

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2015–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Dagmar Procházková

**Zájmové vzdělávání klientů v hospicovém zařízení
z pohledu sociálního pracovníka**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Ivana Shánilová Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2015-2016

BACHELOR THESIS

Dagmar Procházková

**Education for further interest at social-health services from
the view of a social worker**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Ivana Shánilová Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y)

Poděkování

Děkuji pani profesorce Shánilové, za vedení této bakalářské práce, děkuji za její čas a trpělivost.

Anotace

Bakalářská práce je věnována hospicové péči se zaměřením na volnočasové vzdělávání klientů v těchto zařízeních. Tato práce má za cíl zhodnocení nabídky a poté spokojenosti s nabídnutým vzděláváním. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. Na část teoretickou a na část praktickou.

Teoretická část obsahuje informace z odborné literatury, zabývá se historickým vývojem, aspekty paliativní a hospicové péče, která se zaměřuje na konkrétní kategorii nemocných lidí. V této kapitole nechybí seznámení s pracovníky hospicového zařízení. Tato práce se dále zabývá vzděláváním z obecného hlediska a také volným časem, který je pro každého člověka velmi důležitý. V této části je zmíněn hospic Dobrého Pastýře v Čerčanech, který byl inspirací pro výběr a zaměření tématu bakalářské práce.

Praktická část této práce je zaměřena na jednu z částí hospicového zařízení s názvem centrum denních služeb neboli stacionář, kde se celý výzkum odehrál. Výzkum byl prováděn pomocí rozhovorů a v některých případech pomocí vlastního pozorování. Na základě těchto rozhovorů a pozorování, bylo zjištěno, že většina klientů je s nabídkou a realizací volnočasového vzdělávání spokojena.

Klíčová slova

Hospic, hospicová péče, klient hospice, volný čas, vzdělávání, zájmové vzdělávání

Annotation

My bachelor thesis is dedicated to hospice care with focus on freetime clients education in these institutions. This work aims to evaluate the offers and then satisfaction with offered education. Work consist of two parts - theoretical and practical. Theoretical part contains information from specialized literature. It deal with historical progress, aspects of palliative and hospice care which focus on specific category of ill people. In this chapter aren't missing introductions with hospice workers. This work also deal with education in general view and with free time that is very important for everybody. There is also mentioned hospice Dobrý Pastýř in Čerčany which was inspiration in choosing theme of graduation work. Practical part focus on one part of hospice named Day Care Center where was all research done. This research was realized in hospice Dobrý Pastýř in Čerčany. It's based on interviews with clients and in some cases on observation. Based on these interviews and observations, it was found that most clients are satisfied with offers and realizations of freetime education.

Keywords

Client hospice, education, free time, hospice, hospice care, leisure education

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD..... | 9 |
| TEORETICKÁ ČÁST..... | 11 |
| 1 ZÁKLADNÍ POJMY A CHARAKTERISTIKA ZÁJMOVÉHO VZDĚLÁVÁNÍ..... | 11 |
| 1.1 celoživotní vzdělávání..... | 11 |
| 1.2 definice zájmového vzdělávání..... | 12 |
| 1.3 typy zájmového vzdělávání..... | 14 |
| 1.4 zájmy a potřeby..... | 17 |
| 2 VOLNÝ ČAS..... | 18 |
| 2.1 charakteristika volného času..... | 18 |
| 2.1.1 funkce volného času..... | 19 |
| 2.2 aspekty ovlivňující prožívání volného času..... | 20 |
| 2.2.1 Významné faktory ovlivňující volný čas..... | 20 |
| 3 HOSPICOVÁ ZAŘÍZENÍ..... | 23 |
| 3.1 Historie hospicového zařízení..... | 23 |
| 3.1.1 Definice hospicové a paliativní péče..... | 24 |
| 3.1.2 Paliativní péče..... | 25 |
| 3.2 formy hospicové péče..... | 25 |
| 3.3 Služby, které hospic nabízí..... | 27 |
| 3.4 aspekty paliativní a hospicové péče..... | 28 |
| 3.4.1 tělesné aspekty péče..... | 28 |
| 3.4.2 Psychologické aspekty péče..... | 29 |
| 3.4.3 Duchovní a existencionální aspekty péče..... | 29 |
| 3.4.4 sociální aspekty péče..... | 30 |
| 3.4.5 Právní a etické aspekty péče..... | 31 |
| 3.5 Pracovníci..... | 31 |
| 3.5.1 Interdisciplinární spolupráce..... | 31 |
| 3.5.2 Osobnostní předpoklady pro výkon práce..... | 31 |
| 3.5.3 odbornost..... | 32 |
| 4 PRAKTICKÁ ČÁST..... | 33 |
| 4.1 Výzkumný cíl..... | 33 |
| 4.2 Plán výzkumu..... | 33 |
| 4.3 Použitá metodika..... | 33 |
| 4.4 Prostředí výzkumu..... | 33 |

| | | |
|--------------------------------------|---|-----------|
| 4.5 | Centrum denních služeb | 34 |
| 4.5.1 | Nabídka zájmových a vzdělávacích činností centra denních služeb | 36 |
| 4.6 | výběr respondentů | 36 |
| 4.7 | Rozhovory s klienty | 37 |
| 4.8 | analýza dat..... | 48 |
| ZÁVĚR | | 49 |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | | 51 |

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá tematikou hospicové péče a zájmovým vzděláváním klientů v těchto zařízeních. Umírající lidé, potřebují nebo by měli mít stejnou péči jako ostatní a také si zaslouží naši pozornost.

V dnešní době rapidně přibývá nemocných lidí, kteří akutně potřebují paliativní a také hospicovou péči. Praxe v tomto zařízení, mě vedla k myšlence se tímto tématem dále a hlouběji zabývat. Povědomí společnosti o této problematice je velmi nízké. Na otázku, co je to hospic a čím se tato zařízení zabývají, neumí spousta dotazovaných správně odpovědět. Jejich odpovědi byly nejčastěji typu, je to podobné zařízení, jako je domov pro seniory či nemocniční oddělení s názvem LDN. Spousta lidí neví jaký je vůbec účel tohoto zařízení, jaký pacienti v tomto zařízení jsou. Také velkou chybou, je že společnost si myslí, že tato zařízení jsou jen pro seniory. Bohužel je to skoro opačně. Přibývá lidí, kteří jsou stále v mladším věku. Na otázku, proč si lidé myslí, že je to tak, je odpověď většinou stejná a to, že je to díky dnešní době, která je uspěchaná a tím se zvyšuje i stres.

Toto téma jsem si vybrala z důvodu, mé dlouhodobé praxe. V tomto zařízení jsem rok a půl mohla hlouběji do této problematiky nahlédnout a měla jsem také možnost pracovat s klienty hospicového zařízení. Má praxe byla v hospici Dobrého Pastýře v Čerčanech. Překvapilo mě, že práce a péče s těmito klienty se neliší tolik, jako práce v jiných zařízeních, které také pomáhá nemocným lidem. V tomto zařízení a při práci s těmito klienty, musíme hlavně dbát na jejich jak emoční tak i zdravotní stav. Klientům v tomto zařízení nepomůže lítost, ze strany pracovníků tato lítost vede spíše k podpoře utápění se v depresích a také k zamyšlení se nad jejich momentálním stavem. Aby pacienti zařízení, měli co nejméně času trávit přemýšlením nad jejich stavem, jde zde centrum denních služeb neboli stacionář, které nabízí poměrně velkou nabídku aktivizačních metod. Například mezi tyto metody patří muzikoterapie, reminiscence, keramické tvoření, pohybové aktivity v rámci možností stavu pacienta a také relaxační metody, některým pacientům stačí jen samotné popovídání. Tyto aktivity jsou dobrovolné a záleží na klientovi, co si sám vybere. Účast na těchto aktivitách, stále roste.

Myšlenky paliativní péče u nás se pomalu dostávali do podvědomí společnosti v 90. letech, v této době měli možnost nejen lékaři ale i zdravotní sestry odcestovat do ciziny, kde model paliativní a hospicové péče, už byl v zajetých kolejích. Také odtud se čerpala inspirace pro

založení a postupné propagaci této péče mezi český národ. Začaly se zakládat první hospicová zařízení. Díky této propagaci, se tato problematika postupně začala dostávat i do tisku, tímto způsobem vede k informovanosti široké společnosti.

Paliativní péče klade důraz na kvalitu života, na mírnění bolestí doprovázené nemocí, mírnění symptomů, které jsou dále spojené s danou nemocí.

Svou teoretickou část jsem zaměřila na vzdělávání obecně. Dále se zde zabývám tématem volného času, jeho využitím a faktory, které negativně mohou tento čas ovlivnit. Další kapitola nese název hospicové zařízení, v této kapitole se zabývám nejen historií samotného zařízení a péče, ale také formami a aspekty této péče, jsou zde zmíněni i pracovníci, kteří tvoří hlavní část samotného zařízení.

Ve své praktické části se zabývám otázkou spokojenosti klientů s nabídkou a realizací volnočasových aktivit v hospici Dobrého Pastýře v Čerčanech. V této části uvedu několik rozhovorů s klienty, kteří byly vybráni na základě jejich návštěvnosti a zapojení se do volnočasových aktivit, realizovaných ve stacionáři.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ POJMY A CHARAKTERISTIKA ZÁJMOVÉHO VZDĚLÁVÁNÍ

1.1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Mnoho odborníků se shoduje, že v moderní společnosti přestává být myšlenka celoživotního rozvoje osobnosti rozvíjena po staletí s nedosažitelným ideálem a více či méně akademickým tématem, ale spíše nabývá podoby a dojmu každodenní reality. Stále více a více lidí žije v prostředí primárně založeném na získávání a distribuci znalostí. Podílení se na celoživotním učení se stává nutností a nikdy nekončícím dějem a procesem. Učení nehraje jen roli významného faktoru kvality života člověka či občanů, ale také se stává základním prvkem života celé populace. Myšlenka o celoživotním vzdělávání není novinkou. V historii jsme se s tímto učením setkali už v antice, kde se tato koncepce jmenovala scholé, v čele s Platonovými či Aristotelovými díly. Také zakladatel moderní psychologie J. A. Komenský a jeho systém výchovy pro každý věk. Intenzivně se toto téma rozvíjela epocha osvícenství. V cizích zemích se o tuto otázku zajímaly například: J. Dewey, E. Linderman. Až v poválečné době, začal nabývat tento koncept reálných rozměrů.¹

Celoživotní vzdělávání lze také charakterizovat:

- Celoživotní vzdělávání je založeno na potřebě permanentní motivace člověka a dále jeho rozvoje
- Celoživotní vzdělávání se také podílí na socializaci člověka a je hlavním nástrojem vpracování se do kultury dané společnosti
- Celoživotní vzdělávání je v podstatě demokratické, protože umožňuje přístup ke vzdělávání, kterémukoliv člověku v kterékoliv fázi jeho života²

¹ ŠERÁK, M. *Zájemové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 20. ISBN 978-80-7367-551-6.

² BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání- průvodní jev života*. 1. vyd. Olomouc. Univerzita Palackého: Texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání 2002. s. 11. ISBN 80-244-0441-9.

1.2 DEFINICE ZÁJMOVÉHO VZDĚLÁVÁNÍ

„Souhrn výchovně vzdělávacích, poznávacích, rekreačních a dalších systematických, ale i jednorázových činností a aktivit, směřujících k účelnému a efektivnímu naplnění volného času a umožňujících získat vědomosti a dovednosti mimo organizovanou školní výuku“.³

Zájmové vzdělávání také sociokulturní vzdělávání, spolu s dalšími profesními vzděláváními a vzděláním občanským je součástí dalšího vzdělávání. Nese tyto atributy

- Vytváří předpoklady pro kultivaci osobnosti na základě zájmů jedince
- Uspokojuje vzdělávací potřeby
- Umožňuje jedinci seberealizaci
- Dotváří hodnotovou orientaci
- Umožňuje dotváření jedince ve volném čase⁴

Zájmové vzdělávání lze také definovat jako systém krátkodobých a dlouhodobých organizačních forem, které umožňují rekreační, edukační tvůrčí i poznávací a volnočasové aktivity jedinců, realizované informálním a neformálním způsobem a směřující k saturaci individuálních zájmů, také k rozvoji a kultivaci jedince a k celkovému zlepšení kvality života.

5

Zájmové vzdělávání je založené na zájmech osobních a na potřebách člověka. Tyto potřeby lze uspokojit různými způsoby jako například:

- Sebeřízením, sebevzděláváním pomocí literatury, internetu a masmédií

³ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha* [online]. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání – Nakladatelství Tauris, 2001, poslední změna 1. ledna 2006 [cit. 2011-07-26]. ISBN 80-211-0372-8. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>

⁴ PALÁN, Z. *Výkladový slovník vzdělávání dospělých*. Olomouc: DAHA, 1997. Promos. s. 134. ISBN 80-902232-1-4.

⁵ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 18, 19. ISBN 978-80-7367-551-

6

- V rámci neformální či formální organizace specializující se na vzdělávání v určité oblasti zájmů jedince a společnosti
- Organizace, které se nespécializují na zájmové vzdělávání, ale zároveň přispívají a vytváří edukační prostředí, které umožňuje jedinci saturaci jeho vzdělávacích zájmů
- Kombinace všech přístupů, sebevzdělávání doprovázené odbornou pomocí institucí a jednotlivců⁶

Také autor uvádí desatero zájmového vzdělávání

1. Zájem
2. Volný čas
3. Dobrovolnost
4. Svoboda výběru
5. Místní příslušnost
6. Uspokojení potřeb
7. Neutilitárnost
8. Pestrost obsahu
9. Otevřenost
10. Aktivita⁷

⁶ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 54. ISBN 978-80-7367-551-6.

⁷ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 55. ISBN 978-80-7367-551-6.

1.3 TYPY ZÁJMOVÉHO VZDĚLÁVÁNÍ

Zájmové vzdělávání má pestré zaměření a patří mezi obory s nejméně souvislou sférou vzdělávání dospělých. Členění zájmových činností jsou podmíněna dobou, nebo zaměřena jen na oblast zájmových činností mládeže a dětí.⁸

Kategorizace zaměřená na obsahové složky výchovy a vzdělávání dospělých mimo školu jsou následující

Rozumová výchova: zejména výchova jazyková, vědecká a světonázorová

Morálně politická výchova: určuje vztah člověka ke společnosti

Estetická výchova: rozvíjí schopnost prožívat a uvědomovat si krásu

Tělesná výchova: zaměřená na rozvoj fyzických předpokladů jedince

Pracovní a technická výchova: navazuje na výrobní procesy⁹

Modernější členění a charakteristika zájmově edukačních činností lze také terminologicky upravit a doplnit následovně:

- Kulturní a estetická výchova
- Pohybová a sportovní
- Cestování a turistika
- Zdravotní
- Environmentální
- Vědeckotechnická
- jazyková

⁸ ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 136. ISBN 978-80-7367-551-6.

⁹ VYMAZAL, J. *Mimoškolská výchova a vzdělávání dospělých a její institucionální systém v ČSR*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. s. 19. ISBN 80-7066-104-6.

- náboženská a kulturní výchova

Kulturní a estetická výchova

Kultura je významným prvkem v životě jedince a společnosti a má kladný vliv na rozvoj člověka jak po stránce intelektuální, tak po stránce emocionální a také morální. Vzdělávací působení je pojímáno jako prvek kultury, který zpětně kulturu rozvíjí a zkvalitňuje. Tento typ výchovy realizují hlavně muzea a galerie.

Pohybová a sportovní výchova

Pohybová a sportovní výchova se zaměřuje především na usilování o optimalizaci tělesného stavu a rozvoje osobnosti jedince. Tento přístup byl znám už v Antice, kde se se rozvíjejí tradice jednoty těla a duše. Podstatným přínosem této výchovy je socializační efekt, protože z výchovného hlediska můžeme na cvičení koukat jako na alternativu k negativním sociálním jevům. V dnešní době je pohybová a sportovní výchova brána jako spíše módní trend a jako součást životního stylu některých lidí.

Cestování a turistika

Cestování a turistika tvoří specifický typ pohybové aktivity, která je aktivní. Je to také kulturně poznávací činnost. Záměrem této výchovy je prostřednictvím odpočinku a poznávání kulturních a sportovních aktivit, zábavy a komunikace ve volném čase uspokojovat potřeby reprodukce fyzických ale také i psychických sil jedince.

Enviromentální výchova

Snaží se působit na společnost, prostřednictvím přenosu informací, cílem těchto informací je rozvíjet znalosti a návyky občanů, které jsou důležité k pochopení vzájemných vztahů v systému člověka a společnosti a přírody. Také usiluje o vytvoření pozitivního postoje k uvedeným vztahům a uvědomění si důležitosti a nutnosti zapojení se. Důležitou roli zde hrají chráněné krajinné oblasti, národní parky.¹⁰

¹⁰ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 29. ISBN 978-80-7367-551-6.

Zdravotní výchova

Zdravotní výchova si klade za cíl motivovat jedince ke zdravému způsobu života a k zdravotní prevenci. Snaží se ve společnosti rozvíjet základy zdravé výživy a základy zdravého životního stylu.

Vědeckotechnická výchova

V dnešní době je vzrůst moderní techniky, jsou také měnící se trendy a nové poznatky, tím pádem se rozrůstá důležitost vědeckotechnického vzdělávání pro společnost. Toto vzdělávání umožňuje prostřednictvím vědy a učení poznávat a prohlubovat nové poznatky, vědomosti a dovednosti a uvádět je do každodenního života. Nejvíce se to týká počítačové gramotnosti populace.

Jazykové vzdělávání

Stále narůstá oblíbenost tohoto typu vzdělání. Dnešní doba klade na jedince vyšší nároky, co se týče jazykových dovedností. Lze získat i formální kvalifikaci. Zájemce o toto studium, může chodit do jazykových kurzů, jak ve školách, tak mimo školní pracoviště. Může také navštívit zahraniční instituty, které se zabývají jazykovými kurzy. Dnešní doba nabízí také počítačové kurzy, a také samostudia.

Náboženská a duchovní výchova

Tento typ výchovy se zaměřuje na vzdělávání a aktivity hlavně ve sféře náboženské. Pro návštěvníky těchto aktivit, je typické a hlavní náboženské smýšlení. Jedním z charakteristických rysů je neměnnost a hlavně stálost okruhů účastníků. Tyto aktivity mají za cíl pomoci jedinci najít duchovní sílu a její rozměr. Existuje také velké množství spolků a sekt, jejich cíle jsou ale rozdílné a ne vždy společností žádoucí.

Z této krátké prezentace se dá soudit, že zájmovým vzděláváním, může být vše, co jedince svým způsobem utváří a přetváří, nějakým způsobem zušlechťuje a rozvíjí a také samozřejmě zkvalitňuje život. Velkou roli také hraje v životě jedince druh volnočasové aktivity, která ho baví a naplňuje.¹¹

¹¹ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 136. ISBN 978-80-7367-551-6.

1.4 ZÁJMY A POTŘEBY

Jedná se v podstatě o porušení vnitřní rovnováhy a tendence (potřeba) k jejímu nabytí (saturaci)“.¹²

„Projev určitého nedostatku něčeho nutného či žádoucího“.¹³

„Stav motivačního napětí vzniká z potřeb, tj. ze stavu organismu, resp. individua jako biologické a sociální bytosti, který je reakcí na nějaký nedostatek: potřeba je projevem nějakého nedostatku.“¹⁴

„Relativně konstantní motivačně postojové zaměření (orientace) osobnosti k určitým oblastem, jevům, věcem nebo činnostem. Soustředění pozornosti na jevy, věci nebo činnosti, které mají pro osobnost význam z hlediska jejich potřeb. Zájmy tvoří významnou součást Zde máme definice, které nám přiblíží, co jsou zájmy a potřeby.

„Intrapsychický jev, signalizující nedostatek (nebo nadbytek) něčeho, co je z hlediska subjektu žádoucí (nežádoucí). motivační struktury osobnosti. Vznikají v činnosti na základě potřeb, vloh, schopností citových vztahů a vhodných podmínek prostředí. Zájem o vzdělávání může významně ovlivnit sociální prostředí, společnost a především učitel (lektor). Zájem o určité oblasti, jevy, věci nebo činnosti významně ovlivňuje vztah k učení.“¹⁵

Z těchto definic můžeme vyvodit, že zájem je charakteristický pro kladné citové hodnocení určité skutečnosti, ale také snahou tuto skutečnost poznat a konat činnost s ní spjatou. Potřebami můžeme rozumět prožívání nadbytku či nedostatku něčeho, které jsou provázány prožitkem a určitým vnitřním duševním napětím. Toto nás vede k určitému chování, jehož cílem bývá uspokojení dané potřeby.

¹² PALÁN, Z. *Výkladový slovník vzdělávání dospělých*. Olomouc: DAHA, 1997. Promos. s. 88. ISBN 80-902232-1-4

¹³ ŠERÁK, M. *Zájemové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 48. ISBN 978-80-7367-551-6.

¹⁴ NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 1. Praha: Academia, 1995. s. 83. ISBN 8020005250.

¹⁵ PALÁN, Z. *Výkladový slovník vzdělávání dospělých*. Olomouc: DAHA, 1997. Promos. S. 135. ISBN 80-902232-1-4

2 VOLNÝ ČAS

2.1 CHARAKTERISTIKA VOLNÉHO ČASU

Pravidelné střídání odpočinku a aktivity, které jsou součástí biologického rytmu všech lidí a živočichů, nabylo podoby u lidí střídání práce a volného času. Volný čas nás doprovázel celou historií, dříve v menším podobě, než je to dnes. Dříve byl volný čas určen jen pro vyšší sortu lidí, jako například pro šlechtu. Ovšem postupem času se, toto pravidlo pomalu měnilo a více lidí, si mohlo dovolit mít více volného času. Volný čas lidé využívali pro regeneraci těla a mysli, pro odpočinek a zábavu. Časem se i volný čas rozšiřoval a lidé ho využívali například na cestování, sport, vzdělávání.

Volný čas patří v dnešní době k hodnotám, které lidé nejvíce oceňují například s rodinou, cestování, partnerství, zdraví. Volným časem se také zabírají různé společenské vědy. Sociologická perspektiva: zaměřuje se na volný čas jako na symbol věku, profese a vzdělání. Z pohledu psychologie, ta vnímá volný čas jako způsob prožívání reality, předmětem zájmů je vztah k realitě, také k lidem, duševní aktivita ve volném čase a také jako motivaci k činnosti. Pedagogika a andragogika z jejího pohledu rozlišuje výchovu pro volný čas a výchovu či vzdělání ve volném čase.¹⁶

Obecně můžeme volný čas reprezentovat ve třech rovinách:

individuální rovina- seberealizace jedince a saturace potřeb

sociální rovina- životní styl, také prevence sociálně patologických jevů

edukační rovina- vzdělávání a prostor pro celkový rozvoj

Volný čas se projevuje hlavně v konkrétních aktivitách, jako jsou například rekreace a odpočinek. Čas, který má jedinec k dispozici, můžeme rozdělit na čas pracovní, vázaný či polovolný a čas volný. Toto členění ale není až tak směrodatné, vykytují se situace, kdy se věci typické pro volný čas mohou stávat povinností a rysem práce v zaměstnání, až nakonec to

¹⁶ ONDRÁKOVÁ, J. *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2012. s. 55. ISBN 978-80-7465-038-3.

nebude dobrovolná činnost ale činnost spíše povinná. Volný čas se dá také dělit dle druhu činnosti na odpočinkový, zájmový a rekreační.¹⁷

2.1.1 FUNKCE VOLNÉHO ČASU

Funkce volného času se dají rozdělit do více kategorií.

Všeobecně jsou přijímány tři základní funkce, které mají volný čas plnit (dle Hradečné 1995).

- Zábava: souvisí s uspokojováním potřeb, je to také forma osvobození od nudy
- Odpočinek: fyzická i duševní relaxace, obnovení síly a také kompenzace únavy
- Vlastní rozvoj osobnosti člověka: je to forma osvobození od automatizmu

Toto rozdělení je jednoduché, neposkytuje představu o všech možnostech, které nám samotné prožívání volného času umožňuje a nabízí. Podrobnější kategorizaci nabízí Važanský 1996, který dělí volný čas tímto způsobem

- Rekreace: nabírání sil, zotavování, psychické uvolnění
- Kompenzace: potěšení, rozptýlení, vyrovnání určitých nedostatků, vědomé se zřeknutí norem a pravidel, bezstarostnosti
- Edukace: rozjímání, vzdělávání a touha po zážitcích, výměna rolí
- Kontemplace: potřeba klidu, čas pro sebe samotného, autoreflexe
- Komunikace: potřeba sdělení, potřeba kontaktu, potřeba vyhledávání sociálních vztahů, empatie a láska
- Integrace: potřeba společenských vztahů, hledání emocionální jistoty, pocit sounáležitosti, rituály, tradice, kolektivní vědomí

¹⁷ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 40- 42. ISBN 978-80-7367-551-6.

- Enkulturation: potřeba kreativního rozvoje, nezávislý růst schopností, tvůrčí uplatnění, fantazie
- Participace: vlastní iniciativa, pocit angažovanosti, potvrzení sebe samého, spolurozhodování, kooperace, spoluodpovědnost

Uvedené oblasti tvoří vzájemně propojený celek, v němž rekreace, kompenzace, edukace a kontemplace mají spíše individuální charakter, komunikace, integrace, participace a enkulturation mají převážně všeobecný charakter. V moderním světě převládá orientace na uspokojování spíše rekreačně kompenzačních potřeb, ideálem by bylo překonávání jednostrannosti při prožívání disponibilního času, aby se mohli jak jedinec, tak společnost rozvíjet. Častá je také situace, kdy člověk ve svém volném čase pokračuje v činnosti podobné jeho pracovní náplni. Velmi významnou roli tu hraje zvyk a vztah k této práci.

2.2 ASPEKTY OVLIVŇUJÍCÍ PROŽÍVÁNÍ VOLNÉHO ČASU

Volný čas přináší jedinci svobodu, je to čas, který je vyhrazen pro něj a pro jeho potřeby a plány, které může realizovat. Významu nabývá s dospíváním a vyhraňujícím se zájmem. Náplň volného času vyplývá z faktoru dostatečného blahobytu, proto se spíše rozvíjí v podmínkách bohatší společnosti. Mají na něj vliv sociální, ekonomické, politické jevy. Například hospodářská krize, pokles platů, krize v zemi či v regionu, nezaměstnanost a další. Prožívání také záleží na mnoha faktorech jak na typu výchovy jak školní tak rodinné, nebo i mimoškolní, na společenském prostředí, kulturních tradicích a jiných. Důležitou roli hrají také vzory chování a žebříček hodnot, které si neseme už od dětství. Další určující faktory patří rovněž věk, pohlaví a profese jedince a jeho vztah k práci. Výzkumy poukazují, že hodnotu volného času oceňují především studenti s vyšším vzděláním, zaměstnanci a také úředníci (dle srov. Duffková 2000). Nižší důležitost mu přikládají spíše lidé v důchodovém věku, osamělí lidé a lidé žijící s nižším vzděláním.

2.2.1 VÝZNAMNÉ FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VOLNÝ ČAS

Věk: lidé jsou nejaktivnější kolem 17 roku života, kdy vrcholí jejich frekvence aktivit a volného času. V této etapě života se také utvářejí specifické kulturně- společenská zaměření člověka a také jeho styl života neboli životní styl. Po dobu dalších let s přibývajícemi pracovními a rodinnými povinnostmi četnost volnočasových aktivit snižuje až na minimum, toto trvá většinou až do senia. V provozování různých aktivit ve volném čase můžeme také

vidět mezigenerační rozdíly. Starší generace populace spíše preferují kutilství a práci na zahradě, ale lidé kolem věku 30 let častěji spíše sledují televizi, nebo se setkávají s přáteli a navštěvují kulturní zařízení.

Pohlaví: Zde je také vidět rozdíl, zatímco ženy se spíše zaměřují na rodinu a na domov, ale častěji také navštěvují kulturní akce, divadla a jiné. Zatímco muži se spíše věnují sportu, také sebevzdělávání a přátelům.

Sociální skupina: Každá sociální skupina kam patří lidé, mají vlastní systém hodnot a norem, které ovlivňují i užitečné naplnění volného času. Nejvíce zde působí rodina a blízké okolí jedince. Rodina své členy orientuje k určitým způsobům trávení volného času, především rodina jedinci určuje, jaké aktivity jsou vhodné a jako jsou nežádoucí.

Bydliště: rozdíly mezi venkovem a městem jsou stále velké, a jeho vliv nadále přetrvává. Tento rozdíl jde dobře představit na víkendech. Obyvatelé měst je prožívají velmi různorodě a jejich aktivity o víkendech se liší, například podle dosaženého vzdělání, profese, věku nebo také místa kde bydlí. Venkovští lidé se bez ohledu na vzdělání a práci, věnují činnostem na zahradě, kutilství a údržba okolo dom. Venkov se také začíná snažit více přejímat kulturu ve městě. Na vesnicích jsou většinou kulturní akce závislé na dobrovolnosti obyvatel vesnice. Také se objevují problémy s prostorovou vzdáleností od různých kulturních center. V menších obcích a na vesnicích jsou klubovny a kulturní domy, ale zase tam může chybět kino, hřiště, knihovny a další společenská centra. Na druhou stranu se díky tomuto strádání může objevovat smysl pro kolektivní život. Naopak ve městech je nabídka společenského vyžití podstatně větší. Jsou zde možnosti jako například spolky a organizace, které pořádají kulturní akce, nechybí zde kina, knihovny, společenská centra. ¹⁸

Profese: v dnešní době, pracovní vyčerpání vede k tomu, že lidé tráví více času v práci a tím je způsobeno oddělení od domova a tím se změnila i hranice mezi volným časem a pracovním časem. Například zemědělci mívají stejné místo, kde pracují a stejné místo, kde bydlí. Zaměstnanci ve finanční sféře častěji o svém volném čase cestují a věnují se procházkám v přírodě, sportu a kulturnímu životu.

¹⁸ ŠERÁK M., DVOŘÁKOVÁ M., 2009. *Kapitoly z teorie a praxe vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Česká zemědělská univerzita, Institut vzdělávání a poradenství. s. 50. ISBN 978-80-213-2001-7

Vzdělání: Je vědecky prokázáno, že čím je vyšší vzdělání, tím klesá sledování televize a pasivní nečinnost. Také vzdělanější muži, méně navštěvují hospodská zařízení, ženy se méně věnují ruční práci. S vyšším vzděláním naopak stoupá poptávka po sportech, kulturních akcích, četbě, výlety do přírody. Vzdělanější lidé jsou také více zaměřeni na všestranný rozvoj, mají bohatší zájmy a lépe se orientují v nabídce možností jak trávit volný čas. S vyšším vzděláním, se také zvětšují průměry denní odpracované doby a vyšší pracovní angažovanost. S rozvojem společnosti se také objevují skupiny obyvatel, kteří už neumí odpočívat. Tento jev dokazují nejlépe nabídky kurzů, které nabízejí například odbourávání stresu, bojování proti syndromu vyhoření, relaxace a odpočinek. Tyto kurzy je vhodné pro osoby, kteří mají vyšší vzdělání a také jsou více v napětí v práci. Lidský organismus není na tento jev vybaven a může dojít postupem času až ke kolapsovým stavům.¹⁹

¹⁹ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. s. 42. ISBN 978-80-7367-551-6.

3 HOSPICOVÁ ZAŘÍZENÍ

3.1 HISTORIE HOSPICOVÉHO ZAŘÍZENÍ

Slovo hospic má základ v latinském slovu hospes a také hospitis, v překladu toto slovo znamená host, pohostinství a přátelské přijetí. Samotné slovo hospic sahá až do středověku, kde vznikaly domy pro chudé a těžce nemocné a také pro lidi s hendikepem. V těchto domech se o pacienty starali hlavně duchovně založení lidé. Poutníci na svých dlouhých cestách tyto domy vyhledávali, aby se zde uzdravili a mohli dále pokračovat ve svých cestách. Tyto zařízení vedli lidé, kteří se dokázali zorientovat v lékařské pomoci. Díky ubývání poutníků, hospice pomalu zanikaly.

Další myšlenka pro vybudování hospice vznikla v 18. století v Paříži. Ženské hnutí, ale hlavně vdovy, začaly zakládat hospice s hlavní iniciátorkou Jeanne Garnierovou. Postupně vznikaly další jako například v Dublinu.²⁰

„ Myšlenka hospice vznikla z úcty k životu a z úcty k člověku jako jedinečné a neopakovatelné bytosti.“²¹

Rozvoj jako takový začal až ve 20. století, hlavně díky rozvoji moderní medicíny. Vše začalo ve Velké Británii, která se také nazývá jako kolébkou hospicového hnutí. Myšlenka se zrodila v hlavě zdravotní sestře Cecilly Saundersové, která vystudovala medicínu a pracovala jako zdravotní sestra a později také jako sociální pracovnice. Díky těmto povoláním měla možnost se setkat s těžce nemocným Davidem, který byl hospitalizován v nemocnici, kde pracovala. Tento muž umíral a rakovinu a do poslední chvíle nevěděl jak je jeho stav vážný, sestra Cecilly o něj pečovala až do konce. David jí odkázal peníze, s prosbou aby založila podobnou instituci, ve které ležel. Později založila hospic s názvem Sainth Chritopher Hospice, tento hospic je i dnes známý po celém světě. V současné době je kolem 3000 těchto zařízení.

22

²⁰ SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 4. vyd. Praha: Ecce homo, 1999. s. 25-26. ISBN 80-902049-2-9.

²¹ SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 4. vyd. Praha: Ecce homo, 1999. s. 26. ISBN 80-902049-2-9.

²² KUPKA, M. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. vyd. Praha: Grada, 2014. s. 29-31. ISBN 97-80-1247-4650-0

V české republice byl v roce 1995 otevřen první hospic a to v Červeném Kostelci. Za zakladatelku hospicového hnutí v České republice je považována MuDr. Marie Svatošová. Je nejen zakladatelkou hnutí ale toto hnutí inspiruje a podporuje dodnes. Po otevření hospice v Červeném Kostelci následovalo otevření dalších hospiců například v Plzni, Čerčany, Praha a další.

Posláním hospice je vytvoření prostoru, kde se dají posilovat mezilidské vztahy, například v doprovázení v těžkých životních situacích či ve chvílích radosti a pohody. Mezi další poslání patří poskytnutí domácího prostředí, vytvoření příjemné atmosféry pro pacienta a jeho rodinu. Hlavním posláním je mírnění bolesti.²³

3.1.1 DEFINICE HOSPICOVÉ A PALIATIVNÍ PÉČE

Hospicová péče, je taková péče, která je orientovaná na vytvoření systému péče a služeb pro umírajícího a jeho rodinu a blízké okolí. Je to péče, která pomáhá pacientovi terminálním stádiu nemoci, je to takové stádium, kdy má člověk nevléčitelnou nemoc a kde už běžné medicínské prostředky selhávají a nefungují. Je to také forma paliativní péče, která tvoří souhrn lékařských a ošetrovatelsko- rehabilitačních a ošetrovatelských činností, poskytovaných preterminálně a terminálně nemocným pacientům. Jsou to většinou pacienti s onkologickými onemocněními, ale také jsou přijímáni i pacienti s jinými nevléčitelnými nemocemi.²⁴

Tato péče se poskytuje dvěma různými způsoby. Poskytuje se jak v lůžkových tak i v domácích zařízeních s pomocí pacientova nejbližšího okolí. Hospicová péče nemá za úkol pacienta vyléčit, ale snaží se zmírnit jeho bolest, která je způsobena nemocí. Snaží se aby závěrečná část jeho života, byla co nejvíce kvalitní a bez větší bolesti. Dále se snaží o to aby také byla kvalitní pomoc jak fyzická, kde je zahrnuta hygiena, pomoc při běžných úkonech, ale i pomoc psychická.

²³SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 4. vyd. Praha: Ecce homo, 1999. s. 24. ISBN 80-902049-2-9.

²⁴SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 4. vyd. Praha: Ecce homo, 1999. s. 25. ISBN 80-902049-2-9.

Mezi další důležitou péčí patří péče duchovní, jen za předpokladu, že má o tuto péči pacient zájem. Hlavní podstatou hospicové péče je úcta k životu a umožnění maximální kvality života pro umírajícího pacienta a hlavně podpora v těžkých chvílích, které rodina a sám pacient prožívá. Nesmíme také zapomínat na pacientovu rodinu, té by se také měla poskytnout kvalitní péče.

3.1.2 PALIATIVNÍ PÉČE

Jedná se o péči, kterou můžeme chápat jako péči pacientovi, která je aktivně poskytována, tomu který trpí nevléčitelnou nemocí v pokročilém či v terminálním stádiu. Cílem této péče není vyléčení nemoci, ale cílem je zmírnění bolesti. Mezi další cíle můžeme zařadit poskytnutí pacientovi důstojného umírání a zároveň rodině a blízkým poskytnout emocionální podporu. Paliativní péče chápe umírání jako nedílnou a přirozenou součást lidského života a vychází z předpokladu, že každý člověk má na konci svého života individuální potřeby. Mezi tyto potřeby patří tělesné potřeby, sociální a duchovní potřeby a v neposlední řadě i potřeby kulturní. Paliativní péče umožňuje pacientovi žít až do smrti tak aktivně, jak jen to pacientův stav dovoluje. Paliativní péče v sobě zahrnuje lékařské, psychologické, sociální, existenciální a spirituální aspekty. Paliativní péče také vychází z toho, že samotné umírání nemusí být provázeno jen strachem a nesnesitelnou bolestí a utrpením. Mezi cílovou skupinu patří pacienti, kteří jsou v konečném stádiu nevléčitelných nemocí, jako jsou například nádory, metastázy, jaterní cirhozy, pacienti v konečném stádiu selhávání srdce, pacienti s dýchacími nemocemi například chronická obstrukční plicní nemoc, či pacienti ve vigilním komatu.²⁵

3.2 FORMY HOSPICOVÉ PÉČE

Formy hospicové péče se dělí podle toho, kde je tato péče prováděna.

Domácí hospicová péče

Tato péče je pro pacienty většinou ideální, ale ne vždy se dá realizovat. Nemusí být pro pacienta, vždy dostačující. U této péče navštěvují lékaři, zdravotní sestry a sociální pracovníci

²⁵ SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 4. vyd. Praha: Ecce homo, 1999. s. 27. ISBN 80-902049-2-9.

pacienta v domácím prostředí. Hlavním předpokladem tohoto druhu péče je zapojení rodiny a blízkých do péče o pacienta. Tato péče je dostupná 24hodin denně a 7 dní v týdnu. Samozřejmě odvíjí se od stavu pacienta. Cílem domácí hospicové péče je poskytovat péči umírajícímu, tak aby netrpěli bolestí, úzkostí a strachem. S maximální snahou o zachování jejich lidské důstojnosti. To vše se odehrává v domácím prostředí.

Stacionární hospicová péče

Tato péče je poskytována v prostředí hospice. Pacient je do stacionáře dovezen v ranních hodinách a v odpoledních je odvezen zpět domu. Tato služba je hlavně pro pacienty, co bydlí nedaleko hospicového zařízení. V době co jsou pacienti ve stacionáři, se o ně stará sociální pracovníce, nebo sociální pedagog, kteří se spolu s pacienti věnují aktivizačním programům. Klienti, kteří do stacionáře dojíždějí, jsou pod stálou jak lékařskou tak sesterskou kontrolou. Můžou se vídat i s klienty, kteří jsou v hospicovém zařízení trvaleji. Sociální pracovníce sestavují vhodné programy pro klienty. Ve stacionáři není nic povinné. Klient má zde svobodu a je na něm co chce zde dělat. V určité fázi nevléčitelné nemoci, může být stacionární péče vhodná a to z několika důvodů:

Léčebný důvod: většinou za účelem paliativní léčby, je zde odborná lékařská kontrola, je potřeba také vyladit vhodné dávky léků, které tlumí bolest

Diagnostický důvod: nejčastější důvod je kontrola bolesti, která se nedá vždy zvládnout doma

Psychoterapeutický důvod: toto je většinou u pacientů, kteří se z nějakého důvodu bojí či neumějí s rodinou bavit o svých problémech

Azylový důvod: tento typ péče, je většinou využíván rodinami, kde se starají o těžce nemocného příbuzného a potřebují si něco zařídit nebo pracovně odcestovat. Je to také i způsob preventivního opatření, při kterém si rodina musí odpočinout. Pokud by se tak nestalo, mohlo by to vést k vyčerpání rodiny, které by vedlo k hospitalizaci nemocného, dříve či později.

Lůžková hospicová péče

Tato péče je nepřetržitou péčí o nemocného člověka, který je v terminálním stádiu své nemoci. Tato péče se nabízí, když jsou vyčerpány všechny ostatní možnosti léčby. Do hospice přichází budoucí klient ve chvíli, kdy je potřeba paliativní léčby, což je léčba úlevná, nebo také

z důvodu, že domácí prostředí, není možné jak fyzické, tak i náročné ošetřování není možné. Rodina nemusí na to stačit, nebo nejsou vytvořeny vhodné podmínky pro pacienta. Tato péče patří mezi nejrozšířenější péči vůbec. Do této skupiny patří pacienti, kteří si přejí prožít poslední chvíle života v hospici. Většinou je to z důvodu, aby rodině ulehčily péči a hlavně na pohled umírajícího člena jejich rodiny.

Respitní pobyt

Jinak také označován také jako krátkodobý pobyt. Je to takzvaná odlehčovací služba pro rodiny. Většinou tuto službu využívají rodiny, kde vidí, že péče je hůře zvladatelná, ale pobyt v nemocnici není potřeba. Jsou to pobyty většinou opakované a dobrovolné.

3.3 SLUŽBY, KTERÉ HOSPIC NABÍZÍ

Lůžková část

- Léčba bolesti, kvalitní 24hodinovou péči, odborný dohled, individuální přístup k jedinci, individuální naplňování potřeb pacienta, hospicový režim lišící se od nemocničního, rodina s pacientem může trávit zde veškerý volný čas, mohou zde i spát.

Ambulance paliativní medicíny

- Ambulance je určena pro pacienty, u kterých klasická medicíny vyčerpala možnosti léčby Tato ambulance je i pro pacienty, kteří mají chronické onemocnění, které mají velké bolesti a další negativní příznaky nemoci. V této ambulanci jsou odborníci, kteří se snaží pacientům s bolestmi, co nejvíce zkvalitnit život.

Odlehčovací terénní služby:

- Posláním odlehčovací služby terénní je poskytnout čas na regeneraci pacienta a osoby, která o něj pečuje. Pečující osoba si může v klidu odpočinout s vědomím, že je o jeho nejbližšího dobře postaráno. Tato služba se poskytuje v domácím prostředí pacienta.
- Tato služba se zaměřuje na klienty, kteří jsou omezeni sníženou soběstačností jak z důvodu věku, tak z důvodu chronické nemoci či zdravotního postižení.

Odlehčovací služba pobytová – respitní

- Tato služba zajišťuje klientovi nepřetržitou 24 hodinovou péči. Tato služba je omezena časově. Služba se dá využívat nejdéle po dobu 2 měsíců. Ve výjimečných případech se dá i prodloužit. Klienti, kteří využívají tyto služby, zde mají veškeré služby jako ostatní klienti.

Odborné sociální poradenství:

- Je to nezávazné poradenství pro rodinné příslušníky, kteří mají doma či v rodině těžce nemocného blízkého.
- Poskytují se zde informace o sociálních službách, o legislativě, o základních povinnostech a také právech klienta.
- Pomoc při hledání vhodných sociálních forem pomoci.
- Klienti, zde taky mohou využít pomoc při obstarávání běžných osobních záležitostí.

Půjčovna kompenzačních pomůcek:

- Tuto službu, nemá každý hospic.
- Tato služba spočívá v půjčování vhodných kompenzačních pomůcek rodinám. Kde jejich blízký pomalu ztrácí soběstačnost.²⁶

3.4 ASPEKTY PALIATIVNÍ A HOSPICOVÉ PÉČE

3.4.1 TĚLESNÉ ASPEKTY PÉČE

Odborná péče usiluje o udržení maximální mobility a funkční kapacity klientů s ohledem na jejich přání a prevenci bolesti. Bolest a další symptomy nemoci a případné vedlejší účinky

²⁶ SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 4. vyd. Praha: Ecce homo, 1999. s. 27-30. ISBN 80-902049-2-9.

léčby, které se často objevují, jsou zvládnány s nejlepšími známými a prověřenými postupy. Součástí týmu, který pracuje v hospicovém zařízení, jsou lékaři, kteří jsou specializovaní na léčbu bolesti a dalších negativních jevů provázející nemoci a následné umírání. Toto řešení zahrnují faktory jak farmakologické, nefarmakologické a doplňkové terapie. Základem specializované paliativní péče je vyhodnocování a dokumentování bolesti a také i nebolestivých symptomů nemoci, také dokumentování a sledování vedlejších účinků terapie. Cílem této kontroly bolesti je bezpečné a hlavně včasné odstranění bolesti, a hlavně dostat to na přijatelnou úroveň, kterou pacient zvládne. Odstranění nebo zmírnění těchto symptomů je komplexní a zabývá se fyzickými, psychologickými a sociálními a duchovními aspekty péče.

Aktivně jsou sledovány především tyto projevy nemoci: bolest, zvracení, dechová nedostatečnost, slabost a celkové vyčerpání, nespavost, neklid a jiné.²⁷

3.4.2 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY PÉČE

Tato péče usiluje o přiměřenou podporu pacienta a jeho nejbližších členů rodiny, v situaci kdy je nemoc v konečném stádiu. Tato podpora je nabídnuta i pozůstalým. Péče a podpora není poskytována jen pacientovi a jeho nejbližším ale také celému týmu, kteří o tyto pacienty pečují. Psychologická péče patří mezi nejdůležitější aspekty, psychické a psychiatrické problémy jsou spjaté s touto částí života. Blízcí pacienta jsou poučeni, podporováni jak mají vhodně a bezpečně podporovat svého blízkého v těžkých chvílích.

Obsahem psychologické a psychiatrické péče je také podpora členů rodiny. Tato péče je poskytována po dobu bolesti ztráty jejich nejbližších. Tuto službu mohou nejbližší využívat po dobu 12 měsíců od úmrtí pacienta.²⁸

3.4.3 DUCHOVNÍ A EXISTENCIONÁLNÍ ASPEKTY PÉČE

Hospicový tým poskytuje pacientům a jejich rodinám podporu v řešení existencionálních a duchovních otázkách kladených v souvislosti s právě probíhajícím stavem. Hospicové zařízení

²⁷ GULÁŠOVÁ, I. *Právne aspekty zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti*, vyd: Slovensko. Osveta, 2009. s. 51. ISBN 978-80-8063-307-3

²⁸ SLAMKOVÁ A., POLEDNÍKOVÁ L. *Klinické a ošetrovateľské aspekty paliatívnej starostlivosti*, vyd: Slovensko. Osveta. 2013. s. 52. ISBN 978-80-8063-3790

spolupracuje i s externími odborníky. Členi týmu jsou odborníci s potřebnou znalostí. Poskytují na přání pacienta a jeho rodiny kontakt s duchovními jejich vlastní náboženské víry. V zařízení specializované paliativní péče je důsledně respektován a dodržován hodnotový systém a náboženské přesvědčení každého klienta. Tým, který pracuje v tomto zařízení, respektuje a případně pomáhá zajistit náboženské a duchovní rituály podle přání jak rodiny tak hlavně pacienta. V otázkách týkajících se konce života a úmrtí je pomoc nabízena způsobem, odpovídajícím individuálním i rodinným, kulturním a náboženským hodnotám. Preference pacienta mají vždy přednost.²⁹

3.4.4 SOCIÁLNÍ ASPEKTY PÉČE

Specializovaná paliativní péče usiluje o snížení nepříznivého dopadu životní situace na pacienta a jeho okolí. Součástí sociální péče je zhodnocení sociální problematiky, která zahrnuje: rodinné zázemí, další sociální vazby a kulturní vazby klienta, jeho komunikační omezení, finanční podmínky, případně dostupnost potřebného vybavení pro poskytování mobilní hospicové péče, dostupnost dalších poskytovatelů péče a možnosti dopravy do případných jiných zařízení. Sociální péče pomáhá jak pacientovi tak rodině řešit praktické sociální problémy vznikající v souvislosti s vážným onemocněním. Příkladem můžeme uvést poradenství v oblasti možnosti státní finanční podpory, důchodového zabezpečení, služby notáře a jiné. Plán této péče je sestavován s ohledem na kulturní a sociální možnosti a zvyklosti pacienta a jeho rodiny. Cílem paliativní péče je co nejlepší dosažení kvality života pacienta. Tento cíl vyžaduje hlavně celostní přístup, který bere v úvahu pacienta s jeho nynějším stavem a s jeho životními zkušenostmi.

V době poskytování paliativní péče, dochází k pravidelným schůzkám pacienta a jeho blízkých se členy hospicového týmu podle potřeb jak pacienta, tak rodiny. Cílem schůzek je zlepšení vzájemného porozumění, řešení důležitých otázek souvisejících s paliativní péčí, poskytnutí srozumitelných informací, a pomoci s rozhodováním, projednání cílů péče, zajisti pacientovo přání, naděje a obavy klienta a jeho blízkých. Poskytnutí emocionální a sociální podpory a zlepšení vzájemné komunikace.

²⁹ SLAMKOVÁ A., POLEDNÍKOVÁ L. *Klinické a ošetrovačské aspekty paliatívnej starostlivosti*, vyd: Slovensko. Osveta. 2013. s. 28-31. ISBN 978-80-8063-3790

3.4.5 PRÁVNÍ A ETICKÉ ASPEKTY PÉČE

Členy interdisciplinárního týmu poskytují hospicovou paliativní péči, jsou zkušení specialisté obeznámeni s etickou a právní problematikou lékařského rozhodování. Tato péče je poskytována v souladu s profesními a etickými kodexy a národními a mezinárodními úmluvami o právech pacientů.

Mezi základní práva pacientů patří právo na lidskou důstojnost a na co nejvyšší zmírnění bolesti a utrpení. Dalším základním cílem a požadavkem je, že členové týmu, kteří se podílejí na péči o pacienta, respektují osobnost pacienta způsobem, že se s ním domlouvají na prioritách a cílech péče, která mu je poskytována, dále také mu nezadržují informace o jeho stavu a respektují jeho přání nebýt léčen. Plán poskytované péče, se vytváří na základě přání, vyjádřených pacientem a jeho blízkých. Souhlas pacienta s poskytováním paliativní péče je zapsán a průběžně jsou dokumentovány změny zdravotního stavu. Pacienti se zachovanými rozhodovacími schopnostmi sami stanovují, jak se jejich rodina může zapojovat do rozhodování a posuzování paliativní péče. Všechna pacientova přání jsou plně respektována. Je zde zdůrazňována možnost svobodné volby a respektování individuality pacienta jako jedinečné bytosti. Každý z pacientů má právo být seznámen se svým zdravotním stavem a s průběhem léčby či péče v souladu s platnými právními normami.³⁰

3.5 PRACOVNÍCI

3.5.1 INTERDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCE

Specializovaná paliativní péče je poskytována týmem pracovníků z různých profesí a dobrovolných spolupracovníků. Cílem jejich práce je naplňování potřeb všech pacientů a jejich blízkých osob. Jedná se o potřeby jak fyzické, psychické, sociální ale i duchovní.

3.5.2 OSOBNOSTNÍ PŘEDPOKLADY PRO VÝKON PRÁCE

- Vhodná motivace k práci
- Profesionální a zároveň i lidský přístup k pacientovi a jeho rodině

³⁰ *Standardy kvality specializované paliativní péče, pracovní verze 2006*

- Schopnost týmové spolupráce a vytváření efektivních komunikačních kanálů
- Schopnost napomáhat integraci blízkých osob pacienta do poskytování péče
- Správná komunikace jak s pacientem tak i s jeho blízkými
- Schopnost pružně jednat v nečekaných situacích
- Schopnost samostatnosti při rozhodování
- Umět přebírat zodpovědnost a zacházet a dělbou práce v rámci daných kompetencí
- Psychická stabilita, praktikování duševní hygieny jako prevence syndromu vyhoření
- Schopnost umět se vyrovnávat s umíráním, se smrtí a zármutkem, schopnost citlivě provázet pozůstalé
- Schopnost empatie
- Tolerance k věkovým, kulturním a také náboženským a osobnostním individualitám
- Aktivní účast na pravidelných supervizích a školeních personálu³¹

3.5.3 ODBORNOST

Členové týmu mají odpovídající kvalifikaci a zkušenosti a kompetence pro dané pracovní pozice a zařízení. Měli by být schopni poskytnout jak pacientovi tak jeho blízkým komplexní specializovanou paliativní péči. Pracovníci, kteří jsou v kontaktu s pacienty a jejich blízkými osobami, jsou vybíráni formou výběrových řízení, v těchto řízeních je posuzována jejich odbornost a osobnostní předpoklady.

³¹ *Standardy kvality specializované paliativní péče, pracovní verze 2006*

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 VÝZKUMNÝ CÍL

Cílem výzkumné části, je zjištění, jak jsou klienti hospice v Čerčanech spokojeni s nabídkou zájmového vzdělávání. V tomto výzkumu jsem se zaměřila na klienty, kteří navštěvují centrum denních služeb, kde se toto vzdělávání nabízí a poté aplikuje. Výsledkem bych, chtěla poukázat, jak klienti nahlíží na zájmové vzdělávání, jak se zapojují a jak jsou spokojeni s nabídkou. Centrum denních služeb navštěvují klienti, všech věkových skupin a s různými druhy onemocnění. Centrum nenavštěvují jen klienti hospice, ale také jsou zde návštěvníci, kteří jsou zde na odpoledne a pak se vrací buď domů, nebo do jiných zařízení.

4.2 PLÁN VÝZKUMU

Ve své bakalářské práci, jsem použila kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum se dá definovat jako výzkum, u kterého je potřeba sběru dat. Kvalitativní výzkum používá ke sběru dat rozhovory, v této práci je použit standardizovaný strukturovaný rozhovor. Účelem tohoto rozhovoru je položit respondentům identické otázky, které jsou ve stejném pořadí.³²

4.3 POUŽITÁ METODIKA

Pro tento výzkum, jsem si vybrala rozhovory s klienty a vlastní pozorování. Tuto metodiku jsem zvolila vzhledem ke stavu klientů, kteří navštěvují Centrum denních služeb, rozhovory budou obsahovat 3 otázky, plus vlastní pozorování. Rozhovory budou probíhat na pokojích, kde se klienti lépe soustředí, je tam klid. Rozhovory probíhaly v dopoledních hodinách, kdy v centru denních služeb, není daný program a klienti jsou na pokojích z důvodů sesterské péče. Je prováděna hygiena a rozdávají se léky a snídaně. Vybrala jsem si 5 klientů, kteří se aktivně zapojují a v centru tráví mnoho času a znám je. Vlastní pozorování jsem také zahrnula z důvodu, lepšího sběru dat jak o centru, tak o samotných klientech.

4.4 PROSTŘEDÍ VÝZKUMU

Výzkum se odehrával v již zmiňovaném centru denních služeb v Hospici Dobrého pastýře v Čerčanech. Centrum jsem navštěvovala po dobu mé praxe na Vyšší odborné škole. Centrum denních služeb dále zmíním v další kapitole. Toto zařízení se obecně zaměřuje hlavně na

³² ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. s 50. ISBN 978-80-262-0644-6.

pacienty s onkologickým onemocněním. Také se zaměřuje na klienty, kteří díky věku či nemoci ztrácí soběstačnost. Záměrně používám slovo klienti, tak se nazývají pacienti docházející do stacionáře neboli centra denních služeb.

4.5 CENTRUM DENNÍCH SLUŽEB

Toto centrum je součástí hospice Dobrého pastýře, který se nachází v Čerčanech. Tento hospic je v provozu od roku 2011. Hospic v Čerčanech poskytuje 30 plně vybavených funkčních lůžek a pokojů, je také možnost požádat o přístýlku, kdy blízcí mohou být se svým rodinným příslušníkem neustále. Celý interiér hospice zdobí výtvořky a obrazy klientů. V hospici také nalezneme terasu a prostorné atrium, kde se pravidelně uskutečňují koncerty a akce nejen pro klienty ale i pro veřejnost. Dále zde můžeme najít kapli, kde se pravidelně pořádají bohoslužby a také poslední rozloučení s klienty, kteří opustili hospic. Interiér hospice působí veselým a klidným dojmem. Pokoje jsou zařízené tak aby co nejvíce připomínaly domov, jsou také barevně řešeny, klienti si do pokoje mohou vzít cokoli, co jim bude více připomínat domov. Cíle tohoto zařízení jsou zajišťování a zdokonalování komplexní hospicové péče, zajišťování a zdokonalování dalších sociálních služeb.

Vrátím se k samotnému centru denních služeb. Centrum funguje od roku 2011. Je otevřené každý den od pondělí do pátku, od 8.30 do 16.30. Je to místo, kde se pravidelně mohou setkávat jak klienti hospice, tak i klienti, kteří sem dojíždějí z jiných zařízení či z domova. Tito lidé sem přicházejí smysluplně trávit svůj volný čas a také navázat nová přátelství. Centrum se nachází v přízemí, vstup je bezbariérový jako celý prostor hospice. Stacionář jak se také jinak říká centru je velice prostorná místnost, je to zároveň i dílna, kde se tvoří krásné obrazy a jiné výrobky klientů. Ve stacionáři se nachází menší místnost, kde je postel, je to pro případ, kdy si klient potřebuje v klidu odpočinout. Ze stacionáře, jde vidět na krásnou velkou zahradu plnou květin a stromů, která se v letních dnech využívá k posezení, k opékání buřtů a k dalším akcím. Tato zahrada také poskytuje návštěvám příjemné posezení. Atrium, které je také součástí hospice, je umístěné uprostřed spodního patra, pořádají se zde oslavy klientů, v zimě je zde postaven betlém a v letních dnech jsou velice oblíbené zpěvy s profesorkou zpěvu, která zpěv doprovází na klavír. Stacionář poskytuje klientům široké spektrum možností jak smysluplně trávit jejich volný čas. Vše je samozřejmě dobrovolné a programy se přizpůsobují přáním klientů. Stacionář se otevírá v 8.30 dopoledne, dopolední programy bývají poklidnější. Spíše je zvykem, že klienti, kteří přijedou nebo přijdou, si dají dopoledne kávu či čaj a nějaký zákusek. Proberou se novinky ze světa, když je ten den nějaký svátek tak se připomene, co se slaví a proč. Velmi oblíbeným dopoledním programem je společné povídání klientů a sociálních pracovníků, dobrovolníků co

si kdo pamatuje z let mládí, kdo kde pracoval, vzpomínky na rodinu. Pro klienty příjemné ohlédnutí za minulostí, ale ne samozřejmě každý klient to uvítá. Rozhovory jsou individuální a záleží na každém, zda se rozhodne se přidat či ne. Velmi oblíbený dopolední program je také čtení z tisku. V odpoledních hodinách se zde tvoří. Klienti tvoří za pomoci sociálních pracovníků či dobrovolníků, ale také sem za klienty mohou chodit rodinný příbuzní a pomoci jim s jejich výrobky. Tyto výrobky většinou slouží, jako dárek pro blízké či jako vzpomínka. Pracuje se zde s různými druhy materiálů, od papíru, přes hlínu až po různé druhy látek. Mezi nejoblíbenější tvoření patří keramika. Klienti si zde mohou vyrobit, co samy chtějí a dokonce i takový klienti, ti co to nikdy nedělali, říkají, jak to neumí, mají v závěru velice pěkné výsledky, které překvapí i je samotné. Z výrazů jejich tváře po odhalení kompletního výrobku, jde často vidět radost a překvapení. Jedním z hlavních přínosů, této práce je velká motivace udělat výrobek, potěšit své blízké, také procvičit ruce a motoriku. U vyrábění výrobků se klienti i lépe seznamují mezi sebou. V letním období, se využívá květena, která slouží po zpracování, jako dekorace do pokojů a na chodby zařízení.

Stacionář je vybaven i malou kuchyní, kde se vytvářejí za pomoci klientů slané či sladké dobroty. Většinou se peče podle přání klientů, a koláč či jiné se odpoledne podává ke kávě. Pracovníci centra se snaží dodržovat zvyklosti, které se váží s různými měsíci v roce. Na Velikonoce se barví vejčička, dělají se pomlázky a zdobí se interiér ve velikonočním duchu. Na Mikuláše, zde samozřejmě chodí čert, Mikuláš a anděl, a nosí mikulášskou nadílku. Na Vánoce, se zase peče cukroví, vyrábějí se ozdoby na stromek a také se zdobí pokoje a chodby.

Mezi další a nezbytnou součástí týmu pracovníků centra denních služeb patří dobrovolníci. Dobrovolníci jsou proškoleni, jak jednat s pacienty, jak s nimi manipulovat pokud je potřeba. Dobrovolníci mohou trávit s pacienty čas na pokoji nebo ve stacionáři a za hezkého počasí také venku na procházce, dle stavu a přání samotného klienta. Také dvakrát či třikrát o roka se pořádají výlety pro klienty. Většinou se jedná o výlety na zámek Konopiště, Berchtoldt. Pořádají se zde i akce, které jsou nejen pro klienty ale také i pro veřejnost. Jedna akce nese název Betlémské světlo, které se pořádá 20. prosince, součástí této akce jsou trhy, kde se prodávají výrobky klientů. Součástí je i bazárek oblečení, jehož výtěžek jde na různé potřeby pro klienty. Tato akce je celodenní. Další větší a velmi oblíbenou akcí je Letní bazárek. Tato akce je spíše zaměřena na děti. Je zde plno stánků, plno atrakcí pro děti. Tato akce je také celodenní, do příprav a pomoci s akcí se zapojuje nejen personál ale také i dobrovolníci a hlavně klienti, kteří jsou nedílnou součástí. Výtěžky z těchto akcí jdou na hospic jak na provoz, tak do centra denních služeb, kde se kupují materiály vhodné k vytváření výrobků.

4.5.1 NABÍDKA ZÁJMOVÝCH A VZDĚLÁVACÍCH ČINNOSTÍ CENTRA DENNÍCH SLUŽEB

Tato nabídka, se odvíjí od počtu návštěvníků. Od jejich stavu a také podle jejich přání.

Kreativní kurzy: aranžování rostlin, šperky z drátků a kamenů, vyšívání z ponožek, barvení triček, vyrábění obrazů, keramika

Gastronomické kurzy: pečení, vaření, kuchyně z různých krajů světa

Přírodovědné kurzy: krajina kolem nás, krajina Benešovska, památky v okolí

Psychologicko - tématické kurzy: barevná typologie oblékání, typologie osobnosti

Společenské kurzy: reminiscence, povídání o minulosti, povídání o snech a jejich výklad, zpěv, dramatická představení, novinky ze světa a z Čech.

4.6 VÝBĚR RESPONDENTŮ

Respondenty neboli klienty jsem vybírala, hlavně z řad dlouhodobých klientů. Výběr mých respondentů se odvíjí od toho, jak často chodí do stacionáře, jak jsou aktivní a jak se sami zapojují. Mám mezi respondenty klienty, kteří jsou jak chodící tak i ležící. Výběr respondentů není jednoduchý. Musíme také počítat s tím že námi vytypovaný klient, může být v hospici dnes a zítra, ale další den už tu být nemusí. Tím byl lehce ztížený výběr respondentů. Klienti jsou tu zde různí, liší se věkem, onemocněním, nynějším stavem, ne jen stavem zdravotním ale také samozřejmě i stavem psychickým. Pro tento výzkum jsem si vybrala 5 respondentů, s kterými jsem nejvíce v kontaktu, kteří souhlasili s krátkým rozhovorem.

Některé rozhovory byly hůře realizovatelné, proto jsem použila i vlastní pozorování, které bylo skryté. Také někteří klienti mohou být zmateni a jejich odpovědi se nedají počítat.

4.7 ROZHOVORY S KLIENTY

Respondent číslo 1

Vladimír S., věk 49 let

Tento klient je v hospicovém zařízení 2 měsíce. Díky jeho nemoci, je ochrnutý na dolní končetiny, k pohybu potřebuje invalidní vozík. Pan Vladimír, jezdí do centra každý den v odpoledních hodinách. Dopolední hodiny tráví na pokoji, kdy personál provádí hygienu. Po sesterské práci chodí za panem Vladimírem rehabilitační sestra, která se snaží pomocí cvičení ulevit jeho bolesti zad, které jsou způsobeny jak nemocí, tak i jeho ochrnutím, které ho upoutalo na vozík. I přes své onemocnění je to velice veselý a všemi oblíbený člověk. Je oblíbený, hlavně díky své stále dobré náladě a díky svému humoru. Pokud se do centra dostane v dopoledních hodinách, dá si kávu, přečte si noviny a baví se s ostatními klienty. Jeho přehled o dění jak ve světě tak u nás je opravdu velký. Má rád sport a pivo. Rád si občas povídá o minulosti, jeho zážitky jsou pozoruhodné, dělal u vojenského letectva. Rád si zavzpomíná a povídá, co kde zažil a kam se díky své práci dostal. Když je hezké počasí, rád jezdí na vozíku po blízkém okolí a s baví se s lidmi. Součástí hospicového zařízení je i místní kavárna, kterou pan Vladimír navštěvuje. Povídala jsem si s tímto klientem o jeho situaci a proč je tady. Vyprávěl mi, jak jeho manželka byla těžce nemocná, měla onkologické onemocnění, které se zjistilo pozdě, brala léky na tlumení bolesti. Průběh nemoci byl velice rychlý a pan V. se už nedokázal díky svému stavu, starat o svou manželku a tak hledal vhodné zařízení, které by se o ní dokázalo postarat. Do hospice měla paní nastoupit na začátku ledna, ale bohužel její stav se natolik zhoršil, že musela být přemístěna do nemocnice, kde několik hodin na to zemřela. Pan Vladimír, krátce po úmrtí jeho ženy dostal mozkovou příhodu a jeho stav byl vážný, děti neměly čas se o svého otce starat a tak se domluvily s hospicem, že lůžko po matce bude, pro pana V. Bylo domluveno, že pan V., zde bude jen nezbytnou dobu a dokud jeho děti mu nezařídí vhodné místo pro něj. Je to dva měsíce co tady pan V. je, a po domluvě se zařízením, zde ještě může být tak dlouho, dokud bude potřeba.

Mezi jeho záliby patří malování, keramika, reminiscenční cvičení a relaxační cvičení. Jeho obrazy se staly oblíbené ne jen mezi klienty, ale i mezi návštěvami a tak se pracovníci ze stacionáře domluvily na aukci obrazů nazvanou Barevné snění Vladimíra S. Metoda tvorby těchto obrazů je v tom, že se vezme houbička, kterou se po papíře roztírají barvy a vznikají abstraktní obrazy, které jsou barevné, klient do toho dává svou náladu, která je vyjádřena

pomocí barev. Jak sám říká, dávám do toho kus sebe, a nikdy bych nevěřil, že na stará kolena toto dokážu a že se to tolik bude líbit lidem.

Rozhovor s tímto klientem probíhal na pokoji, pan Vladimír, neměl s položenými otázkami problém, klient je orientovaný a odpovědi byly bez sebemenších problémů.

Rozhovor

Otázka číslo 1. Máte zájem o volnočasové vzdělávací aktivity?

Odpověď: Dříve jsem neměl, ale podívej se, co se dá dělat jiného, než trávit čas ve stacionáři. Jo můžu trávit čas na pokoji a trápit se nad svým stavem ale tím nic nevyřeším. Moc dobře vím jak je to semnou. Tak proto si užívám svůj čas aspoň výrobou věcí, které mají cenu. Vždy jsem byl společenský tip a to i zůstalo, jsem rád mezi lidmi a poslouchám příběhy a zážitky ostatních a seznamování je moje parketa.

Otázka číslo 2. Jak jste spokojena s nabídkou volnočasových vzdělávacích aktivit?

Odpověď: S nabídkou spokojený jsem. Je tady spousta věcí, které jsem dříve vůbec neznal. Pan Vladimír se začne smát a dodává, že je jen chlap a že ho kdysi ani nenapadlo, že na stará kolena jak on říká, začne tvořit. Oblibu jsem si našel hlavně v kreslení obrazů, které měly a mají oblibu u lidí z okolí. Tyto obrazy se zdají být na první pohled umělecké, ale opak je pravdou. Jsou velice jednoduché.

Otázka číslo 3. Které činnosti nejvíce využíváte?

Odpověď: Teď mě nejvíce baví to kreslení, ale to i díky tomu jaký to mělo a má stále úspěch. Překvapila mě také výstava, kde byly vystaveny a zároveň v aukci prodávány mé obrazy. Jinak i rád dělám keramiku, ale ta je pro mě přeci jen složitější, nemám takovou sílu v rukách, abych s nimi mohl třeba zpracovat hlinu, tak rád dokončuju keramické výrobky, rád na ně kreslím a zdobím je. Rád se také účastním některých kurzů, hlavně kurzu vaření, kde se vaří jídla z ciziny. Rád ochutnávám nové věci. Dále mě baví zpěv, když přijede Ilona a zpívá nám písničky, podle našeho výběru. Rád mám taky aktivity, kdy procvičujeme mozek, pomocí her a vyprávění. Všechny činnosti, které jsou tady nabízeny, mě baví a pokud je to v mých silách tak se rád všeho zúčastňuji.

Respondent číslo 2

Marie V., věk 65 let

Tato klientka, je v hospicovém zařízení 7 dní. Do centra jezdí, dle toho jak jí je. Když jí je lépe a je v centru, tak si ráda povídá s ostatními, prosí personál o přečtení novin, aby měla, jak říká přehled. Občas je zde i v dopoledních hodinách, v tuto dobu pije svůj oblíbený čaj a ptá se ostatních klientů, jak se jim daří. Tato klientka má často změny nálad a také se na jejím psychickým stavu podepisuje rychlost zhoršování jejího stavu. Nálady se paní Marii střídají velmi často. Jak ona sama říká, ještě se úplně nesrovnala s tím, jak rychle se její zdravotní stav zhoršuje. Když je tato klientka dobře naladěná, tak se ráda baví o svém povolání. Byla to krejčová v Národním divadle. Ráda vzpomíná, s kým se za svou dobu šití potkala, jaký kdo byl a s kým má jaký zážitek. Její příběhy jsou někdy až neuvěřitelné.

Chodí s pomocí chodítka, vždy přijde upravená a načesaná. Její zdravotní stav má za následek, občasné zapomínání a zmatenost. Pokud je tato klientka ve stacionáři, musí se jí věnovat hodně pozornosti. Často bývá unavena, tak si jde odpočinout do pokoje a odpoledne zase chodí. Má pravidelné návštěvy v rodinném duchu. Klientka má ráda hudbu, a proto se pravidelně zúčastňuje zpívání s lektorkou hudby, která zpěv doprovází na klavír. Její příběh jak se sem dostala, se ve větší míře neliší od ostatních. Před nástupem do hospice, byly hospitalizována v nemocnici s verdiktem, že její stav je vážný, a nemoc se nedá léčit, dají se zmírnit projevy jako je bolest, nálady ale nemoc jako celek se vyléčit nedá. Rodina si vzala paní M. domů, ale po čase zhoršování se nemoci a ztráty stability, se rodina rozhodla hledat vhodné zařízení pro paní Marii. Chvíli byla v domově seniorů, kde se jí nelíbilo. Rodina začala hledat jiné řešení, až našli hospic. Tady je paní M. spokojená, má okolo sebe příjemný kolektiv a dělá to, co jí baví. Ráda šije, zpívá, povídá si s ostatními a v teplejším počasí, chodí na zahradu relaxovat.

Rozhovor

Otázka číslo 1. Máte zájem o volnočasové vzdělávací aktivity?

Odpověď: Ano mám, baví mě kreslení, vyšívání a hlavně se ráda bavím s ostatními mými, jak já říkám sousedy. Když nemám občas den, tak si jen ráda posedím u kávy s dobrým zákuskem a poslechnu si od sestřiček co je nového nejen ve světě ale i u nás. Jsem občas zmatená, tak to semnou taky není jednoduché, jak dodává v rozhovoru klientka. Ale pracovníci centra se mi věnují a za to jsem jim velice vděčná.

Otázka číslo 2. Jak jste spokojena s nabídkou volnočasových vzdělávacích aktivit?

Odpověď: Je tady vše co chci, a pokud není tak se zeptám hodných sestřiček a ty mi vždy vyjdou vstříc. Nebo mi najdou práci, která jim pomůže a mě baví. Je tady hodně činností, které i já můžu dělat. Sociální pracovníce ve stacionáři, jsou v tomto rozhovoru označovány za sestřičky.

Otázka číslo 3. Které činnosti nejvíce využíváte?

Odpověď: Asi hlavně to šití, byla jsem po celý svůj život švadlena. Tak i ve stáří mohu dětem a vnoučatům vyrobit něco na památku. Třeba zrovna včera jsem, ušila vnoučátku z ponožky kočičku, a klukovi zase pejska aby se nehádali. Synovi jsem udělala z keramiky zvoneček, který má na chatu. Jsem ráda, že moje výrobky rodině udělají radost, proto to taky dělám a i mě to baví. Většinu věcí co udělám, daruju rodině, jako dárek k narozeninám nebo jen tak, aby věděli, že na ně stále myslím a že je mám ráda. Chválí mě a mají ze mě radost. Nemohou za mnou chodit často, jsou hodně v práci. Dříve jsem byla jen na pokoji, ale to jsem jen brečela a bylo mi po nich smutno, ale zjistila jsem, že je lepší se zabavit a není čas na myšlenky, co se doma děje.

Respondent číslo 3

Ilona P., věk 68 let

Paní Ilona je v hospici 1,5 roku. Její mobilita je značně omezena, je připoutána na lůžko. Když tato klientka do hospice přišla, dokázala ještě sedět na křesle, postupem času a prohlubující se nemoci, ztrácela mobilitu. Teď je upoutána na lůžko, kde tráví celý čas. Tato klientka i přes svou indispozici pravidelně navštěvuje stacionář, spíše v dopoledních hodinách. Ráda si vypije svou kávu pomocí brčka a za pomoci pracovníků a dá si k tomu svou oblíbenou čokoládu. Paní Ilona se aktivně nezapojuje do programu, spíše kouká a povídá si, ale pokud je program nastaven tak, že jeho náplní je třeba již zmíněná reminiscence či nějaké paměťové hry tak i ona se účastní. Pokud dopoledne tráví na pokoji tak kouká na televizi. Má ráda pořady o cestování a vaření. Po příchodu do stacionáře, všem ráda povídá, co ten den viděla v televizi a co jí zaujalo. Paní Ilona má i dny kdy mluví zmateně, nebo se vůbec nechce jak s personálem tak i ostatními klienty bavit. Když tato klientka není ve stacionáři, tak jí chodím navštívit na pokoj, kde probíráme, jak se cítí, co viděla v televizi, kdo jí byl navštívit. Tato klientka má bohužel návštěv málo. Rodina je pracovně vytížena, to je i důvod občasné změny nálad paní Ilony. Mezi klienty je oblíbená, díky své komunikativnosti. Jak už jsem zmínila práce s touto klientkou je složitější, díky jejímu stavu. Ale i přesto ráda maluje keramické výrobky, ráda dělá jednoduchou keramiku.

Jako skoro u všech pacientů je i její cesta do tohoto zařízení stejná. Po zjištění diagnózy, byla chvíli v nemocnici, odtud se dostala domu, ale její rodina nezvládala péči o ni a k tomu práci. Manžel krátce před jejím onemocněním zemřel. Tak se dostala sem. Tady je dle jejích slov spokojená. Rozhovor probíhal v odpoledních hodinách na pokoji. Klientka odpovídala srozumitelně na otázky. Stalo se, že některou otázku zapomněla, ale po zopakování odpověděla.

Rozhovor

Otázka číslo 1. Máte zájem o volnočasové vzdělávací aktivity?

Odpověď: Nemůžu toho tolik dělat, jsem jen na posteli, dříve to bylo lepší. Dříve jsem mohla sedět na křesle, klidně celé dopoledne. Teď už jen ležím, ale doufám, že si zase na křeslo sednu a budu moct dělat více věcí.

Otázka číslo 2. Jak jste spokojena s nabídkou volnočasových aktivit?

Odpověď: Je tady mnoho věcí, které může člověk jako já dělat. Myslím tím, že jsem jen na posteli, nedostanu se ke stolu, kde ostatní sedí a vyrábějí.

Otázka číslo 3. Které činnosti nejvíce využíváte?

Odpověď: Dříve jsem ráda šila a vyráběla z keramiky různé výrobky, ale zdraví šlo rychle z kopce a ležím jen na posteli. Vždycky se pro mě najde nějaká práce, kterou zvládnou. Nevyrábím už, ale zase kreslím, dokončuju výrobky z keramiky. Taky mě baví hry, které Klárka (sociální pracovnice ve stacionáři) pro nás připravuje, jsou to hry na zapamatování jako třeba včerejší hra Nákup, měli jsme si pomocí krátké básničky zapamatovat věci na nákupním lístku. Tyhle hry mě baví, ráda si také povídám s ostatními a ráda jim vyprávím, co jsem zajímavého viděla v televizi, na kterou koukám dopoledne a taky když mi není dobře tak přes den, pokud nejsem ve stacionáři. Mám ráda dokumenty o světě. Mám ráda přírodu a zvířata. Ale co mám nejradši je zpívání s Ilonkou, nemá moc času tak, když přijede tak mám radost. Vždy nám zahraje naše oblíbené písničky.

Respondent číslo 4

Miloslava Č., věk 90 let

Paní Miloslava, je jednou z mých oblíbených klientek. I přes svůj vysoký věk, je na tom s pohyblivostí dobře, k chůzi používá chodítko. Když je jí lépe tak používá jen berle. V tomto zařízení je měsíc. Ze začátku, co jsem paní Miloslavu navštěvovala, tak byla ráda sama a nechtěla chodit do stacionáře, ale potom co jsem jí vysvětlila, co se tam dělá, že je to dobrovolné a že může kdykoliv odejít, souhlasila s krátkou návštěvou. Její první návštěva byla velice krátká, pozdravila pracovníky a ostatní klienty, podívala se, co zrovna vyrábí a chtěla jít zase pryč. Ráda si povídala a také říkala, že už od mladých let ráda šila. Zkusila jsem jí namotivovat, že v centru si může ušít dárek pro vnoučata. Tak s tím s radostí souhlasila. Další návštěvu centra už šila pro vnoučata dárky. S ostatními tolik nekomunikovala, ale to se postupem času také zlepšilo. Začala pravidelněji navštěvovat stacionář. V teplých dnech trávila čas venku na procházkách. Její psychický stav se výrazně zlepšoval. Klientka sama řekla, že je jí po psychické stránce lépe, že celodenní pobyt na pokoji, jí dobře nedělal. Ráda vyprávěla o cestování, kterých si za mladých let užila spousty. Dělal delegátku v jedné cestovní agentuře, její náplní práce bylo provádět turisty po památkách, Její vyprávění, vždy bylo velice zajímavé jak pro mě tak i pro ostatní klienty. Ráda také vyprávěla o svém manželovi, který byl novinář a s kterým procestovala plno krásných míst, nejen u nás ale i v cizině a díky němu také potkala plno zajímavých lidí. Rozhovor s touto klientkou proběhl na pokoji. Kladeným otázkám rozuměla a smysluplně odpovídala. Tato klientka bohužel zemřela krátce po našem posledním rozhovoru.

Rozhovor:

Otázka číslo 1. Máte zájem o volnočasové vzdělávací aktivity?

Odpověď: Teď už ano. Poznala jsem spoustu nových činností, které jsem neznala a začaly mě velice bavit, třeba šití, keramika, hry na paměť.

Otázka číslo 2. Jak jste spokojena s nabídkou?

Odpověď: Je tady plno možností, které se snažím využít. Jen mě teď trápí kašel, tak musím být na pokoji, abych nenakazila ostatní pacienty. Jak jsem si zvykla, že každý den něco dělám tak mi to chybí. Teď jen ležím a stále spím. Až mi bude lépe, tak musím synovi, který bude mít za pár dní narozeniny vyrobit nějaký dárek. Nejlépe z keramiky, má kousek odtud takovou malou chatu, tak stále přemýšlím co by se mu tam hodilo, co by mu udělalo radost. Myšlenkami jsem stále u rodiny.

Otázka číslo 3. Které činnosti nejvíce využíváte?

Odpověď: Když jsem tady sama bez rodiny tak si ráda popovídám, dám si nějaký dobrý zákusek k tomu kávu a jsem mezi lidmi spokojená. Poslední dobou jsem začala dělat keramiku, kterou věnuju rodině, jako památku. Nevěřila jsem, že by zrovna keramika mě mohla bavit a podívej se, jak ty výrobky vypadají hezky. Ráda také šiju a poslechnu si hezkou hudbu, která tady také je. Co mě nejvíce baví, je projížďka po okolí Čerčan, je tady plno hezkých míst. Já mám přírodu moc ráda, ale nohy mi už neslouží, abych chodila sama, tak jsem rád, když mě někdo vezme na procházku. Párkrát, když mi bylo dobře, tak mě vzal syn na chatu, kde jsem dříve trávila celé léto. Je to pro mě příjemná změna, a hlavně jsem s rodinou, která je pro mě nejdůležitější.

Respondent číslo 5

Jaroslav M., věk 48 let

Tento klient je plně imobilní a upoután na lůžku, horními končetinami pohybuje, pokud ho pohyb moc nenamáhá, tak se i rád účastní volnočasových aktivit ve stacionáři. Jeho příběh je velice smutný, je to dáno i jeho věkem. Je to poměrně mladý klient, v době, kdy se tento výzkum odehrával, tak byl i nejmladším klientem v zařízení. Jako živitel rodiny, byl stále v práci a svůj volný čas se snažil trávit s rodinou. V době, kdy byl ještě zdravý, snažil se děti užít, bral je na dovolené k moři a na různé výlety. To samozřejmě vedlo k tomu, že pak musel v práci trávit hodně času. Díky stresu a jeho uspěchanosti přehlížel zdravotní problémy, které se mu v té době začaly hlásit. Po nějaké době, kdy stále přehlížel problémy, v práci zkolaboval a byl odvezen do nemocnice. Po pár dnech mu lékař sdělil pro něj velice nepříznivou diagnózu, rakovina prostaty. Bohužel tato nemoc byla už v terminálním stádiu, což znamená, že se nedá léčit. Mohou se podávat jen léky a podpůrná léčba na zmírnění bolestí a symptomů, které doprovázejí tuto nemoc. Z nemocnice si ho vzala manželka domu. Pan J. má dvě dospívající děti, kteří slíbili své matce, jeho manželce, že pomohou s péčí o něj, aby nemusel do ústavu. Jeho stav se rapidně den ode dne horšil. Doma byl týden. Po týdnu byl převezen do hospice. Komunikace s panem J. byla ze začátku ztížena, dostal se do hospice z domova a s tímto převozem se dlouho nemohl smířit. Ze začátku pobytu odmítal jakoukoliv návštěvu, do pokoje mohli jen sestry a lékaři a na příležitostné popovídání paní psychologka. Když počasí bylo přijatelnější, na posteli trávil svůj čas na zahradě s kávou a cigaretou. Po čase i on navštívil centrum denních služeb. Ze začátku jako většina klientů nekomunikoval, ale jen sledoval dění okolo něho. Pomalu se začínal seznamovat s ostatními klienty a pracovníky. Jeho komunikace se začala zlepšovat. Začal se také zajímat o nabídku aktivity, které jsou ve stacionáři. Tento klient, se velmi rád účastnil paměťových aktivit, relaxačního cvičení a zpěvu s Ilonou, učitelkou zpěvu, která svůj zpěv doprovázela na klavír.

Rozhovor

Otázka číslo 1. Máte zájem o volnočasové vzdělávací aktivity?

Odpověď: Dříve jsem neměl, pomalu se do toho dostávám, ale věřím, že se najde činnost, která mě bude bavit.

Otázka číslo 2. Jak jste spokojen s nabídkou?

Odpověď: Je tady mnoho možností, co se může dělat, ale jak říkám pomalu se rozkoukávám a sleduji, co bych i já mohl dělat.

Otázka číslo 3. Které činnosti nejvíce využíváte?

Odpověď: Zatím, jen koukám, pacient se směje a dodává, že chce zkusit keramiku a taky batikování triček ať má pro dceru. Mluvil jsem s dcerou a říkal jsem jí, že se tady batikují trička, tak mě hned zaúkolovala, jaké tričko chce a jaké barvy tam musí být. Tak až mi bude lépe tak jí udělám tričko pro radost, nevěří mi, že to zvládnou a to je pro mě motivace. Musím jí ukázat, že i chlap zvládne batikování, že to není jen pro ženský, dodává, dcera ví jak na mě a směje se. Jinak mě tady taky baví paměťové hry, člověk si v každém věku musí procvičovat mozek. Vždy jsem s dětmi rád hrál podobné hry, a teď se vše otočilo a místo toho abych je to učil já, učí to oni mně. Ale jsem rád, nemusím jen ležet na pokoji a přemýšlet, tady člověk přijde na jiné myšlenky a odreaguje se. Je to potřeba a hlavně tady, když víte, že vás nečeká už nic pěkného. Smířit se s nemocí, není jednoduché a nemyslím si, že to každý zvládne, tak aby mohl v klidu dožít. Říkám si na druhou stranu, že jsem vychoval dvě krásné děti, jen ten konec mohl přijít dříve, abych si užil vnoučat a rodiny.

Tento rozhovor se nepodařilo dokončit, rozhovor se ubíral spíše k rodině, při povídání si o rodině pacient nebyl v dobrém psychickém stavu. Byl také unavený. Rozhovor jsme ukončili.

4.8 ANALÝZA DAT

Rozhovory, které byly realizovány pro tento výzkum, daly odpovědi na kladené otázky. Rozhovory byly prováděny na pokojích, otázky byly dobře srozumitelné a žádný z respondentů, neměl problém odpovědět. Některé rozhovory se museli odložit, záleželo na stavu pacienta v den samotného rozhovoru. Do těchto rozhovorů, jsem zařadila nejen mobilní klienty ale také i imobilní. Pro obě skupiny klientů, se vždy najde vhodná činnost.

Z těchto rozhovorů vyplývá, že jsou spokojeni s nabídkou aktivit, které pro ně připravují sociální pracovníci z centra denních služeb. Všechny aktivity jsou samozřejmě dobrovolné, a kdykoliv pacient toho může nechat. Dále z těchto rozhovorů vyplývá, že většina klientů jsou v těchto činnostech aktivní a zapojují se. Je zde velký výběr a to i díky dobrovolníkům, kteří nejsou pasivní a přicházejí s novými aktivitami. Musíme brát na vědomí, že jsou zde klient, kteří jsou velice nemocní a jejich stav se mění z hodiny na hodinu, některý ze dne na den. Nemění se samozřejmě jen jejich stav ale také nálada, chuť k aktivitám. Jejich poslední dny, jsou víceméně spíše v klidném duchu. Pokud mají rodinu tak svůj čas tráví s rodinou na pokoji, nebo s duchovním, vždy záleží na přání klienta.

Z rozhovorů také vychází, že mezi nejoblíbenější aktivity patří keramika a hry na procvičování paměti. Mezi volnočasové vzdělávací aktivity zde můžeme zařadit, vaření jídel z cizích zemí, oslava svátků a významných dat v kalendáři, procvičování motorických schopností, také již zmíněné kurzy, které jsou poslední dobou více oblíbené, jako například přírodovědné kurzy. Příjemné zpestření pro tyto klienty je jednoznačně muzika.

Lidé, kteří jsou v tomto zařízení, se rádi vrací k tomu, co už znají a co už někdy zkusily. Spíše se toto týká klientů, co už tu jsou delší dobu. Někteří klienti, si také svou práci a aktivitu, rozdělí do dvou či do více dní, je to pro ně velmi důležité, je to pro ně zároveň nejen motivace ale i cíl, který je pro pacienty v tomto stavu velice důležitý.

ZÁVĚR

Skutečnost, že člověk umírá sám a je jen obklopen bílou plachtou, která slouží jako zástěna, a není v kruhu rodinném, dala podnět mnoho zdravotnickým oborům, aby se touto otázkou a skutečností začaly zabývat více. Aby se tyto poslední chvíle života zlepšily a byly více pro člověka lidské. Díky tomuto podnětu se začala rozvíjet paliativní péče. Paliativní péče je pro tyto pacienty řešením a taky cestou k smysluplnému trávení jejich posledních chvil. Paliativní péče klade důraz hlavně na zkvalitnění života a také život bez bolesti nebo aspoň bolest zmírnit.

V současnosti je kladen větší důraz na otázky kolem paliativní a hospicové péče, tato péče se také více objevuje jak na středních tak i na vysokých lékařských školách. Kdyby byla zdravotní péče rozdělena jen na péči aktivní a na péči o umírající, dle mého pohledu jsou tato rozdělení již zažehnána. Dnes je kladen hlavní důraz na komplexní léčbu v celém průběhu nemoci a následném umírání. Díky těmto okolnostem najdeme v literatuře ale také i v tisku více informací, této problematice je věnováno více pozornosti. Už zde najdeme více faktů o umírání, ale také i o nemocech, které jsou v souvislosti s umíráním spojené, a v neposlední řadě také péči o tyto nemocné, která je velmi důležitou a specifickou složkou celé paliativní léčby. O tomto druhu péče se dozvídáme už v letech před naším letopočtem, ale tato péče byla teprve na začátku, a byla velice skromná.

Mnoho lidí si pod pojmem hospic představí místo, kde je smutek, tma a prázdnota. Toto jsou jediné emoce, které je napadnou pod pojmem hospic. Ale realita je jiná, to ale samozřejmě neznamená, že v tomto prostředí není smutek, ale je zde i smích a uvolněná a příjemná atmosféra. Toto místo je často spojováno s místem, kde se čeká na smrt, a to takovým způsobem, že pacient leží jen v posteli. Ale zase opak je pravdou, lidé tady jsou v rámci svých možností aktivní, pokud oni chtějí, mohou se zapojovat do aktivit, které jsou jim zde nabízeny. Hospic je místo, kde se pacientovi, který je těžce nemocný dostává co nejlepší péče, nejen ze strany lékařů, ale i ze strany zdravotnického a sociálního personálu. Tyto složky personálu jsou nedílnou součástí celého hospice. Důraz je zde kladen hlavně na lidskou osobnost jako celek, a na stav jak zdravotní tak na stav psychický, který nesmí být opomíjen. Tato péče klade velký důraz na lidskou důstojnost, a na jedinečnost každé osoby, tento důraz je velmi důležitý při práci s těmito klienty či pacienty.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá pojmy celoživotní vzdělávání, zájmové vzdělávání, volný čas a hospicová péče a hospicové zařízení.

V praktické části je pomocí rozhovorů zjišťována spokojenost klientů s nabídnutými volnočasovými vzdělávacími aktivitami. Klienti pro tyto rozhovory byly vybíráni v hospici Dobrého Pastýře v Čerčanech.

Výsledky praktické části jsou kladné. Z výsledků je patrné, že spokojenost s nabídnutými aktivitami je vysoká. Klienti mají, své oblíbené aktivity, ke kterým se vracejí. Také z těchto výsledků vyplívá, že tyto aktivity a činnosti zlepšují psychický stav klientů a napomáhají k pozitivnímu a smysluplnému využití volného času

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BOČKOVÁ, Věra. *Vzdělávání- průvodní jev života*. 1. vyd. Olomouc. Univerzita Palackého: Texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání 2002. ISBN 80-244-0441-9.

KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 97-80-1247-4650-0

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 1. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200052-50.

PALÁN, Zdeněk. *Výkladový slovník vzdělávání dospělých*. Olomouc: DAHA, 1997. Promos. ISBN 80-902232-1-4.

ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠERÁK Michal., DVOŘÁKOVÁ M. *Kapitoly z teorie a praxe vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha, 2009. Česká zemědělská univerzita, Institut vzdělávání a poradenství. ISBN 978-80-213-2001-7

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

VYMAZAL, Jiří. *Mimoškolská výchova a vzdělávání dospělých a její institucionální systém v ČR*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 1990. ISBN 80-7066-104-6.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

GULÁŠOVÁ, Ivica. *Právne aspekty zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti*, vyd: Slovensko. Osveta, 2009. ISBN 978-80-8063-307-3

SLAMKOVÁ Alica., POLEDNÍKOVÁ Lubica. *Klinické a ošetrovateľske aspekty paliatívnej starostlivosti*, vyd: Slovensko. Osveta. 2013. ISBN 978-80-8063-3790

Seznam použitých internetových zdrojů

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha* [online]. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání – Nakladatelství Tauris, 2001, poslední změna 1. ledna 2006 [cit. 2011-07-26]. ISBN 80-211-0372-8. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Dagmar Procházková

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: prezenční

Název práce: Zájmové vzdělávání klientů v hospicovém zařízení z pohledu sociálního pracovníka

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 53

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 8

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Shánilová Ph.D.