškovcová 1990). Pacovský (1990) ji představuje jako vědeckou disciplínu soustřeďující poznatky i z jiných vědeckých disciplín a syntetizující je ve prospěch starého člověka. Zároveň však tato nauka vytváří a používá vlastní specifické metody poznávání, často volí jako výzkumnou poznávací metodu experiment. Rozlišujeme gerontologii teoretickou, klinickou a sociální. Gerontologie teoretická je teoretickým základem pro praktickou činnost kolem starého člověka, vytváří hypotézy a teorie stárnutí, hledá, třídí a systematicky řadí poznatky o hlavních mechanismech stárnutí. Gerontologie klinická komplexně posuzuje a hodnotí stárnoucího a starého člověka ve zdraví a v nemoci. Část klinické gerontologie zaměřující se na zvláštnosti chorob ve stáří se nazývá geriatrie. Gerontologie sociální se orientuje na vzájemné vztahy mezi starým člověkem a společností. Poslání gerontologie můžeme tedy definovat jako úsilí o poznání

hlavních příčin a mechanismů stárnutí, snahu o prodloužení lidského života a zlepšení jeho kvality ve stáří. „Nejde o přidání let k životu, nýbrž i o přidání života k létům.“ (Pacovský, 1990, s. 11)

2.1.1 Věkové kategorie ve stáří

Věk je považován za jednu ze základních charakteristik člověka, jde o důležitý ukazatel, ale samotný věkový údaj nemá dostatečnou vypovídací hodnotu, a to zejména ve stáří (Malíková, 2011). Mezi lidmi jsou značné rozdíly v rychlosti stárnutí. Pacovský (1990) rozlišuje věk kalendářní, který bývá někdy nazýván také chronologickým nebo matričním a je dán datem narození. Tento údaj je nejběžnějším měřítkem stárnutí, říká nám, jak je člověk starý. Jak ovšem zdůrazňuje Stuart-Hamilton (1999), kalendářní věk koreluje relativně slabě s tělesnými změnami člověka, a proto nemůže být pokládán za spolehlivý prediktor životního stavu konkrétního jedince. Setkáváme se jak s „mladými starci“, tak i se „starými mladíky“.

Další běžně používanou mírou stárnutí, kterou Pacovský (1990) uvádí, je funkční věk, jenž nemusí být totožný s věkem kalendářním. Bývá označován také jako věk skutečný a má charakteristiky biologické, psychologické a sociální. Jiné členění věku, které tento autor uvádí, je vhodné pouze pro účely ekonomické klasifikace. Jedná se o pojem věk produkční, zahrnující období, kdy je člověk schopný pracovat a poprodukční věk, tzv. věk důchodový. Stuart-Hamilton (1999) ještě doplňuje tento výčet o termín sociální věk, který souvisí se změnou sociálního statusu v různých obdobích životního cyklu a vztahuje se ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku. Jinou variantou, na kterou tento autor upozorňuje, je rozdělení lidí starších 65 let na kategorie třetího a čtvrtého věku. Jde v podstatě o klasifikaci starších lidí podle toho, kolik pomoci od druhých potřebují. Třetí věk označuje aktivní, nezávislý život ve stáří, čtvrtý věk znamená období závislosti člověka na druhých při zajišťování základních potřeb.

Rozlišení stáří na třetí, tedy rané a čtvrté, pozdní období používá i známý badatel v oblasti stárnutí Paul B. Baltes (2009). Třetí věk v jeho pojetí zahrnuje šedesátileté až osmdesátileté jedince, vyznačuje se plasticitou (tvárností) a hranice této tvárnosti stanovuje patologie, jako například stařecká demence. Období raného stáří může být pozitivním a aktivním životním úsekem. Čtvrtý věk (kmetství) zahrnuje osmdesátileté až stoleté jedince a vykazuje výrazně méně pozitivní obraz stáří. Období čtvrtého stáří autor označuje za

homogennější ve svém vývojovém trendu než třetí, a to nejen v důsledku stále přibývajících patologií, známé stařecké multimorbidity.

Malíková (2011) uvádí několik odlišných členění věkových kategorií. Předkládá jednak členění podle Světové zdravotnické organizace (WHO), vycházející z patnáctiletých věkových cyklů:

30 – 44 let	dospělost
45 – 59 let	střední věk (nebo též zralý věk)
60 – 74 let	senescence (počínající, časná stáří)
75 – 89 let	kmetství (neboli senium, vlastní stáří)
90 let a více	patriarchum (dlouhověčnost)

Tato autorka také dále informuje o členění stáří podle Mühlpachra (2004) a poukazuje na to, že toto členění je v současné době hodně rozšířené a užívané:

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

Z této široké věkové škály je patrné, že při hovoru o starém člověku je třeba brát v úvahu, v jaké fázi stáří se nachází, neboť každý věk má svá specifika. Mahrová a Venglářová (2008) označují pojmem senior jakéhokoli starého či staršího člověka důchodového věku, tedy od 60 let výše. Tento věk, i s přihlédnutím k individuálním odlišnostem, určitým způsobem zobecňují jako mezník, kdy se začínají v různé míře projevovat fyzické známky stárnutí.

Pacovský (1990) předkládá tvrzení, že sedmdesátý pátý rok života je počátkem stáří, a tedy tyto osoby považujeme za staré. V odborné literatuře se starý člověk (nad 75 let) označuje také jako gerón, geront.

2.1.2 Definice stárnutí

Existuje mnoho definic stárnutí. V gerontologii je věnováno mnoho místa teoriím a hypotézám o příčinách stárnutí, žádná z nich však neuspokojuje. Odborníci nashromáždili velké množství poznatků, jsou však většinou izolované, chybí přesvědčivý důkaz jejich

vzájemných souvislostí a zařazení do systému. Je obtížné určit, který fenomén je příčinou stárnutí a který jeho důsledkem. (Pacovský, 1990)

Následující podkapitoly jsou jednoduchým schématem některých definic stárnutí a stáří a ne zcela vyčerpávajícím přehledem faktorů, které s procesem stárnutí mohou mít souvislost.

Malíková (2011) rozlišuje dva typy stárnutí, a to fyziologické a patologické. Stárnutí fyziologické je normální součástí života jedince a probíhá zcela přirozeně, jako zákonitá epocha vývoje jedince od oplození až po zánik. Patologické stárnutí se může projevovat například sníženou soběstačností, předčasným stárnutím, nepoměrem mezi kalendářním a funkčním věkem, kdy kalendářní věk je nižší než funkční.

Pacovský (1990, s. 30) definuje stárnutí jako: „velmi složitý multifaktoriální děj. Je výslednicí vzájemného působení genetických podmínek (daných druhově i individuálně) a faktorů zevního prostředí.“ Stárnutí označuje jako biologické „předpolí“ stáří a vymezuje ho v úzkém slova smyslu jako přechodnou vývojovou periodu mezi dospělostí a stářím.

Pichaud a Thareauová (1998, s. 25) vymezují stárnutí jako působení času na lidskou bytost, jenž má destruktivní i konstruktivní důsledky. Fyzické stárnutí přináší změny ve struktuře a následně ve funkcích organismu, které nemusí být fatální, mohou se zpomalit vhodnou duševní a tělesnou aktivitou a některé vlastnosti těla se mohou dokonce zlepšovat. Autoři poskytují návod na prodloužení aktivního věku cestou správného přístupu, kdy „realismus není rezignací a optimismus není iluzí“.

Dessaintová (1999) označuje stárnutí jako dlouhý proces, při kterém dochází jak k evoluci, tak k involuci a jenž začíná mnohem dříve, než se objeví vnější příznaky stárnutí, probíhá různým způsobem u každého jedince a trvá celý život. Autorka doporučuje začít včas pracovat na zpomalení a zejména přizpůsobení se tomuto procesu.

Podle Mühlpachra (2004) je stárnutí zákonitý, celoživotní proces, který probíhá se značnou interindividuální variabilitou danou nejen různou genetickou výbavou, ale i různými životními podmínkami, interakcemi s prostředím, odlišným zdravotním stavem i životním stylem. Tento proces postihuje nerovnoměrně různé struktury a funkce organismu, zčásti v souvislosti s jejich zatěžováním, stimulováním či poškozováním.

2.1.3 Definice stáří

Pacovský (1990) se zmiňuje o tom, že v praktické gerontologii je stále nejasněno, co považovat za stáří. Hlavním kritériem je konvence, dohoda. Situace je složitá i díváme-li se na stáří jako na biologický jev. Opět máme k dispozici velké množství definic biologického stáří, žádná však nevyhovuje. Tento odborník vymezuje stáří jako poslední ontogenetickou vývojovou etapu, která souvisí se všemi předcházejícími fázemi, z nichž každá zanechala na stáří své stopy. Současně má stáří svá biologická specifika, která ho zásadně odlišují od jiných vývojových období. Autor zdůrazňuje, že stáří je geneticky nakódovaný proces, který se řídí druhově specifickým časovým zákonem a podléhá vlivům prostředí. Změny struktur i funkcí vznikající ve stáří jsou nevratné, neopakující se, tzn. že mají převážně regresivní charakter.

Dessaintová (1999, s. 12) uvádí tři kategorie stáří. První kategorii nazývá úspěšné stáří a lidé z této skupiny jsou velmi aktivní, vitální, čilí, zvědaví. Jsou otevření novým věcem a dokážou stále experimentovat. Dalším druhem je neúspěšné stáří, tyto lidé jsou smutní, zmatení, nudí se a neumějí se během dne zaměstnat. Mají často špatnou náladu, zlobí se a stále si stěžují. Třetí kategorií je očekávané stáří, kdy stáří a smrt představuje pro tuto skupinu lidí přirozené vyústění, na které je třeba pasivně čekat. Spokojují se s všedním jednotvárným životem, nevyhledávají nové zkušenosti a nejsou aktivní.

Mühlpachr (2004, s. 18) považuje stáří za obecné označení přirozeného průběhu života, za poslední fázi ontogeneze a o stáří říká:

Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.

Také Haškovcová (1990) označuje stáří za přirozené období lidského života, vztahované k ostatním životním obdobím: k dětství, mládí a době zralosti. Podotýká, že stáří je a zůstane involučním procesem, avšak stáří není nemoc, i když je spojeno se zvýšeným výskytem nemocí. Stáří začíná doopravdy tehdy, když má člověk více času za sebou jak před sebou. Člověk má i ve stáří určité možnosti zůstat aktivní a být modelem stáří pro druhé. Autorka používá k označení etapy stáří i nápadité pojmy jako „vinobraní života“, „cesta ke zmoudření“, „brána závěru života“, které mimo jiné také přispívají k pozvednutí fenoménu stáří.

2.2 Změny související se stářím

Změn přichází v životě člověka mnoho. Lidé se liší ve schopnosti změny přijmout a vyrovnat se s nimi. V životě seniora však často přichází mnoho změn najednou. (Venglářová, 2007) Jak bylo již uvedeno výše, období stárnutí a stáří je všeobecně přijímáno s obavami, jelikož jsou očekávány problémy a různá omezení v důsledku snížení mentálních funkcí, ztráty soběstačnosti, omezení kontaktů s okolím, ztráty možnosti seberealizace apod. Negativní očekávání vedou také ke strachu z ponížení, ztráty respektu a lidské důstojnosti. Tyto obavy nejsou zcela opodstatněné, jelikož při fyziologickém stárnutí nemusí automaticky a vždy docházet k popsaným problémům. Platí sice neoddiskutovatelný fakt, že od okamžiku narození začínáme stárnout a přibližujeme se ke stáří, záleží ovšem na každém jednotlivci, jak se na stáří připraví a jak u něj bude probíhat.

Můžeme konstatovat, že stárnutí je chápáno a vysvětlováno z pohledu biologických, psychologických a sociálních změn. Reakce stárnoucí osoby na tyto změny a způsob vyrovnávání se s nimi ovlivňuje hlavně osobnost člověka, výchova, vzdělání, životní zkušenosti, prostředí, ve kterém žije, reakce okolí a možnosti člověka. Od okamžiku, kdy si člověk uvědomí, že stárne, začíná problém jeho psychologické adaptace na stáří. Člověk může zaujmout postoj konstruktivního přístupu ke stáří a již v produktivním věku zahájit přípravu na stáří dodržováním zásad zdravého životního stylu, vytvářením sítě přátel i známých a udržováním dobrých vztahů s rodinou. Někteří lidé si vytvoří závislost na zdravotnickém personálu, na svém okolí, na rodině, která je manipulována obtížemi seniora k intenzivnějším kontaktům a pomoci, jenž není podložena objektivním stavem. Existuje i nepřátelský postoj, který spočívá v projevování hostility (nepřátelství) vůči všemu a všem. (Venglářová, 2007)

Obraz nejdůležitějších změn provázejících stárnutí se pokusím přiblížit v následujících podkapitolách.

2.2.1 Biologické změny

Ve stáří přicházejí biologické změny, se kterými je třeba počítat, i když je můžeme svým životním stylem oddálit. Po šedesátém roce života nabývá tělesná involuce rychlejšího tempa. Již několikadenní klid na lůžku a nucená nehybnost zvyšuje u geronta křehkost, vede

k atrofii⁶ svalů, může navodit depresivní stavy apod. Proces tělesného stárnutí má individuální charakter, nastupuje v různé době a pokračuje různou rychlostí. Je také asynchronní, jednotlivé orgány stárnou nerovnoměrně. (Mühlpachr, 2004)

Při narození vlastníme značný buněčný kapitál a většina buněk v organismu má schopnost se obnovovat, některé méně, některé neregenerují nikdy (nervové buňky). S postupujícím věkem dochází ke zmenšování buněčného kapitálu, buněčná obnova není nekonečná a hrozí nebezpečí, že snadněji onemocníme. S přibývajícím věkem se zvyšuje podíl tuků, které se hromadí ve tkáních a v orgánech. Charakteristickým jevem stárnutí je atrofie, která postihuje vnitřní orgány, např. mozek, játra, ledviny, srdce apod. Svaly ochabují a ztrácejí na pružnosti, síle a vytrvalosti. Tělo se pak stává méně hbité, v pokročilejším věku se objevuje třes rukou a paží, chůze se stává nejistou a roste nebezpečí pádů. Dochází k úbytku kosterní hmoty, čímž vzniká nebezpečí zlomenin. Páteř se zkracuje, hrudní koš ztrácí na objemu a důsledkem je snížení dýchací kapacity. Přibývajícím věkem se projevuje i na kvalitě spánku, objevuje se nespavost, obtížné usínání, časté noční buzení i časné probouzení. Ve stáří také dochází v organismu k úbytku minerálních zásob. Tyto změny postihují držení těla, rovnováhu, mohou způsobit dýchací, trávicí, srdeční potíže, zapřičiňují vypadávání zubů. Klouby také podléhají změnám, opěrné oblasti kostí se rozrušují, tvoří se kostní výrůstky a poškozují se chrupavka. Toto ochabování kloubů se stává později příčinou artrózy. Vazy umožňující činnost kloubů vápenatí a kostnatí, což je důsledkem zmenšování pružnosti kloubů. Také tepny, žíly a cévy ztrácejí svou pružnost a přívod krve do orgánů a žláz se zpomaluje. Všechny tyto změny mají vliv na celkovou rovnováhu organismu, pro tělo se stává stále obtížnější udržet svou teplotu, účinně vstřebávat potravu a vyrovnávat krevní tlak. (Dessaintová, 1999)

Popisované změny mají ničivý účinek na fungování orgánových soustav. Například vylučovací soustava zpomaluje svou činnost a ztrácí výkonnost při vyměšování odpadních produktů a toxinů. Trávicí soustava je méně zdatná při vstřebávání živin. Pokles výkonu dýchací a oběhové soustavy omezuje zdroje energie nepostradatelné pro činnost mozku. (Stuart-Hamilton, 1999)

⁶ Atrofie je dle Slovníku cizích slov pro nové století (Linhart, 2002, s. 46) zmenšení, ztenčení normálně vyvinutého orgánu, tkáně, buňky.

S pokročilejším věkem se mění vzhled kůže, snižuje se její elasticita, kůže se vysušuje, svrašťuje, objevují se vrásky. Vlasy šednou nebo bělají, ubývají a vypadávají. Mění se hormonální produkce, sekrece a aktivita a přetváří se imunitní systém. (Pichaud, Thareauová, 1998)

Zhoršuje se i funkce smyslových orgánů. Snižuje se chuť, čich a hmat. Zhoršuje se schopnost oka zaostřovat na různé vzdálenosti, především na blízko. Většina starých lidí trpí ztrátou zrakové ostrosti. Věk má také vliv na zhoršování stavu čočky, zhoršení periferního vidění, na pokles schopnosti adaptace oka na vidění za šera. Ve stáří se zvyšuje výskyt zeleného a šedého zákalu. Stárnutí má také svůj vliv na oslabení sluchu, míra oslabení sluchu se však může zvyšovat i vlivem jiných okolností, např. hlučného prostředí, civilizačních chorob aj. Sluch se stává méně citlivým na vysoké tóny a důsledkem je horší srozumitelnost lidského hovoru. Nejrozšířenějším typem oslabení sluchu u starých lidí je stav zvaný presbyakuze, což je nedoslýchavost stárnoucích. (Stuart-Hamilton, 1999)

Výše uvedené biologické změny související se stářím mohou být vážné, mohou člověka trápit a být příčinou toho, že se starší lidé vyčleňují ze svého okolí. Tyto změny ale nemusí nevyhnutelně staré lidi ochromovat. Průběh této degenerace organismu je velmi pozvolný a je velmi chybné se domnívat, že úpadek funkcí začíná až ve stáří. Důležité je si uvědomit, že změny tělesných orgánů mají počátek už v rané dospělosti.

2.2.2 Psychické změny

Období stárnutí a stáří provázejí nejen tělesné (biologické) změny. Ke změnám dochází také v psychické oblasti. Somatika a psychika spolu úzce souvisejí, vzájemně se ovlivňují. Gradující tělesné změny jsou seniorem negativně prožívány a následně se projevují změnami psychickými. Při fyziologickém stárnutí změny v psychické oblasti nastupují pozvolna. Psychiku starého člověka ovlivňuje celá řada faktorů působících už od dětství. Pro kvalitu psychiky ve stáří není rozhodující kalendářní věk, mnohem větší význam má osobnost člověka, čili důležité je, kdo stárne. (Pacovský 1990)

Přes obrovskou rozdílnost jsou některé psychické projevy všem starým lidem společné a vytvářejí charakteristický obraz jejich „celkové“ psychiky. Říká se, že člověk ve stáří karikuje svou vlastní povahu a jeho typické vlastnosti se ke stáru zvýrazňují. Obecně s věkem klesá vitalita a energie, zpomaluje se psychomotorické tempo a senzomotorická funkční koordinace. Řeč starých lidí bývá pomalejší, někdy rozvláčná a veškerá činnost trvá starému

člověku déle, což však na druhé straně bývá zpravidla vyrovnáváno systematickostí, důsledností a důkladností. Za typické jsou ve stáří považovány poruchy paměti, především dochází ke zvýšení zapomínání, snížení vstřípivosti a vnímavosti, výbavnost bývá rovněž postižena. Zhoršuje se krátkodobá paměť. Ve stáří slábne celá řada schopností intelektu, zpomalují se, či jsou méně přesné, dochází ke snížení schopnosti koncentrace, k ochuzení fantazie, pozoruje se snížená nápaditost a vynalézavost. Výrazná je obliba gerontů vzpomínat na dávné události a vychvalovat minulost, projevuje se nechuť řešit aktuální události. Staří lidé se neradi rozhodují, často působí dojem bezradnosti. Snadno podléhají dojetí, typická je emoční labilita, objevují se výkyvy nálad, proměnlivost rozhodnutí a postojů. Nežádka můžeme u starých lidí pozorovat ztrátu schopnosti citových prožitků, citovou oploštěnost, snížení zájmu o okolí a netečnost. S přibývajícím věkem klesá adaptační schopnost člověka na náročné situace a změny, staří lidé mají sklon být nedůvěřiví, nejistí až úzkostní v neznámém prostředí i v rozhovoru s neznámými lidmi. Můžeme u nich pozorovat výrazné tendence bilancovat svůj život a posuzovat situace z nadhledu, s časovým odstupem. (Haškovcová 1990)

Některé psychické funkce se s postupujícím věkem nemění. Zachovány zůstávají zpravidla jazykové dovednosti, slovní zásoba a některé okrsky intelektu. Změny v psychické oblasti nemusí nutně směřovat vždy k horšímu. Často se například zvyšuje vytrvalost, stupňuje se trpělivost, zlepšuje se rozvaha, stoupá zájem o všeobecnou informovanost a rozhled, vzrůstá smysl pro detail, projevuje se opatrnost a obezřetnost v jednání, stálost v názorech a vztazích. (Pacovský 1990)

Je velmi obtížné, sestavit psychický portrét starého člověka, jelikož každý ve stejném společenském koloritu realizuje svůj zcela odlišný individuální osud. Jak zdůrazňuje Haškovcová (1990), pro porozumění psychickým projevům starého člověka je nutné nejprve poznat jeho životní historii a vše, co tvoří kontinuitu jeho životního cyklu.

2.2.3 Sociální změny

Stárnutí a stáří ovlivňuje také celá řada sociálních aspektů. Malíková (2011) nahlíží na stáří očima teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona a považuje za nejdůležitější potřebu jedince nad 60 let dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Nejdůležitějším úkolem každého jedince je přijmout globálně svůj život, své stáří, své chyby a omyly, svá nesplněná přání a nedosažené cíle, akceptovat smysl svého života, akceptovat sám sebe a neodsuzovat

se. Nezvládnutí těchto podmínek dosahování integrity vede k postupně se rozvíjejícím psychickým změnám. Změna psychických funkcí a projevů v chování sice pomáhá přežívat období stáří, ale neumožňuje jeho důstojné prožití.

Pichaud a Thareauová (1998) označují životní změny jako ztráty, s nimiž získá každý jedinec během života zkušenost a nejsou tedy specifickým jevem stáří. Pro stáří je však charakteristické, že staří lidé musí více než ostatní čelit nashromážděným ztrátám a stávají se pak slabší a zranitelnější.

Mezi nejvýznamnější sociální změny ovlivňující stáří patří odchod do důchodu. Někteří lidé se umí seberealizovat v důchodu, jiní potřebují, aby je někdo informoval o možnostech. Odchod do důchodu představuje zlom v životě člověka, kdy člověk náhle ztrácí kontakt s lidmi ze zaměstnání, mění svou identitu a přechází „z dobře naplněného života do života, který je třeba nově naplnit“. (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 27)

Haškovcová (1990) se zamýšlí nad tím, že v raném stadiu důchodu jedinec nedobrovolně přijímá sociálně determinovanou skupinu „starých“ lidí odložených a zároveň se neztotožňuje s rolí nerole. Vnucená odloženost je jednotícím prvkem všech důchodců, ovšem ne na základě svobodné volby, což je zdrojem těžkého vnitřního konfliktu. Tato ambivalence je umocněna interpretací penze jako daru ekonomicky produktivních lidí, která je v naší společnosti stále velmi vžitá. Důchodce pak nechápe svůj důchod jako část platu vyplácenou později, svůj osud chápe jako nadiktovaný a ujímá se své role obdarovaného.

Další významnou sociální změnou je odchod dětí, která není tolik traumatizující životní událostí, následuje-li narození vnoučat a nová role prarodičů kompenzuje ztracenou roli rodičovskou. Tato sociální změna může partnery sblížit a upevnit jejich vztah, nebo naopak zhoršit existující či skryté konflikty.

Jednou z nejtěžších zkoušek pro člověka je partnerova smrt. Představuje vyrovnání se nejen s úmrtím manžela nebo manželky, ale i s mnoha dalšími ztrátami, např. bezpečí, společné rozhodování, radost apod. Kromě partnera odcházejí postupně také stejně staří přátelé, což ve svém důsledku vede k osamělosti a sociální izolaci.

Se stářím souvisí i změna bydliště a stěhování. Nové bydlení a institucionální péče ve většině případů znamená rozloučení se s minulostí a se vším, co tvořilo dosavadní život. Začlenění do nového života je mnohem snadnější pro připraveného člověka.

Mezi další sociální změny patří zhoršení ekonomické situace, omezení rodinných kontaktů, zhoršená možnost kontaktů s přáteli, fyzická závislost z důvodu nemoci, pohybového nebo smyslového omezení, nutná, ale nevyhovující změna životního stylu, strach

ze stáří, samoty a nesoběstačnosti, vliv ageismu a jiné. Ve stáří však nacházíme i pozitivní sociální aspekty, kterými jsou pevná citová pouta a dobré vztahy s rodinou, plánovaná ekonomická příprava na zabezpečení stáří, zajištění vhodného bydlení, penzijní připojištění, plánovaná příprava na vyplnění volného času, realizace svých zájmů a koníčků, efektivní nakládání s volným časem, možnost uspokojení potřeb seniora. (Malíková, 2011)

Výše uvedené poznatky můžeme shrnout do tvrzení, že stárnutí a stáří má biologické, psychické a sociální hybné síly, které se vzájemně různě ovlivňují a proplétají. Determinanty jsou nejen oslabení těla, blízkost smrti a odklon od veřejné činnosti. Období stárnutí a stáří je kombinací různých negativních, ale i pozitivních změn a v tomto procesu sehraává svou roli mnoho faktorů a vlivů. Důležité mimo jiné je i to, jak se člověk v průběhu svého života vyrovnával s náročnými situacemi, jaké má předchozí zkušenosti, jak člověk akceptuje svá přibývajících léta a jak se vyrovnává se všemi důsledky, které stárnutí a stáří přináší. Významná je osobnost jedince v průběhu celé životní dráhy. Říká se, jakým způsobem jsme žili, takovým způsobem i stárneme.

2.3 Změněné potřeby ve stáří

V předchozích podkapitolách jsem uvedla nejdůležitější tělesné, psychické a sociální změny související se stářím. Zdůraznila jsem, že stáří nelze chápat pouze jako involuční proces. Stáří je i procesem osobnostního zrání vedoucího ke kvalitě života. V tomto procesu nelze podceňovat význam potřeb člověka a jejich uspokojování. Naplňování potřeb seniora je důležité nejen pro upevňování tělesného zdraví, ale i pro hledání důvodů k životu. Sociální pracovník by měl být pozorný ke všem potřebám seniorů a měl by znát a chápat, jak procesy stárnutí mění lidské potřeby. V následující podkapitole proto nejprve vymezím pojem „potřeba“ a uvedu přehled potřeb, které ve stáří nejčastěji vystupují do popředí a jejichž naplnění je pro stárnoucího člověka obzvláště důležité.

Matoušek (2008) charakterizuje potřebu jako motiv k jednání a uvádí, že neuspokojená potřeba vede k deprivaci, strádání.

Pichaud a Thareauová (1998) upozorňují na fakt, že staří lidé některé důležité potřeby (například pití) téměř nepociťují, i když to pro ně může mít neblahé následky. Jindy jejich žádost může odpovídat více potřebám, které mají zůstat zamlčeny (potřeba kontaktu, lásky apod.). V této souvislosti oba psychologové definují potřebu jako projev bytostného přání

a zdůrazňují, že „potřebou se tedy nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také a hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje“ (Pichaud, Thareauová, s.36).

Pozoruhodnou hierarchii potřeb člověka vytvořil americký humanistický psycholog A. Maslow. Hierarchii znázornil jako pyramidu, kde její základnu tvoří fyziologické potřeby: potřeba potravy, kyslíku, přiměřené teploty, potřeba pohybu, potřeba zbavit se bolesti a mnoho dalších. Jsou-li uspokojeny základní fyziologické potřeby, dostává se do popředí potřeba bezpečí a úsilí člověka o zabezpečení se před různými hrozbami. Cítí-li se jedinec v bezpečí, aktualizuje se potřeba někam patřit a být milován. Po uspokojení těchto potřeb roste zájem člověka o pocit sebevědomí a sebeúcty, podmínkou sebeúcty je respekt, uznání a ocenění těch, na nichž jedinci záleží. Tyto výše jmenované potřeby označil Maslow za základní, nedostatkové, vyžadující přísun určitých objektů nebo podnětů. Vrchol pyramidy představují seberealizační potřeby, které Maslow nazývá „meta-potřebami“. Patří sem potřeba člověka vzdělávat se, poznávat pro radost z poznání, potřeba orientace v řádu a smyslu jeho zkušenosti, potřeba tvořit, zejména umělecky, potřeba poznávat pravdivé mezilidské vztahy. Uvádí se, že hierarchicky nižší potřeby musí být uspokojeny pro aktualizaci vyšších potřeb. (Říčan, 1990)

Každý člověk je jedinečnou, neopakovatelnou bytostí. Od narození člověk uspokojuje své potřeby a okruh jeho potřeb se v průběhu života postupně rozšiřuje, některé potřeby se v určitých životních etapách dostávají do popředí, jiné ustupují. Starší lidé potřebují v životě uspokojovat své potřeby stejně jako ostatní, hodnotová orientace potřeb se však ve stáří mění. Přestože každý člověk se velmi liší ve svých potřebách a nárocích, můžeme v souvislosti se změněnými potřebami vlivem stáří nacházet určité společné rysy.

Důležité potřeby starších lidí zmiňují ve své knize „Soužití se staršími lidmi“ autoři Pichaud a Thareauová (1998, s. 35-41). Dozvídáme se, že naše představy o potřebách seniorů nemusejí odpovídat jejich skutečným potřebám a očekáváním. Ve stáří jsou více zvýrazněny potřeby fyziologické, zvýšená pozornost je věnována pravidelnému přísunu potravy, vyprazdňování, spánku a odpočinku.

Lidé se ve stáří více zaměřují na pocit bezpečí. Starší osoby vlivem zkušenosti s nouzí mají strach z nedostatku prostředků a velmi se zaměřují na potřebu svého ekonomického zabezpečení do budoucnosti. Lidé, kteří se hůře pohybují, mají často obavy z pádu. Jejich pocit bezpečí mohou posílit kompenzační pomůcky, jindy je jejich bezpečí spojeno se závislostí na jiných lidech.

Ze sociálních potřeb dominuje potřeba informovanosti především u těch lidí, kteří nemají možnost být v kontaktu s vnějším světem. Také potřeba náležet k nějaké skupině je pro starého člověka velmi důležitá, zvláště při stěhování seniora do jiné čtvrti či města, když přijde o možnost setkávání se se svými vrstevníky. Starší lidé se více upínají na svou rodinu, je pro ně důležité mít někoho rád a přijímat tento cit od druhého. Pro seniora má také zásadní význam vědomí toho, že je stále pro někoho potřebný. Potřeba uznání, vážnosti a užitečnosti je součástí potřeby autonomie. Autonomii ve smyslu být svobodný, být sám sobě zákonem a rozhodovat sám za sebe, zejména v případech své fyzické závislosti na druhých lidech.

Neopomenutelný význam má pro seniora potřeba komunikace, potřeba vyjadřovat se, být vyslechnut, mít možnost s někým mluvit, sdělit svůj názor a své myšlenky nebo jen tak se spokojit přítomností s ostatními. Tématu komunikace se seniory se budu podrobněji věnovat v následující kapitole.

Ve stáří také velmi často narůstá potřeba spirituálního směřování. Spirituální dimenze je součástí lidského bytí, v průběhu lidského života může být rozvíjena a může se také měnit. Víra může starým lidem pomoci při hledání smyslu života, stabilizuje hodnotový systém a dává jistotu určitého řádu, poskytuje návod, jak zvládnout různé zátěže, jak interpretovat životní zkušenosti starých lidí. Víra je základem sebehodnocení, může poskytovat oporu pro vyrovnaný postoj k vlastnímu stáří. Pro mnohé staré lidi je velmi důležité nejen nalezení duchovních hodnot a zakotvení ve víře, ale velký význam má pro ně i jejich sociální role v církevním společenství. (Vágnerová, 2007)

Duchovní potřeby nemusí mít nutně souvislost s náboženstvím, mohou zahrnovat všechny potřeby související se smyslem života a smrti, může jít o potřebu usmířit se s blízkými. Naplnění této potřeby je důležité pro obě strany, umožňuje zbavit se pocitu viny a vyhnout se patologickému prožívání úmrtí blízkého člověka. Specifickou potřebou lidí, kteří dospěli ke konci své existence, je potřeba ticha. Jde o ztišení v posledních chvílích života, které je důležité pro dokončení procesu nalezení sama sebe. (Pichaud, Thareauová 1998)

Velmi výstižně shrnuje změnu hodnotové orientace potřeb seniorů Mlýnková (Sociální péče, 2009). V popředí uvádí potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti, dominující je také potřeba být bez bolesti, zejména v souvislosti s nemocemi pohybového aparátu. Senioři se jako by vracejí z výše Maslowovy hierarchie dolů, neboť vyšší potřeby byly již realizovány, satureovány. Mlýnková hovoří o artikulaci fyziologických potřeb, které nabývají na intenzitě. Preferovány jsou především potřeby: jídlo, řádné vyprazdňování, odpočinek a spánek. Z psychosociálních potřeb dominují: potřeba jistoty a bezpečí, lásky a sounáležitosti. V pozadí

jsou: hydratace, aktivity a sexuální potřeby. Mlýnková dodává, že vyšší věk bývá zpravidla doprovázen snižující se potřebou sebezpečí a soběstačnosti, objevuje se vědomí závislosti na okolí a potřeba stát se konzumentem pomoci.

V jakémkoli věku se snažíme dát svému životu smysl. V pokročilém věku je toto téma ještě závažnější. Proto je velmi důležité poskytnout starším lidem dostatek prostoru a času pro přijetí fyziologických změn, naučit se chápat tyto změny, respektovat potřeby starých lidí a pomáhat seniorům naplnit jejich životní roli ve stáří.

3 Specifika komunikace se seniory

Budu-li se snažit nalézt a popsat specifika komunikace se seniory, je potřeba nejprve vymezit pojem specifikum. Dle Akademického slovníku cizích slov (Petráčková, Kraus, 1998, s. 703) se jedná o příznačný, charakteristický rys pro něco nebo někoho, zvláštní podmínku nebo vlastnost, která je osobitá. Ve Slovníku cizích slov pro nové století (Linhart, 2002, s. 347) je termín specifikum zjednodušeně vysvětlen jako zvláštnost, příznačnost, jedinečnost, jedinečná vlastnost.

Jak již bylo řečeno v první kapitole bakalářské práce, komunikace je velmi složitý proces a v kterékoliv rovině tohoto procesu se mohou vyskytnout komunikační problémy. Při komunikaci se starými lidmi, k těmto obecným komunikačním problémům přistupují navíc specifické potíže. (Pichaud, Thareauová, 1998)

Pokorná (2010) uvádí, že v obecné rovině není potřeba respektovat žádná zvláštní omezení v komunikaci se seniory, je však nutné ke každému z nich přistupovat individuálně, hodnotit jeho kapacitu, schopnosti a potřeby. Období stárnutí a stáří je provázeno mnoha změnami zasahujícími do oblasti tělesných schopností a také dochází k transformacím emocionálním, kognitivním a psychosociálním. Dobrá komunikace se seniorem je základem vztahu a je nezbytné pro všechny pracovníky v pomáhajícím procesu nejen ovládat dobře komunikaci, ale také akceptovat omezení, poruchy smyslových funkcí, změny kognitivních funkcí a respektovat mnoho dalších odlišností v období stáří a přizpůsobit komunikační techniky sdělovacího schopnostem a dovednostem naslouchajícího. Těmito přístupy k seniorům se zvýší pravděpodobnost porozumění a omezí se možnost nesprávného pochopení. (Pokorná, 2010)

Každý člověk má svůj styl komunikace, vrozené tempo řeči a často používaná slova. Je známkou profesionality znát a používat slova a termíny, které klient přijímá a rozumí jim. (Venglářová, 2007)

V této kapitole si kladu za cíl rozkrýt vzájemnou souvislost změn doprovázejících proces stárnutí a stáří s komunikací se seniory a nastínit, jak se tyto změny promítají do principů komunikace. Nejprve přiblížím faktory ovlivňující a zároveň specifikující komunikaci s člověkem ve vyšším věku a také i se seniorem trpícím různými obtížemi a dále se zaměřím na nejčastější bariéry v komunikaci se seniory. V další části práce se budu zabývat komunikací se seniory z pohledu pomáhajícího procesu a zmíním některé techniky verbální

i neverbální komunikace, podporující účinnou a efektivní komunikaci v pomáhajícím vztahu sociálního pracovníka a seniora. V závěru třetí kapitoly uvedu některé komunikační techniky umožňující efektivnější komunikaci s nekomunikujícími klienty a klienty s poruchou vědomí.

3.1 Faktory ovlivňující komunikaci se seniory

Specifika komunikace se staršími lidmi jsou dána jak přirozenými fyziologickými změnami organismu, tak i patologickými procesy, objevujícími se v souvislosti s věkem. Příznaky komunikace se seniory, kterými se zabývám v následujícím textu, jsou vzhledem k věku individuální, obecně se však u lidí ve vyšším věku vyskytují v širokém spektru.

K obvyklým komunikačním zvláštnostem vyššího věku můžeme zařadit změny síly a výšky hlasu, jeho kvality a flexibility. (Slowík, 2010)

Pokorná (2010) zdůrazňuje, že staří lidé bez ohledu na věk a onemocnění mohou vyžadovat více času pro sestavení odpovědi a vyhledávání informací z dlouhodobé paměti. Pro realizaci úspěšné efektivní komunikace se seniory je proto potřeba respektovat princip zpomalení.

Tento názor potvrzují také Pichaud a Thareauová (1998) sděleními o zpomalení fungování organismu, o zpomalených reakcích a zpomalené komunikaci u starých lidí. Autoři poukazují na to, že starý člověk zvláště při únavě, větším nároku na soustředění nebo ve stresu velmi pomalu komunikuje a potřebuje delší dobu na to, aby sdělený obsah slyšel, pochopil, aby našel odpověď a vyjádřil ji slovy. Tito odborníci zároveň apelují na nutnost přizpůsobit se rytmu starých lidí pro zdar komunikování s nimi.

Pichaud a Thareauová (1998) zmiňují ještě jeden významný aspekt komunikace se seniorem. Někteří starší lidé, přestože potřebují mluvit, být slyšeni, mít pocit sounáležitosti s druhými lidmi, komunikaci se vyhýbají. Mají vlivem věku obavy z nepochopení, odsouzení, zklamání a zranění.

Dalšími faktory, ovlivňujícími komunikování se seniorem, jsou smyslové poruchy, především nedoslýchavost seniorů. Při komunikaci s nedoslýchavým člověkem je třeba se více soustředit na celý komunikační proces, mluvit pomalu, hlasitěji než obvykle, ale nižším tónem. Důležité je pečlivě artikulovat, tvořit krátké věty a dívat se druhému do tváře. Volíme vhodnou vzdálenost tak, aby nebyla snížena možnost slyšet a zároveň nebyl narušen osobní prostor seniora (40 cm). Složitější sdělení můžeme doplnit psaným slovem, vhodně využíváme i neverbální komunikaci, například ukazujeme předměty o kterých mluvíme.

(Venglářová, 2007) Někteří starší lidé, kteří trpí postupným zhoršováním sluchu, mají tendence nepoužívat kompenzační pomůcky a své obtíže zastírají. Je nutné postupovat citlivě, zachovat jejich důstojnost a pomoci jim v přijetí zhoršení funkce smyslu (Venglářová, Mahrová, 2006).

Při zhoršení zraku nebo sluchu dochází ke zhoršování zachycování informací z okolí a jejich špatné interpretaci. V důsledku toho se někteří lidé stáhnou do sebe a přestanou vykonávat činnosti vyžadující příliš mnoho úsilí, například číst noviny, psát nebo sledovat televizi. Taková reakce negativně ovlivní i paměť. (Dessaintová, 1999)

U člověka se špatným zrakem volíme vhodnou strategii pro zahájení hovoru, zdravíme ho jako první, představíme se, nedotýkáme se klienta bez upozornění a vše důkladně popisujeme. (Venglářová, 2007)

Významným faktorem v komunikaci s nevidomým je nedostatek očního kontaktu, jenž znemožňuje zpětnou vazbu mezi komunikujícími. Těžce zrakově postižení senioři nemohou vnímat gesta, postoje a další neverbální projevy, což může způsobit ochuzení obsahu sdělení a zkreslení jeho významu. Zvláště náročná je adaptace nevidomého na nové prostředí, nedostatečná orientace zvyšuje závislost na jiných lidech. (Venglářová, Mahrová, 2006)

Při komunikaci se seniory je třeba zaujmout co nejvhodnější pozici. Starý člověk často sedí nebo leží, ostatní kolem něho stojí, což může vyvolávat dojem, že stojící se nacházejí v nadřazené, dominantní pozici. Proto je pro komunikování žádoucí se fyzicky snížit na úroveň seniora, posadit se vedle něj apod. Je třeba brát v úvahu, že člověk vlivem ochrnutí, úrazu nebo neurologického onemocnění je v zcela jiné pozici než ostatní, jinak vnímá prostor kolem sebe a je omezen v některých neverbálních projevech, například v postojích těla, gestikulaci apod. (Slowík, 2010)

Také optimální vzdálenost je důležitým faktorem ovlivňujícím komunikaci se seniory. Vhodné je být dostatečně blízko pro efekt ubezpečení svou blízkostí, ale dostatečně daleko pro ponechání svobodného prostoru. (Pichaud, Thareauová, 1998)

Mezi seniory jsou i lidé se závažným tělesným postižením a řada jedinců je vnímá tak, jako by byli postiženi také mentálně a smyslově. Tento přístup je velmi ponižující a trapný. I když fyzicky handicapovaný člověk může mít obtíže s vyjadřováním, nemusí to mít nic společného se snížením intelektu či jinými vadami a poruchami. Tělesné vady a odchylky mohou někdy vytvářet esteticky nepříjemné zvláštnosti v obličeji nebo na jiných částech těla, které se nacházejí v komunikačním zorném úhlu druhého člověka. Při rozhovoru s takto postiženým jedincem mají druzí tendenci odvracet zrak, protože jim připadá nepatřičné se na

tuto deformaci dívat. Vážně tím oční kontakt a postižený tak snadno získá pocit, že pro druhé není zcela rovnocenným partnerem. (Slowík, 2010)

U některých seniorů vlivem neurologického onemocnění může dojít k omezení jejich schopnosti mluvit a rozumět řeči. Nemožnost domluvit se u nich často způsobuje bouřlivé reakce, doprovázené nervozitou, hněvem i agresivitou. Jinou reakcí starších lidí na poruchy řeči může být rezignace na komunikaci. Vždy je na místě trpělivý přístup, vhodné je uplatňování alternativních (náhradních) a augmentativních (doplňkových) metod komunikace. (Venglářová, 2007)

Jak říká Slowík (2010), schopnost komunikace u lidí s mentálním postižením je ovlivněna vždy, i když různým způsobem a v rozdílné míře, v závislosti na individuálních zvláštěnostech. Mentální handicap způsobuje některé komunikační obtíže, například omezení slovní zásoby, snížení schopnosti porozumět složitějším sdělením, různé agramatizmy, tj. odlišnosti ve tvarech slov nebo ve stavbě vět apod. Můžeme se setkat i s kombinací mentální retardace a jiných vad či poruch, které mají ještě další specifický vliv na komunikační možnosti dotyčného jedince. Mahrová a Venglářová (2008) doplňují tato fakta o tvrzení, že komunikace s mentálně postiženým seniorem má svá specifika jen v tom, že je potřeba se neustále ujišťovat, zda senior rozumí tomu, co říkáme. Sdělujeme informace jednoduchým způsobem, aby byly přijatelné a pochopitelné. V případě seniora s těžkým mentálním postižením využíváme forem alternativní komunikace, například dorozumívání stiskem ruky, prostřednictvím různých tabulek s obrázky základních věcí a činností apod.

U starších lidí se můžeme setkat i s různými psychickými onemocněními. Kromě depresí, spojených se ztrátou zájmu o komunikaci a dění v nejbližším okolí, se u starých lidí vyskytují i různé bludy, které mohou vést k paranoidnímu nebo schizofrennímu jednání. Podkladem může být vadné zpracování informací vlivem poškozeného zraku. (Mahrová, Venglářová, 2008)

Specifický přístup vyžadují lidé trpící demencí. Demence je charakteristická snižováním již rozvinutých mentálních schopností člověka. Poškození mozku a jeho funkcí může vzniknout následkem úrazu, v souvislosti s následky cévních mozkových příhod nebo s degenerativními onemocněními mozku. (Vágnerová, 2008). Podle příčin rozlišujeme demenci Alzheimerova typu, vaskulární demenci, demenci s Lewyho tělísky, frontotemporální demenci (Pickova choroba) a další (Slowík, 2010). Průběh komunikace ovlivňují především poruchy paměti, ale dochází i ke změnám osobnostním, výkyvům nálad, neklidu, snížené sebekontroly, dezorientaci a mohou se objevit i bludy. Určitá komunikace s demenčním

člověkem je možná, zejména prostřednictvím zraku, dále pomáhá pohled do očí, úsměv. Vhodnou podporou je i dotyková komunikace, která uklidňuje, obrací pozornost ke sdělení, uchopení za ruku je projevem náklonnosti, mnoho emocí může vyvolat i pohlazení. (Venglářová, 2007). Při komunikaci s člověkem s demencí nejde o diskuzi a rozhovory, ale o způsob komunikace založený na spolubytí a radosti z bytí ve vztahu (Pichaud, Thareauová, 1998).

Slowík (2010) nám připomíná významný poznatek, že v komunikaci postižených jedinců mají často mimořádnou důležitost výrazové komunikační prostředky (umělecké projevy), jako například různá výtvarná, hudební nebo jiná múzická vyjádření.

Venglářová (2007) také zdůrazňuje velmi důležitá fakta pro komunikaci se seniory. Je nutné pamatovat na to, že při interakci se seniory se setkáváme s jiným kulturním a historickým kontextem. Například v seniorské populaci je hodně věřících, mnoho seniorů zažilo vykáni rodičům, pro většinu starých lidí není běžné používání vulgarizmů. Přesto se však můžeme setkat se situací, kdy člověk v úctyhodném věku používá nadávky, překračuje společenské hranice a nemusí to vždy být způsobeno jen onemocněním.

Obecným doporučením pro komunikaci se seniorem s jakýmkoli druhem zdravotního postižení je volit „strategie odpovídající jeho handicapu vzhledem k osobnosti, druhu a závažnosti konkrétních vad nebo poruch a především jeho vlastním komunikačním schopnostem a preferovaným formám dorozumívání“ (Slowík, 2010, s. 149). Aplikace etických principů v přístupu k seniorům by měla být samozřejmostí. Oblast etiky je zachycena například v Chartě práv seniorů⁷ a v Etickém kodexu sociálních pracovníků České republiky⁸.

3.2 Bariéry v komunikaci se seniory

V souvislosti se zvyšujícím se věkem dochází k různým fyzickým, psychickým a sociálním změnám, které se v důsledku nereálného hodnocení a stereotypizace jeví jako bariéry komunikace se seniory. Pokorná (2007, s. 53) rozděluje v obecné rovině tyto bariéry na interní, jenž vyplývají ze schopností a dovedností jedince, jeho prožívání a zdravotního

⁷ *Evropská charta pacientů seniorů.* [online]. [cit. 2011-07-30] Dostupné z: http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/06_1999/evropska_charta.html

⁸ *Evropská charta pacientů seniorů.* [online] [cit. 2011-07-30] Dostupné z: http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/06_1999/evropska_charta.html

stavu. Jsou to zejména: obava z neúspěchu, negativní emoce (strach, zlost), bariéry postoje (xenofobie), nepřipravenost, fyzické nepohodlí, nemoc. Další kategorií, kterou autorka zmiňuje, jsou externí bariéry. Do této skupiny řadí hluk, šum, neschopnost naslouchat, vyrušení další osobou, vizuální rozptylování, komunikační zahlcení.

Venglářová (2007, s. 75) předkládá jiné dělení komunikačních bariér. Rozlišuje bariéry na straně klienta, bariéry na straně pracovníka a bariéry v prostředí.

Na straně klienta se objevují různé zábrany: neochota komunikovat, nedůvěra, obavy, jak bude s informacemi naloženo. Neochota se může týkat konkrétního pracovníka, k němuž nemá klient dobrý vztah. Bariérami se jeví i různá tabu v oblasti sexuality, intimních záležitostí, ale i financí či nepříjemností v rodině. Také fyzické obtíže, bolest, zdravotní komplikace, únava, stres a úzkost snižují ochotu člověka udržovat společenskou rovinu komunikace. Negativně se projeví i hovor na nepříjemné téma, klient se snaží hovor donekonečna odkládat a volí raději zástupná témata.

Také pracovník může mít problémy komunikovat, nejčastěji z důvodu strachu ze závažných témat, jako je umírání a nevléčitelné choroby. Hovoru mohou bránit i problémy s konkrétním klientem, špatná dřívější zkušenost z kontaktu, hovor na erotické téma hraničící se sexuálním obtěžováním, nedostatek času atd.

Bariéry v prostředí mohou být i technického rázu. Obtížná je komunikace v hlučném prostředí, ve spěchu, při nedostatku soukromí apod.

3.3 Efektivní komunikace se seniory

Při každé komunikaci může nastat řada problémových situací vlivem toho, s jakým osobnostním typem rozhovor vedeme, jaké problémy a omezení daná osoba má (například osoba se smyslovým postižením, s tělesným postižením, s poruchou vnímání apod.) a v jaké celkové situaci se nachází. Tyto okolnosti ovlivňují to, jak bude dotyčný člověk reagovat, jak bude komunikace probíhat a jaké jsou vyhlídky na společnou dohodu. Sociální pracovník si musí všechny tyto aspekty uvědomit a přizpůsobit tomu svůj přístup, aby byl rozhovor úspěšný.

Venglářová a Mahrová (2006, s. 29) uvádějí, že úspěšnou a efektivní komunikaci podporuje také splnění následujících atributů:

- Úcta - klienta považujeme za rovnocenného partnera, dáváme mu najevo respekt a vážíme si ho bez ohledu na situaci

- Důvěryhodnost – jedině vlastním správným chováním můžeme přesvědčit klienta, že jsme hodni jeho důvěry
- Ochota dávat, nejen přijímat – obě strany musí při rozhovoru nejen mluvit, ale i naslouchat
- Ochota odložit masku – vazba mezi pracovníkem a klientem je posilována upřímným, pravdivým postojem pracovníka bez přetvářky a zastírání skutečností
- Připravenost ke změnám a revizi postojů – komunikace je přínosná při vysoké míře flexibility pracovníka a jeho ochotě nelpět na svých vlastních dogmatických postojích
- Citlivé odkrývání překážek v rozhovoru – snažíme se o citlivé hledání příčin nedorozumění a stejně citlivě usilujeme o jejich řešení a odstranění
- Přátelská atmosféra – vytváří se na obou stranách, u pracovníka i klienta, vstřícností a vzájemným přijetím, kontraproduktivní jsou strohé, odměřené, nevstřícné postoje a direktivní projevy chování

Také volba vhodné komunikační techniky většinou rozhoduje o úspěchu či neúspěchu probíhajícího pomáhajícího kontaktu s klientem. Přehled některých účinných technik uvádím v následujícím textu. Tyto techniky a jejich využívání můžeme označit jako specifika komunikace se seniory na straně sociálního pracovníka.

3.3.1 Kritéria úspěšné verbální komunikace se seniory

Jak uvádí Venglářová a Mahrová (2006, s. 23-24) mezi kritéria úspěšné verbální komunikace patří:

Jednoduchost

Doporučuje se jasné a srozumitelné sdělení při použití běžných slovních obrátů. Ověřujeme, zda senior sdělovanému porozuměl. Rozsah použití odborné terminologie musí odpovídat osobám, se kterými je rozhovor veden. Zdlouhavost je neefektivní, stejně jako používání neobvyklé terminologie a zkratek.

Stručnost

Stručné sdělení uvítá zvláště nemocný senior mající tělesné obtíže nebo obavy a nejasná očekávání. Stručnost působí profesionálně a vzbuzuje důvěru, ovšem za předpokladu, že

sdělené informace jsou ucelené, nevytržené z kontextu. Stručnost neznamená neochotu, i stručné sdělení musí být seniorem vnímáno jako okamžik věnované pozornosti.

Zřetelnost

Jde o vyjádření podstaty věci za použití zřetelné artikulace, srozumitelných a přesných termínů. Nepoužíváme nepřesné, mnohovýznamové termíny, dvojsmyslná sdělení, přílišná zobecnění a osobní názory.

Vhodné načasování

Načasování rozhovoru zohledňujeme zvláště u závažných témat a snažíme se pro důležité rozhovory zajistit nerušené prostředí, dostatek času, odpovídající návaznost událostí apod.

Adaptabilita (přizpůsobivost)

Komunikátor musí pečlivě sledovat všechny reakce komunikanta na sdělené informace a styl hovoru přizpůsobovat jeho reakcím. Pokud dojde k rozrušení, ponecháme čas na oddech. Sledují se nejen odpovědi, ale i neverbální projevy, které mají velkou vypovídající hodnotu.

3.3.2 Aktivní naslouchání

Jednou z nejdůležitějších komunikačních dovedností a zároveň i nejdůležitějším prvkem rozhovoru je naslouchání. „Chceme-li druhému naslouchat, musíme umět nejprve pozorovat.“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 127). Naslouchání je cílený aktivní postoj, který zahrnuje nejen vyslechnutí sdělených informací, ale jde v něm hlavně o to, že chápeme a rozumíme. Nasloucháním vytváříme podmínky k dalšímu rozhovoru, nasloucháním projevujeme ochotu pomoci. (Venglářová, Mahrová, 2006)

Křivohlavý (1993, s. 23-30) hovoří o naslouchání třemi základními způsoby:

- Ušima – jde o slyšení slov a uvědomování si jejich významů, slyšení tónu řeči, její rychlost, pomlky, přestávky a pauzy, pochopení užití slovního a větného důrazu
- Očima – vidíme výraz obličeje, pohledy hovořícího, jeho postoje a pohyby, řeč vzhledu
- Srdcem – vnímat všemi smysly, zapojit emoce, stát se jedním velkým uchem

Tento autor také zdůrazňuje nutnost naslouchání s určitou mírou empatie pokud chceme pochopit myšlenky a pocity druhých. Empatii vysvětluje jako citové porozumění druhému, jako schopnost odložit vlastní myšlenky, představy a pocity a začít vidět svět očima druhého.

Venglářová a Mahrová (2006, s.26) spojují naslouchání s participací, to znamená se spolupodílením, kdy sociální pracovník naslouchá klientovi a může ho v projevu podpořit využitím těchto velmi prospěšných technik:

- Rezonance – je to forma zpětné vazby, ozvěna, kdy komunikant opakuje, co klient řekl a tím vlastně potvrzuje aktivní naslouchání
- Reflexe – odezva, je provedena pojmenováním identifikované příčiny a poskytnutí prostoru pro klientovo vyjádření, je vlastně formou zestručněného vyjádření podstaty komunikátorova sdělení, pomocí techniky reflektování zrcadlíme city, které klient vyjádřil
- Sumarizace – jde o podrobnou rekapitulaci veškerého klientova vyjádření a shrnutí všeho v něm podstatného
- Povzbuzování – v průběhu aktivního naslouchání pracovník pobízí klienta k dalšímu popisu či vyjádření, vhodné je i kladení otázek, zvláště nesmělým a ostýchavým klientům, kteří se obtížně vyjadřují
- Empatie – soucítění, projevení určitého porozumění jiné osobě, uvědomění si a chápání klientových pocitů, jde o pomáhající naladění se na daný klientův problém za účelem zvládnutí náročné situace, nikoli o její spoluprožívání

Matoušek (2003) zmiňuje ještě další techniky aktivního naslouchání přínosné pro rozhovor s klienty, a to kotvení a zhodnocení. Pracovník ukotvuje zdravé postoje a názory klienta, chválí je a vrací se k nim a tím motivuje klienta k dosahování cílů. Zhodnocující informace jsou zpětnou vazbou pro klienta podtrhující důležitost nejen jeho sdělení, ale i důležitost klienta samotného.

Matoušek (2003) hovoří také o technice dotazování, která společně s aplikováním technik aktivního a empatického naslouchání umožňuje usměrňování rozhovoru. Dotazování je užívání uzavřených nebo otevřených otázek v rozhovoru s klientem. Uzavřené otázky vyžadují jednoznačnou odpověď a takové dotazování může být klientovi nepříjemné. Klient může lhát z důvodu pocitu ohrožení a potřeby chránit se. Mnohem vhodnější je užití otevřených otázek, které usnadňují klientovi vyjádření jeho postojů, pocitů, myšlenek a poskytují klientovi prostor pro rozhovoření se a sebeotevření se.

3.3.3 Nedirektivní rozhovor

Velmi přínosné pro komunikaci se seniory je využití nedirektivního rozhovoru. Tímto komunikačním stylem můžeme vést rozhovor zvláště v emočně silných situacích, kdy předpokládáme, že klient nepotřebuje podat jednoznačnou odpověď, jde mu spíše o navázání kontaktu. Tato technika vychází ze zásad na klienta orientované psychoterapie a bývá podle svého autora nazývána nejčastěji jako terapie rogersovská⁹. Základní složky nedirektivního rozhovoru tvoří nedirektivita, empatie a emoční blízkost. Předpokladem pro nedirektivní vedení rozhovoru je opravdový zájem o klienta. Nedirektivní přístup znamená projevení partnerství v komunikaci, sociální pracovník podporuje, povzbuzuje klienta, dává mu prostor k vyjádření a nabízí svou přítomnost. Rozhovor vede citlivě, s respektem k pocitům a emocím klienta. Pracovník klienta nehodnotí, nekritizuje, nementoruje. Nemá nad klientem převahu, nevnucuje mu své názory, neprosazuje svá řešení. Emoční blízkost projevuje zájmem o situaci klienta, o jeho osobní důležité záležitosti, o jeho pocity apod. Klient si uvědomuje, že ho pracovník přijímá jako lidskou bytost s problémy, chybami, pocity. (Venglářová, Mahrová, 2006)

Matoušek (2003) doplňuje charakteristiky rogersovského terapeuta o autenticitu (pravdivost, věrohodnost, kongruenci), reflexi a v neposlední řadě o akceptaci a úctu ke klientovi, vyjádřenou přijetím rozhodnutí klienta, i když s ním nesouhlasíme.

Zásady vedení nedirektivního rozhovoru shrnují Venglářová a Mahrová (2006, s. 36) následovně:

- Iniciativu necháváme na klientovi
- Dáváme najevo své sympatie a pochopení pro situaci klienta
- Reflektujeme sdělení klienta
- Zajímáme se o pocity klienta
- Neklademe přímé otázky

⁹ Autorem rogersovské terapie je Carl R. Rogers

3.3.4 Komunikace beze slov

Neverbální sdělení otevírá sociálnímu pracovníkovi cestu ke klientovi a další možnosti pro porozumění jeho situaci. Neverbálními prostředky komunikace vyjádříme více než slovy (Pichaud, Thareauová, 1998).

O neverbální komunikaci podrobně pojednávám v podkapitole 1.5.2. V této části práce pouze zmíním ty mimoslovní prostředky komunikace, na něž by se v interakci se seniory nemělo zapomínat. Jsou to:

Mlčení

Může mít více významů, nejde o prázdné a nepříjemné ticho, ale o určité spojení a jednotu beze slov v tiché přítomnosti (Pichaud, Thareauová, 1998). Mlčení může nastat z velkého šoku, jindy člověk není schopen slova po nepříjemné zprávě. Také hovory na intimní téma mohou způsobit mlčení plné rozpaků (Venglářová, Mahrová, 2006). Křivohlavý (1993) hovoří o hlubokém tichu, které nastává v situacích, kdy vše bylo už řečeno, není co dodat a nastává klid, autorem označovaný jako úzdravné ticho, v němž je užitečné setrvat.

Pohledy

Oční kontakt je důležitý, pomáhá nám vyčíst postoje a ukázat emoce (Křivohlavý, 1988). Pohled vyjádří víc než slova, může být přímý, důvěrný, srdečný, chladný, směšný, prázdný, pohledem se klame hůř (Pichaud, Thareauová, 1998). Pohled z očí do očí může být projevem přátelství, letmé povytažení obočí umocňuje zájem o druhého. Opovržení vyjadřuje demonstrativní pohled vzhůru. Některé pohledy vnímáme jako příjemné, jiné nepříjemně. Obecně platí, že nepříjemné je dlouhé zírání i vyhýbavý pohled. Pro sociálního pracovníka platí pravidlo, že žádný klient by neměl být přehlížený (Venglářová, Mahrová 2006).

Dotyky

Hmat je někdy jediným prostředkem komunikace, když člověk přestane vidět a slyšet. Komunikace dotykem může být projevem lásky při pohlazení, objetí, dotyku úst. Dotyky mohou vyvolávat mnoho emocí, můžeme projevit zlost, netrpělivost, ale i blízkost, uklidnit, ubezpečit. Dotyk jako prostředek výrazu a komunikace slouží lidem s demencí, zmírňuje agresivitu. Fyzický dotek je důležitý i na konci života, doprovázet umírajícího znamená vzít ho za ruku, ale nechat se vést. Utrpení mírní dotek, pohlazení i polibek (Pichaud, Thareauová, 1998).

Slzy

U některých lidí je pláč běžnou záležitostí a nemusí nic znamenat, u jiných je důsledkem dojetí, lítosti a v některých případech mohou slzy být prostředkem nátlaku, mohou znamenat silný pokus o manipulaci a snahu prosadit svoje zájmy (zvláště pláč na veřejnosti).

3.3.5 Možnosti komunikace s nekomunikujícími seniory a seniory s poruchou vědomí

Někteří senioři mají z důvodu svého psychického, zdravotního stavu, intelektu, věku, z důvodu prognózy onemocnění či své sociální situace snížené možnosti vlastního vyjádření a mohou se dočasně nebo trvale stát nekomunikujícími osobami. Prioritní snahou sociálního pracovníka by mělo být umožnění a zlepšení výměny informací mezi těmito klienty a ostatními osobami v jejich okolí, snížení jejich sociální izolaci, pasivity a beznaděje. Pracovník může využít různé strategie, přístupy v komunikaci a techniky vedoucí k posílení vztahu, důvěry a ochoty k další spolupráci.

Krutilová (Sociální služby, 6-7/2010) upozorňuje na případy neprofesionálních přístupů pomáhajících pracovníků k nekomunikujícím klientům. Zmiňuje například zablokování komunikace klienta z důvodu popírání a potlačování jeho prožitku ze strany pracovníků. Jinou příčinou obtíží v komunikaci mohou být pracovníkem nesprávně odhadnuté situace u verbálně nekomunikujících klientů. Krutilová zdůrazňuje nutnost větší míry podpory a vzdělávání pro pracovníky věnující se náročným cílovým skupinám klientů.

Malíková (2011, s. 238-253) uvádí techniky, pomocí nichž se stává i velmi náročná komunikace s nekomunikujícími klienty mnohem efektivnější:

Reminiscence

Je to technika záměrného řízeného vyvolávání vzpomínek klientů za účelem podpory jejich rozvoje. Vhodnými pomocnými prostředky při reminiscenční terapii jsou staré fotografie a časopisy, staré filmy a nahrávky hudby, alba klienta a jeho osobní vzpomínkové předměty apod. Tato technika se využívá především u osob s demencí, ale je velmi prospěšná i k aktivizaci imobilních, dlouhodobě ležících a nesoběstačných osob. Pracovník uplatňuje aktivní naslouchání, projevuje empatii a podporuje klienta ve vzpomínání, vyprávění zážitků a usiluje o znovuprožívání pozitivních emocí, které s tím má klient spojené.

Validační terapie

Autorkou je sociální pracovnice Naomi Feilová, která označuje tuto metodu jako filozofii přístupu k osobě s demencí. Hlavním smyslem validační terapie je „objevit prožitá traumata, uvědomit si dřívější události v životě klienta a hledat jeho vzpomínky“ (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 114). Úloha sociálního pracovníka spočívá také v pomoci klientovi vyrovnat se s jeho životními ztrátami. Ideálním a smysluplným řešením je respekt ke klientovi, empatický přístup, důraz na zachování důstojnosti klienta, použití reminiscenční terapie, udržování očního kontaktu, použití haptiky a celkový postoj pracovníků založený na pokoře, uznání, ocenění a přijetí klienta.

Rezoluční terapie

Je metodou s opačnou podstatou než validace, využívá se u osob s pokročilým stádiem demence. Smyslem této terapie není řešení minulých traumatizujících prožitků. Podstata této metody vychází ze zachycení momentálních projevů klienta, respektování a přijetí reality okamžiku. Pracovník klienta neopravuje, neusměrňuje, nevysvětluje mu skutečnost, klienta přijímá bez výhrad, zachovává jeho důstojnost, posiluje jeho spokojenost a vnitřní klid.

Preterapie

Zakladatelem je G. Prouty, žák C. R. Rogerse. Preterapie slouží k navázání kontaktu a rozvíjení komunikace s osobami trpícími těžšími formami demence a s osobami se specifickými potřebami - mentálně a duševně postiženými, s nimiž není možné navázat kontakt běžným způsobem. Podstatou je společný prožitek na základě reflexe. Reagování na klienty se provádí pomocí zrcadlení, tj. totožného opakování chování klienta, jenž mu pomáhá vnímat sám sebe a udržet kontakt s okolím.

Usnadňovaná komunikace

Jedná se alternativní a augmentativní komunikační metody umožňující nekomunikujícím osobám vlastní vyjádření prostřednictvím obrázků, písmen, slov, předmětů apod., prováděné ve spolupráci s komunikačním partnerem, doprovázejícím pohyb klienta k předmětu, obrázku apod. Metoda usnadňované komunikace se využívá u osob v kómatu, u osob s Alzheimerovou či Parkinsonovou chorobou, není vhodná pro klienty se svalovým tonusem a se smyslovými poruchami. Augmentativní a alternativní komunikace zahrnuje využití piktogramů, komunikačního systému Bliss, vlastních obrázkových symbolů, znakové řeči Makaton apod. Volba nevhodnější metody augmentativní a alternativní komunikace je vždy individuální.

4 Terénní pečovatelská služba

Jelikož je téma bakalářská práce zaměřeno na komunikaci v kontextu pomáhajícího vztahu sociálního pracovníka a seniora v rámci pečovatelské služby, je nutné v úvodu této kapitoly nejprve vymezit pojem pečovatelská služba a v dalším textu představit seniora jako klienta pečovatelské služby z pohledu jeho komunikace se sociálním pracovníkem.

4.1 Vymezení pojmu

Pečovatelská služba v našem státě navazuje na bohatou tradici poskytování podpory a péče potřebným lidem a v současné době je nejrozšířenějším druhem terénní sociální práce. Převratné změny do oblasti sociálních služeb, a tedy i pečovatelské služby, přinesl nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který nabyl účinnosti 1. 1. 2007. Současné pojetí pečovatelské služby dle tohoto zákona je zaměřeno na kvalitu, profesionalitu, individuální přístup k uživatelům, respektování jejich práv a svobodné vůle a prevenci sociálního vyloučení (Kolektiv autorů, 2010).

Pečovatelská služba podle § 40 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob, v bytech domů s pečovatelskou službou a v zařízeních sociálních služeb (střediska osobní hygieny, domovinky, prádelny apod.) tyto základní činnosti definované zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb.:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- pomoc při zajištění chodu domácnosti
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Podrobná charakteristika jednotlivých úkonů pečovatelské služby je obsažena ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Konkrétní úkony jednotlivých základních činností, které žadatel požaduje, jsou individuálně dojednávány při uzavírání Smlouvy o poskytování sociálních služeb. Povinnou

nabídku základních činností je možné doplnit škálou fakultativních činností dle potřeb uživatelů a tím zvýšit atraktivitu nabízené pečovatelské služby. Pečovatelská služba poskytuje zdarma základní poradenství, ostatní služby jsou poskytovány za úhradu dle sazebníku s ohledem na maximální výši za poskytování pečovatelské služby, která je určena prováděcím předpisem. Bez úhrady se pečovatelská služba poskytuje podle § 75 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, rodinám, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí. Dále pak účastníkům odboje, osobám, které byly účastny rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci, osobám, které byly zařazeny v táboře nucených prací nebo v pracovním útvaru a pozůstalým manželům (manželkám) po těchto osobách starším 70 let.

Posláním pečovatelské služby je podporovat a udržet stávající soběstačnost uživatelů se zachováním zaběhlého životního stylu s možností setrvání v domácím, přirozeném prostředí, co možná nejdéle.

Financování pečovatelské služby je vícezdrojové, její příjmy tvoří úhrady od uživatelů za poskytované služby, dotace ze státního rozpočtu, prostředky z krajských, národních a evropských fondů a grantů, dary apod.

Podobu pečovatelské služby ovlivňují především vlastní potřeby jejich uživatelů. V posledních letech se na formování současných konceptů poskytování pečovatelské služby a na vývoji její podoby významně podílí i komunitní plánování sociálních služeb a tvorba střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů, jenž jsou nástrojem k vytvoření portfolia potřebných sociálních služeb na daném území. V současné době je pečovatelská služba nejrozšířenější a nejžádanější terénní službou, její budoucnost by měla být založena na aktivizačním pojetí pečovatelské služby, tzn. měla by dodávat jen skutečně potřebnou míru podpory, nikoliv poskytovat všeobecně přijímanou péči vedoucí k pasivnímu dožití. Nutné bude i rozšíření místní a časové dostupnosti pečovatelské služby, zajištění finančních zdrojů nutných k poskytování kvalitních služeb a hledání udržitelného modelu zajištění služeb zejména s ohledem na rostoucí počty seniorů. (Kolektiv autorů, 2010)

4.2 Senior jako klient pečovatelské služby z pohledu komunikace

V prostředí pečovatelské služby se můžeme setkat s různými typy klientů-seniorů. Strukturu uživatelů pečovatelské služby tvoří senioři, kteří mají sníženou míru soběstačnosti, osoby s chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením, například smyslovým,

tělesným, mentálním apod. Někteří z nich jsou příjemci příspěvku na péči, jiní tuto novou sociální dávku nepobírají. Můžeme tedy konstatovat, že uživatelé pečovatelské služby jsou senioři s různým stupněm závislosti na pomoci druhých osob.

U cílové skupiny pečovatelských služeb se většinou nedá očekávat návrat do společnosti a nabytí ztracených sil a zdraví. Lidé po úrazech, například se zlomeninami, kteří potřebují na přechodnou dobu pomoci s domácností a péčí o sebe a po vyléčení ukončují smlouvu o poskytování pečovatelské služby a jsou schopni starat se dále o sebe sami, jsou spíše výjimkou. Ve většině případů je služba ukončena úmrtím uživatele, nebo jeho odchodem do zařízení zajišťujícího celodenní péči (Hauke, 2011).

Služby poskytované uživatelům pečovatelské služby jsou realizovány jako podpora a péče v domácím prostředí člověka a nabízejí pomoc strukturovanou podle aktuální situace uživatele (Kolektiv autorů, 2010). Přímou péči zajišťují pracovníci v sociálních službách (pečovatelky). Komunikace pečovatelek s uživateli-seniory má svá specifika determinovaná jejich pracovní pozicí. V této bakalářské práci nebudu rozebírat roli pečovatelek v komunikaci se seniory, ale zaměřím se na specifika komunikace se seniory ve vztahu sociálního pracovníka a klienta-seniora.

Sociální pracovník jedná se seniorem, zájemcem o službu, vede rozhovor, kterým zjišťuje jeho potřeby, schopnosti a možnosti, zjišťuje očekávání, osobní cíle a cíle společné práce, které budou službou naplňovány. Vyjednáva za jakých podmínek a v jakém rozsahu se bude podpora a péče poskytovat, jak budou cíle naplňovány, srozumitelným způsobem vysvětluje potřebné informace o službě, o pravidlech jejího poskytování, seznamuje zájemce s jeho právy a povinnostmi. Sociální pracovník také dohlíží na kvalitu poskytované sociální služby. (Hauke, 2011)

Jen výjimečně se jednání a následné sepsání žádosti o zavedení pečovatelské služby odehrává mimo domácí prostředí zájemce. Jednání se zájemcem v jeho domácím prostředí je velmi důležité z důvodu celkového posouzení jeho zdravotní a sociální situace, přispívá ke získání uceleného obrazu života seniora a umožňuje nabídnout podporu a pomoc „šitou na míru“. Senior se na své domácí půdě cítí jistější a svobodnější než v kanceláři sociálního pracovníka. Jednání v přirozeném prostředí zájemce se může zúčastnit také jeho opatrovník nebo zájemci blízká osoba, zejména v případech, kdy jsou rozhodovací schopnosti seniora sníženy (například zájemce s demencí, mentálním postižením apod.), nebo je zájemce smyslově postižen (porucha zraku, sluchu), nebo má pouze obavy z jednání s cizí osobou, kterou pouští do svého soukromí. Vždy je respektováno právo zájemce samostatně projevit svou vůli.

Sociální pracovník poskytuje zájemci i informační a poradenský servis, může nabídnout informace, jak si zajistit větší soběstačnost pomocí kompenzačních pomůcek, dále může nabídnout možnost získání různých sociálních dávek, informuje o možnosti získání nájmu v domě s pečovatelskou službou, jakým způsobem žádat o umístění do domova pro seniory, nabízí možnost kontaktu s okolím. (Hauke, 2011)

Komunikace se seniory je specifická také tím, že při rozhovoru si sociální pracovník všímá, zda zájemce přiměřeně vidí a slyší, zda používá kompenzační pomůcky pro čtení či naslouchání. Dále si všímá, jak se senior orientuje v místě, prostoru, čase a osobě. U seniorů se sníženými kognitivními (rozumovými) schopnostmi, například s různým stupněm demence, se někdy může ukázat jejich sdělení jako nepřesné, vyjadřující spíše jejich přání, než odpovídající skutečnost.

Jednání se seniorem, zájemcem o poskytování pečovatelské služby, je zpravidla prvním krokem k navázání dobrého vztahu a budoucí spolupráce založené na vzájemné důvěře. Bezprostředně po jednání a vyřízení administrativních náležitostí je zpravidla služba ihned poskytnuta. Z tohoto důvodu je nutná nejen důkladná znalost potřeb zájemce, ale musí mu být poskytnuty všechny potřebné informace v takovém rozsahu, aby věděl vše potřebné a zároveň nebyl informacemi zahlcen. Je nutno brát na zřetel, že zájemci je v krátkém časovém momentu sdělováno mnoho informací, které nemusí být vždy schopen v tak krátkém čase zpracovat a může u něho dojít ke stresu spojenému s pocitem, že něco neví, že něco popletl, něco zapomněl. Proto můžeme některé informace předat zájemci k prostudování v písemné podobě, napsané dostatečně velkým písmem a případně doplněné obrázky. (Kolektiv autorů, 2010)

5 Zásady vhodné komunikace se seniory pro sociální pracovníky pečovatelské služby

Oblast specifik komunikace se seniory je velmi obsáhlým tématem, proto jsem se snažila tuto problematiku zacílit na pomáhající komunikaci sociálního pracovníka a seniora v pečovatelské službě. Jak už bylo v této bakalářské práci řečeno, senioři tvoří heterogenní cílovou skupinu uživatelů pečovatelské služby. Služby jsou poskytovány seniorům se sníženou soběstačností vlivem věku, chronického onemocnění nebo osobám se širokou škálou zdravotního postižení. I když je každý jednotlivý senior, klient pečovatelské služby, jedinečnou lidskou bytostí, můžeme definovat určité obecné společné rysy této cílové skupiny, které mají zásadní význam pro komunikaci. Při komunikování se staršími lidmi je potřeba respektovat princip určitého zpomalení. Komunikace by měla být vždy důstojná, trpělivá, etická a respektující jedinečnost osobnosti seniora. Důraz má být kladen na řeč jednoduchou, srozumitelnou se zřetelnou artikulací, aktivním navazováním očního kontaktu, častějším opakováním informací a ověřováním porozumění. Důležité je i chránit seniora před stresem, neskákat mu do řeči a poskytnout mu dostatek času na odpověď (Hauke, 2011).

U všech skupin starších osob s různým druhem postižení můžeme narážet na specifické problémy v interpersonální komunikaci. Komunikační obtíže nejsou u všech stejné, ale můžeme pro skupiny seniorů s různými druhy postižení stanovit určitá obecná specifika jejich komunikování a doporučit určité obecné strategie pro dorozumívání, které uvádím v závěru této kapitoly.

Seniory je třeba vnímat a respektovat jako osoby s bio-psycho-sociálními zvláštnostmi, které se promítají do jejich komunikace. Komunikování se seniory je specifické nejen z důvodu jejich věku a zdravotního stavu. Komunikace seniorů, klientů pečovatelské služby, je ovlivněna i jinými okolnostmi. Například někteří klienti žijí se svými životními partnery, jiní jsou osobami osamělými. V komunikování seniorů se odráží i to, zvláště při zhoršení jejich zdravotního stavu, že trpí obavami z budoucnosti, nechtějí být na obtíž své rodině a rozhodují se pro umístění do domova pro seniory.

Jistá specifika komunikace se seniory jsou dána i prostředím pečovatelské služby. Obecnou snahou poskytování pečovatelské služby je umožnit seniorům setrvat v jejich přirozeném domácím prostředí. Také bydlení v pečovatelském domě je formou zachování jejich autonomie v podobě individuálního bydlení v kombinaci s poskytováním nejrůznějších

služeb. Je tedy zachováno jejich soukromí, senioři nemusejí příliš měnit své stereotypy a mají možnost zapojit se do kolektivního života. Vzhledem ke snižující se soběstačnosti však samostatně bydlící senioři potřebují v některých oblastech výpomoc a asistenci. Tu mohou poskytovat rodinní příslušníci, pokud tak nečiní z jakýchkoli důvodů, pomoc poskytuje například pečovatelská služba. Velmi často se stává, že je to rodina, kdo požádá o pomoc pro svého seniora. Není neobvyklé, že při komunikaci dělá někdo z rodiny prostředníka, s nímž se za souhlasu seniora domlouvají podmínky péče a podpory. Rodina je často i kontrolním činitelem kvality poskytovaných služeb.

Obecným problémem je přesvědčení většiny pracovníků v pomáhajících profesích, že s klienty komunikují správně a že se v komunikaci nedopouští žádných zásadních chyb, omylů či zlovyků. Praxe je bohužel často odlišná a v oblasti kvalitní komunikace je třeba směřovat k větší profesionalitě. (Malíková, 2010)

Chyby a zlovyky v komunikaci při poskytování sociální služby mohou mít pro klienty-seniorů, jako specifickou skupinu osob, závažnější dopad. Sociální pracovníci komunikují s osobami v náročné či tíživé osobní a zdravotní situaci, která je mnohdy prognosticky nepříznivá a různě komplikovaná. Vzhledem k těmto okolnostem jsou senioři vnímavější vůči chování, přístupu, reakcím ve verbálních a zejména neverbálních projevech, s nimiž se při péči o sebe setkávají. Volba správného přístupu a vhodné komunikace podstatně ovlivňuje prožívání klientů a jejich spokojenost či nespokojenost. Od spokojenosti či nespokojenosti seniora se zase odvíjí míra jeho aktivity či pasivity a ochota spolupracovat. (Malíková, 2010)

Při hlubším zkoumání problematiky stáří nemůžeme přehlédnout, že postoj současné společnosti k seniorům není uspokojivý (Malíková, 2011). Téma stáří se odsunuje na okraj jejich zájmů a společnost dává malý prostor pro věnování se starým lidem a pro komunikaci s nimi. Přitom stáří je nevyhnutelnou perspektivou každého z nás. Bylo mnoho zkoumáno, formulováno a napsáno o tom, jaký způsob života ve stáří mají lidé vést. Nemałym problémem však bude, jak říká Haškovcová (1990), stáří unést, vyrovnat se se ztrátou programu, s vlastní bezmocí a osamělostí. Starých lidí je mnoho, stále jich přibývá a přibývat bude. Lidem se splnilo přání žít dlouho, ale samotná délka života o kvalitě nerozhoduje. Pokud chceme zmenšit odstup mezi rozdílnými způsoby vnímání starých lidí a přinést něco nového, je třeba si především osvojit realistický, pozitivní a humanistický pohled na poslední etapu lidského života, posílit respekt v chování a přístupu k seniorům. Jednou z cest ke zlepšení současného stavu je zkvalitnění sociální interakce a komunikace se seniory.

Pro zlepšení neuspokojivé situace v oblasti komunikace a přístupu sociálních pracovníků k seniorům a pro zkvalitnění poskytovaných služeb je užitečné dodržování doporučených zásad, které předkládám v této závěrečné kapitole bakalářské práce. Tyto zásady jsou aplikací charakteristik komunikace s lidmi v pokročilém věku, se seniory s konkrétními typy postižení. Jsou doporučeními, do kterých se promítají obecné teoretické poznatky o komunikaci, fakta o stárnutí i stáří a výše popsaná specifika komunikace se seniory v rámci pečovatelské služby. Z poznatků zjištěných studiem literatury shledávám tato specifika komunikování jednak na straně seniorů, ale také na straně sociálních pracovníků pečovatelské služby. Jelikož jsem v textu práce ve třetí kapitole hlavní specifika komunikace se seniory podrobněji popsala, v závěru už představuji zásady komunikace jen ve formě výčtu, tedy jakéhosi zjednodušeného souhrnného pomocného komunikačního manuálu pro sociální pracovníky (tzv. Desatero) a jednotlivé zásady uvádím pro větší přehlednost jen pouze heslovitě.

5.1 Zásady komunikace se seniorem s tělesným postižením a dlouhodobým onemocněním

Zaznamenáváme širokou škálu různých podob vrozeného či získaného narušení tělesné konstituce, jde například o chybějící končetiny nebo jejich části, rozštěpové vady, deformity páteře nebo jiných částí těla, pohybová omezení zapříčiněná centrálními nebo periferními obrnami často spojená s narušením řečových schopností apod. Aby komunikace se seniorem s tělesným postižením nebo dlouhodobým onemocněním byla efektivní a smysluplná, je vhodné držet se konkrétních doporučení (Slowík, 2010):

- Zjistit rozsah postižení a možná omezení v komunikaci
- Nespojovat tělesné postižení automaticky s postižením intelektu a smyslů
- Vytvořit prostor bez překážek
- Ponechat dostatek času k formulaci sdělení, pozorně naslouchat, ověřovat si porozumění
- Při komunikaci s člověkem na vozíku se fyzicky snížit na jeho úroveň, neopírat se bez svolení o vozík, nemanipulovat s vozíkem bez vědomí a žádosti seniora
- Využívat doplňujících nebo náhradních způsobů komunikace (mimika, gesta, obrázky apod.)

- Má-li senior s tělesným postižením asistenčního psa, nikdy ho nehladit, nekrmit, nevolat na něho bez dovození

5.2 Zásady komunikace se seniorem s poruchou sluchu

Při komunikaci s lidmi s poruchou sluchu je užitečné dodržovat tyto zásady (Klevetová, Dlabalová, 2008; Venglářová, Mahrová, 2006):

- Zajistit klidné prostředí bez rušivých podnětů
- Vyslovovat zřetelně, přesně, pomalu artikulovat
- Zajistit, aby senior viděl do obličeje pracovníka, zajistit dostatek světla, aby bylo vidět na ústa mluvícího, mluvit tváří v tvář
- Udržovat oční kontakt
- Používat krátké věty s jednoznačným významem
- Sdělení doplnit názorem (ukázkou částí těla, pomůcek)
- Ptát se, zda senior rozuměl a nechat seniora sdělovat slyšené
- Všimnout si neverbálních projevů
- Poskytnout možnost oddychu
- Mít trpělivost, projevovat takt, vlídnost a zájem, vyjádřit uznání za ochotu spolupracovat

5.3 Zásady komunikace se seniorem s poruchou zraku

Komunikace s lidmi se sníženým zrakem má svá specifika, která je nutno respektovat (Klevetová, Dlabalová, 2008; Slowík, 2010; Venglářová, Mahrová, 2006):

- Jednat vždy přímo s nevidomým, nikoli s doprovodem
- Představit se nejenom jménem, ale i svou funkcí
- Důraz klást na oslovení spolu s pevným dotykem (rameno, loket), známý dotyk vzbuzuje důvěru
- Při vstupu do místnosti seznámit nemocného s prostředím, upravit a odstranit překážky
- Popisovat slovy vše, co děláme, poskytovat dostatečné informace o prováděném výkonu (popis předmětu, barvy, tvaru, materiálu...)
- Používat přesné výrazy (například ne tamhle, ale vlevo, nahoru atd.)

- Dávat možnost využít hmatových schopností, využívat Braillovo písmo
- Při písemné komunikaci využívat silných kontrastů (tmavý fix se silnou stopou na bílém papíru), psát velkým tiskacím písmem
- Omezit rušivé podněty, umožnit soustředění se na sluchové vnímání
- Vyvarovat se přílišných projevů soucitu, zvyšují nepříjemné pocity seniora z kontaktu
- Upozornit, že odcházíme, rozloučit se stejným dotykem jako při oslovení

5.4 Zásady komunikace se seniorem s projevy demence

Při komunikaci se seniory trpícími příznaky demence je vhodné dodržovat následující zásady ((Klevetová, Dlabalová, 2008; Slowík, 2010; Venglářová, Mahrová, 2006):

- Dbát na správné oslovení dle přání seniora
- K navázání kontaktu využít významné situace a zážitky, důležité osoby a činnosti v minulosti seniora
- Vždy sdělovat, co děláme, informovat seniora o čase a prostoru
- Hovořit v jednoduchých větách, srozumitelně a pomalu
- Používat výrazy, kterým senior rozumí
- Pokud to jde, ignorovat nevhodné chování
- Udržovat oční kontakt, trpělivě opakovat stejné informace
- Předávat informace v malých dávkách, průběžně ověřovat porozumění
- Vyhýbat se odborným výrazům, žargonu, frázím a ironii
- Využívat vhodné alternativní formy dorozumívání (piktogramy, bazální dialog apod.)
- Nikdy nekárat seniora za jeho nedostatky
- Chválit seniora za každou maličkost

5.5 Zásady komunikace se seniorem s duševním onemocněním či mentálním postižením

Zásady, které usnadňují komunikaci s lidmi s mentálním postižením nebo duševním onemocněním, se mohou velmi lišit podle konkrétní diagnózy, proto se zaměřím na obecně

využitelné efektivní principy, doporučované například Slowíkem (2010) nebo Venglářovou a Mahrovou (2006):

- V komunikaci reagovat na specifické potřeby klienta, pozorně naslouchat
- Chovat se k seniorovi jako k dospělému partnerovi, ne jako k dítěti
- Oslovovat přímo klienta, doprovod seniora požádat o doplňující informace až na závěr
- Přizpůsobit sdělení mentální úrovni seniora
- Navazovat častější, ale kratší rozhovory
- Volit krátké, jasné věty, nepoužívat cizí slova, abstraktní pojmy a zkratky
- Mluvit pomalu, ověřit si porozumění
- Mít trpělivost, poskytnout dostatek času na odpověď
- Verbální řeč podpořit neverbální komunikací
- Nenechat se strhnout k manipulaci s klienty

ZÁVĚR

Bakalářská práce je věnována tématu komunikace se seniory, pojednává o komunikaci se staršími lidmi, jejichž dorozumívání je ztíženo vlivem věku či zdravotního stavu. Komunikování je zasazeno do kontextu pečovatelské služby a v jejím rámci se práce snaží identifikovat a rozkrýt specifika komunikace se seniory. Práce zviditelňuje specifika komunikace jak na straně seniora-klienta, tak i na straně sociálního pracovníka pečovatelské služby.

Cílem práce je nejen popsat specifika komunikace se seniory v rámci pečovatelské služby, ale také zformulovat zásady této komunikace pro sociální pracovníky pečovatelské služby jako prostředek vedoucí ke zkvalitnění péče o seniory. Záměrem práce je pomoci všem, kteří potřebují s těmito osobami navázat a udržet pracovní či osobní kontakt.

První část práce teoreticky vymezuje komunikaci a její druhy, poskytuje vhled do problematiky komunikace se zvláštním zřetelem na vysvětlení pojmu efektivní komunikování v pomáhajícím procesu s důrazem na komunikační dovednosti sociálního pracovníka.

Ve druhé části je zpracováno téma stárnutí a stáří, přehled různých definic těchto pojmů je doplněn o pohled na seniora z celostního, bio-psycho-sociálního hlediska. Pozornost je zaměřena na biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí a jejich promítnutí do principů komunikace. Jsou také zdůrazněny změněné potřeby ve stáří a jejich význam.

Třetí část práce popisuje faktory a bariéry ovlivňující a specifikující komunikaci se seniory. Tento oddíl popisuje specifika komunikace nejen na straně seniora, ale také na straně sociálního pracovníka. Text přibližuje i některé komunikační techniky významné pro dosažení účinného komunikování se seniory.

Na specifika komunikace se seniory může být nahlíženo v mnoha různých souvislostech, a proto práce ve své čtvrté části zužuje rozsah tématu a zasazuje komunikaci do rámce pečovatelské služby, kterou teoreticky vymezuje jako nejrozšířenější terénní službu a dále rozebírá roli seniora, jako klienta této služby, z pohledu komunikace.

Pátá část práce je spojnicí všech kapitol, propojením faktů a jejich logickým vyústěním. Jde o rozpoznání determinujících faktorů komunikace v obecné rovině a o aplikaci zjištěných poznatků o specifikách komunikace se seniory v rámci pečovatelské služby do podoby doporučených zásad komunikace se seniory pro sociální pracovníky pečovatelské služby. Tyto zásady mohou být oporou pro praxi sociálních pracovníků, mohou se stát

součástí standardů kvality poskytování služeb a mohou být využitelné i pro pracovníky v přímé péči. Zásady mohou být také určitým komunikačním manuálem užitečným i pro rodinné pečovatele a mohou vlastně sloužit všem, kdo se o danou problematiku zajímají.

Oblast komunikace se seniory a její specifika je velmi rozsáhlým tématem. Bakalářskou práci je možno rozvíjet pohledem na danou oblast v dalších souvislostech, například by se práce mohla dále zabývat velmi širokou problematikou komunikace seniorů s konkrétními specifickými vadami a poruchami, také by případně mohla zhodnotit specifika komunikování se seniory v pobytových zařízeních a podrobně popsat jednotlivé strategie, které mohou v komunikaci pomáhat apod.

Neexistuje žádná univerzální teorie zaručující pracovníkům v pomáhajících profesích úspěch a spokojenost v komunikování se seniory. Přínosem však může být jednoduchá rada. Domnívám se, že prvním krokem k úspěchu je chtít. Skutečný zájem o člověka, se kterým se setkáváme, je slibným začátkem na cestě k úspěšnému dorozumívání.

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

Prameny

Texty zákonů: Sociální právo II.: Sociální zabezpečení. (2009). Praha: C.H. Beck.
ISBN 978-80-7400-201-4

Literatura

Baltes, P. B. (2009). Stáří a stárnutí jako oslava rovnováhy: mezi pokrokem a důstojností. In Gruss, P. (Ed.), *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje* (s. 11-25). Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-605-6

Dessaintová, M. (1999). *Nezačínajte stárnout.* Přeložila Abigail Kozlíková. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-255-6

De Vito, J. A. (2008). *Základy mezilidské komunikace.* Vyd. 6. Praha: Grada.
ISBN 978-80-247-2018-0

Haškovcová, H. (1990). *Fenomén stáří.* Vyd. 1. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2

Hauke, M. (2011). *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3849-9

Jankovský, J. (2003). *Etika pro pomáhající profese.* Vyd. 1. Praha: Triton.
ISBN 80-7254-329-6

Klvetová, D. – Dlabalová, I. (2008). *Motivační prvky při práci se seniory.* Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9

Kolektiv autorů. (2010). *Pečovatelská služba v České republice*. Vyd. 1. Tábor: APSS ČR.
ISBN 978-80-904668-0-7

Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese*. Vyd. 5. Praha: Portál.
ISBN 80-7367-181-6

Krutilová, D. (2010). Možnosti komunikace a navázání vztahu s obtížně komunikujícími klienty. *Sociální služby*, roč. 12, č. 6-7, s. 32-33. ISSN 1803-7348

Křivohlavý, J. (1993). *Povídej: naslouchám*. Vyd. 1. Praha: návrat. ISBN 80-85-495-18-X

Křivohlavý, J. (1988). *Jak si navzájem lépe porozumíme*. Vyd. 1. Praha: Svoboda.
ISBN nevedeno

Linhart, J. a kol. (2002). *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog.
ISBN 80-85843-61-7

Mahrová, G. - Venglářová, M. a kol. (2008). *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2138-5

Malíková, E. (2011). *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3

Matoušek, O. – Kodymová, P. – Kolářková, J. (2010). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0

Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál.
ISBN 978-80-7367-368-0

Matoušek, O. a kol. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál.
ISBN 80-7178-548-2

Mikuláščík, M. (2010). *Komunikační dovednosti v praxi*. Vyd. 2. doplněné a přepracované. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2339-6

Mlýnková, J. (2009). Saturace potřeb klientů v ústavní i domácí péči. *Sociální péče*, č. 3, s. 21-23. ISSN 1213-2330

Mühlpachr, P. (2004). *Gerontopedagogika*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-33-45-2

Nakonečný, M. (1999). *Sociální psychologie*. Vyd. 1. Praha: Academia. ISBN 80-200-0690-7

Pacovský, V. (1990). *O stárnutí a stáří*. Vyd. 1. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-8076-8

Petráček, V. – Kraus, J. (1998). *Akademický slovník cizích slov*. Vyd. 1. dotisk. Praha: Academia. ISBN 80-200-0607-9

Pichaud, C. – Thareauová, I. (1998). *Soužití se staršími lidmi*. Přeložila Abigail Kozlíková. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-184-3

Plaňava, I. (2005) *Průvodce mezilidskou komunikací: Přístupy – dovednosti- poruchy*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0858-2

Pokorná, A. (2010). *Komunikace se seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3271-8

Pospíšilová, H. (2011). *Efektivní komunikace jako součást etiky práce v pomáhání* [absolventská práce obhájená dne 3. června 2011]. Olomouc: Caritas – Vyšší odborná škola sociální

Řezníček, I. (1994). *Metody sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Slon. ISBN 80-85850-00-1

Říčan, P. (1990). *Cesta životem*. Vyd. 1. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-078-0

Schlosserová, I. (2004). Seniorov začleňuje do každodenného života aktivizačná činnosť. *Sociálna práca/Sociálna práca*, č. 2, s. 11.

Slowík, J. (2010). *Komunikace s lidmi s postižením*. Vyd. 1. Praha: Portál.

ISBN 978-80-7367-691-9

Stuart-Hamilton, I. (1999). *Psychologie stárnutí*. Přeložil Jiří Krejčí. Vyd. 1. Praha: Portál.

ISBN 80-7178-274-2

Šelner, I. (2004). Úloha rodiny v péči o seniory: realita a prognózy. *Sociálna práca/Sociálna práca*, č. 2, s. 15.

Štěpaník, J. (2006). *Umění jednat s lidmi 2: Komunikace*. Vyd. 1. Dotisk. Praha: Grada.

ISBN 80-247-0844-2

Tegze, O. (2003). *Neverbální komunikace*. Vyd. 1. Praha: Computer Press.

ISBN 80-7226-429-X

Úlehla, I. (1999). *Umění pomáhat*. Praha: Slon. ISBN 80-85850-69-9

Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozšířené a přepracované. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4

Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum.

ISBN 978-80-246-1318-5

Venglářová, M. (2007). *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5

Venglářová, M. - Mahrová, G. (2006). *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada.

ISBN 80-247-1262-8

Vybíral, Z. (2000). *Psychologie lidské komunikace*. Vyd. 1. Praha: Portál.
ISBN 80-7178-291-2

Internetové zdroje:

Etický kodex sociálních pracovníků české republiky. [online] [cit. 2011-07-30] Dostupné z:
<http://sspcr.xf.cz/code.html>

Evropská charta pacientů seniorů. [online] [cit. 2011-07-30] Dostupné z:
http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/06_1999/evropska_charta.html