

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Kratochvílová, DiS.

**Komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory
v domovech pro seniory v okrese Kroměříž**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci „Komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory v domovech pro seniory v okrese Kroměříž“ vypracovala samostatně a všechny citace a prameny řádně vyznačila v textu. Veškerou použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v přiloženém seznamu literatury. Současně souhlasím s tím, aby tato práce byla zpřístupněna v knihovně a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Olomouci dne 19.4.2018

.....
Petra Kratochvílová, DiS.

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Aleně Jůvové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, její cenné rady a čas. Dále děkuji paní vedoucí Mgr. Vladimíře Markové z Domova pro seniory U Moravy v Kroměříži za užitečné rady z praxe.

OBSAH

ÚVOD	6
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	8
1.1 PERIODIZACE STÁŘÍ	9
1.2 ZMĚNY VE STÁŘÍ	10
1.2.1 Fyzické problémy	10
1.2.2 Problémy spojené s degenerativními změnami na mozku a emocionální problémy	11
1.3 POBYTOVÉ SLUŽBY PRO SENIORY	12
1.3.1 Týdenní stacionáře.....	12
1.3.2 Domovy pro seniory	12
1.3.3 Domovy se zvláštním režimem	13
1.4 VÝKON ČINNOSTI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	13
2 KOMUNIKACE SE SENIORY	15
2.1 DRUHY KOMUNIKACE	16
2.1.1 Verbální komunikace.....	16
2.1.2 Neverbální komunikace.....	17
2.2 KOMUNIKAČNÍ BARIÉRY	17
2.3 SPECIFIKA KOMUNIKACE SE SENIORY	18
2.3.1 Zásady pro komunikaci se seniory	20
2.3.2 Desatero komunikace se seniory	21
2.3.3 Chyby v komunikaci se seniory	22
2.3.4 Aktivní naslouchání pracovníků v sociálních službách v domovech pro seniory	24
3 PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ	26
3.1 CÍLE PRŮZKUMU	26
3.2 PRŮZKUMNÁ OTÁZKA	26
3.3 VOLBA METODY	26
3.4 PRŮZKUMNÝ VZOREK	27
3.5 POPIS PROSTŘEDÍ	27
3.5.1 Domov pro seniory U Moravy	28
3.5.2 Domov pro seniory Vážany	28
3.5.3 Domov pro seniory U Kašny	28
3.6 PRŮBĚH ŠETŘENÍ	29
4 VÝSLEDKY	30
4.1 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU	30
4.1.1 Identifikační data pracovníků v sociálních službách.....	30
4.1.2 Data o komunikaci pracovníků v sociálních službách se seniory	34
5 ZHODNOCENÍ A DISKUZE VÝSLEDKŮ	55
6 DOPORUČENÍ KE ZLEPŠENÍ KOMUNIKACE SE SENIORY	59
ZÁVĚR	62
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	63

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	67
SEZNAM TABULEK	68
SEZNAM ZKRATEK.....	69
SEZNAM PŘÍLOH.....	70
ANOTACE.....	75

ÚVOD

Stáří představuje období lidského života, ke kterému všichni směřují, ať už život přijímají takový, jaký je nebo si zestárnout nepřejí. Mnoho lidí popisuje stáří jako méně příjemnou část života, protože je spojeno s celou řadou obtíží a omezení, která s sebou věk přirozeně přináší. Takový pohled je legitimní, na druhé straně ovšem dosáhnout seniorského věku znamená také prožít relativně dlouhý život a neztratit jej předčasně.

Tato práce se věnuje právě období stáří člověka a zaměřuje se na jeden specifický problém, kterým je komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory. V současnosti žije poměrně velké množství seniorů v domovech pro seniory, kde je jim poskytována potřebná péče ve chvíli, kdy již potřebují pomoc jiné osoby. Mnoho starších lidí samozřejmě žije i v domácím prostředí, kde jim tuto péči poskytuje rodina a v rodinném prostředí zůstávají až do smrti. Jiní senioři ovšem odcházejí v této fázi svého života do domova, kde jim péči zajišťují pracovníci v sociálních službách.

Mnohdy je na odchod seniorů do domova pro seniory pohlíženo jako na negativní jev. Pokud ale senior nemá rodinu či někoho, kdo by se o něj postaral nebo si zvolí takovou možnost sám, protože mu vyhovuje, nemusí domov pro seniory znamenat méně kvalitní místo pro život než domácí prostředí. K tomu, aby byly domovy pro seniory pozitivním a příjemným místem k životu, značně přispívají také pracovníci v sociálních službách, kteří se o seniory starají.

Během této péče musí se seniory také komunikovat. Komunikace představuje nezbytnou součást interakce mezi pracovníky v sociálních službách a seniory. Proto se na ni práce zaměřuje a snaží se komunikaci mezi těmito skupinami zlepšit s ohledem na omezení, která mohou v komunikaci seniorů s ohledem na jejich věk nastat. Cílem této bakalářské práce je vytvořit doporučení ke zlepšení spokojenosti klientů domovů pro seniory v komunikaci pracovníků v sociálních službách.

Práce je rozdělena do šesti základních kapitol. První kapitola a druhá kapitola obsahují literární rešerši, která pokrývá současné poznání ve zkoumané oblasti zájmu.

První kapitola se detailně věnuje problematice stárnutí. Obsahuje především jeho klasifikace a jednotlivé skutečnosti spojené s lidským stářím. Součástí kapitoly je také část věnující se pobytovým zařízením poskytujícím služby seniorům.

Druhá kapitola se zaměřuje na komunikaci se seniory. Nejdříve v krátkosti vysvětluje obecné pojmy komunikace, které jsou pro všechny její subjekty stejné jako například průběh komunikačního procesu aj. Následně se kapitola soustředí na komunikaci seniorů a její obecně známé specifické parametry a požadavky.

Třetí kapitola se zaměřuje na samotné průzkumné šetření. Je zde stanoven cíl průzkumu, průzkumná otázka, zvolená metoda průzkumu, průzkumný vzorek a popis prostředí, kde průzkum probíhal.

Čtvrtá kapitola popisuje výsledky průzkumu založená na primárních datech získaných autorem této práce. Dále obsahuje analýzu získaných dat a jejich grafické zobrazení.

Pátá kapitola shrnuje získaná data do výsledných zjištění a porovnává tyto výsledky s jinými průzkumy. V této kapitole je zodpovězena průzkumná otázka.

Aby práce měla skutečný reálný praktický přínos a byl naplněn její hlavní cíl, jsou v šesté kapitole vytvořena doporučení pro pracovníky v sociálních službách, která by jim měla pomoci zlepšit komunikaci s klienty v domovech pro seniory.

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Stárnutí představuje přirozenou součást lidského života a je od něj naprosto neoddelitelné. Každý člověk procesu stárnutí podléhá od chvíle, kdy se narodí. Z tohoto pohledu je tedy stárnutí celoživotním dlouhodobým vývojem a není reprezentováno momentálním skokem. Většina lidí se o problematiku stáří a stárnutí příliš nezajímá do doby, než se začne týkat někoho z jejich okolí, nebo jich samotných.

Formální definice stárnutí jej popisuje jako soubor především fyziologických pochodů, které průběžně probíhají v čase. Projevují se především biologickou změnou na tkáních těla a narušují tělní buňky. Změny probíhají také na endokrinní a nervové soustavě a tyto fyziologické změny způsobují na člověku nenávratné změny a jsou ukončeny zánikem organismu, čili smrtí (Jobánková, 1996).

Lze diskutovat o tom, kdy stáří nastává. Stanovení počátku stáří z pohledu člověka je velmi individuální záležitostí a záleží nejen na tom, jak jej každý člověk vnímá a zda projevy stáří sám vnímá, ale také na jeho schopnosti fyzického nebo duševního výkonu. Vágnerová (2007) uvádí, že stáří obecně začíná okolo 60. roku života, kdy se začínají projevovat první příznaky, kdy člověk již nedosahuje dřívějšího plného výkonu.

Kuric (2001) uvádí, že počátky stáří jsou věkově umístěny mezi 60. až 66. rokem. V tomto období začínají některé zdravotní problémy, které se postupem věku zhoršují a prohlubují. Zhoršuje se například i schopnost člověka se sám o sebe postarat a pokrýt své vlastní potřeby, jedinec je stále více závislý na pomoci okolí. Od 90. roku života začíná vrcholné stáří, kdy je člověk kromě několika výjimečných případů odkázán na pomoc ostatních a stáří se rozvíjí do konečné fáze života. Život člověka se z nejjednoduššího pohledu rozděluje na dětství, po kterém následuje období dospělosti, a bývá zakončeno obdobím stáří. Pro účely této práce je podstatné, jakým způsobem postupuje stáří člověka. Jako každá etapa, je i stáří ohraničeno počátkem a koncem. Zatímco konec tohoto období není třeba jasně definovat, protože je logicky stanoven okamžikem úmrtí člověka, a to nastává u každého jedince jindy, podstatné je hovořit o počátku stáří.

1.1 Periodizace stáří

Na stanovení počátku období stáří mají různí autoři odlišné názory. Liší se i tím, z jakého směru je na stárnutí nahlíženo. Časové určení stáří je tedy ovlivněno nejen genetickými a biologickými, ale i společenskými a kulturními aspekty. Podle společenského hlediska, které je ovšem neméně důležité než biologické, nastává stáří tehdy, kdy je společností člověk jako starý vnímán, uvádí Sak a Kolesárová (2012). Taková definice je ovšem velmi nepřesná, protože vnímání společnosti toho, kdo starý je a kdo ještě není, se s vývojem času postupně výrazně mění.

Vzhledem k tomu, že není zcela jednoznačně stanovena hranice stáří, hovoří např. Vágnerová (2000) o dvou etapách stáří. Těmito etapami charakterizuje rané stáří, které nastupuje mezi 60. a 75. rokem života člověka. Na tuto etapu pak navazuje období pravého stáří, které nastává s věkem vyšším než 75 let.

Jiní autoři (Kozáková a Müller, 2006) ale stáří dělí na více period. Stáří lze podle nich determinovat podle věku ve třech kategoriích. První z kategorií představuje mladší seniory (young old) a nastává mezi léty 65 – 74. Je charakteristická tím, že se během jeho prožívání jedinec musí vyrovnávat s adaptací na penzi, jiným využíváním času, hledání nových koníčků a trávením času. Důležité je, aby člověk v tomto období nezanedbal vlastní seberealizaci a stálý rozvoj, aby si udržoval dobrou duševní kondici i do budoucna. Druhou kategorií jsou starší senioři (old old). Ta je ohraničena věkem mezi 75. až 84. věkem života člověka. Zde se již problematika, kterou lidé řeší, vzhledem k předešlé periodě mění. Je spojena se změnou funkční zdatnosti, která se snižuje. Přidávají se některé choroby, jejichž zvládání se stává složitějším než v předešlých letech a vyskytují se i jiné medicínské problémy spojené se stárnutím organismu. Poslední kategorie uzavírá tento výčet. Reprezentují ji tzv. velmi staří senioři (very old) ve věku od 85 let výše. I tato perioda je spojena s dalšími problémy spojenými se stářím. Zde se již naplno začínají projevovat problémy se soběstačností a nutností péče poskytované jinými lidmi, protože ji již mnoho lidí nezvládá samo. Většinou jsou těmito lidmi rodinní příslušníci, kteří se starají o potřeby seniora. V případě, že nemohou tuto péči poskytovat, mohou senioři využít sociálních služeb, které jim poskytují jednotlivé ústavy sociální péče seniorům.

1.2 Změny ve stáří

Stárnutí z biologického hlediska podle Říčana (2004) znamená proces postupných změn, jejichž průběh je determinovaný především genetickými predispozicemi člověka a také životním stylem, který si zvolil. Tyto změny s sebou bohužel přináší postupnou degradaci výkonnosti člověka, a to ve smyslu fyzickém i duševním. Jejich základem je především opotřebením orgánů, pokles biologických adaptačních mechanismů a tělo fyzicky schází a není odolné vůči námaze a nemocím jako v mládí.

1.2.1 Fyzické problémy

Vágnerová (2007) uvádí, že velmi často jsou se stářím spojeny chronické problémy oběhové soustavy a snížená pohyblivost. Některé fyzické obtíže se pak projevují také zhoršením duševní kondice člověka. Nemusí to být přímo způsobeno nemocemi, které se se stářím také pojí, jako je například demence nebo Alzheimerova choroba aj., ale i tím, že starší lidé jsou emocionálně citlivější, někdy se kvůli svému zhoršenému fyzickému stavu trápí, jsou unavenější a úzkostlivější.

Z fyzických projevů stárnutí zmiňuje Jarošová (2006) atrofii, jako jeden z nejvíce výrazných obecných projevů stárnutí. Atrofie postihuje všechny orgány a tkáně v lidském těle. Zhoršuje také funkce mozku, ztenčuje kůži a ničí její elasticitu, ovlivňuje svaly i orgány. Kromě atrofie pak ale existuje celá řada dalších fyzických projevů stárnutí.

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) lze z hlediska komunikace vyzvednout především zhoršené smyslové vnímání. Je spojeno s nedoslýchavostí, zhoršeným viděním a jinými projevy. Některé z nich pak mají vliv i na duševní rovnováhu člověka, protože mu neumožňují plnou kognitivní funkci a rychlé rozpoznávání situace a okolních podmínek. U komunikace hrají tyto změny výraznou roli, protože oba druhy komunikace jsou vnímány smyslově. U verbální komunikace je nezbytné naslouchání nebo schopnost čtení ovlivněná dobrým zrakem. Zrak hraje hlavní roli i u neverbální komunikace, jejíž projevy jsou pozorovatelné především zrakem, čichem nebo dotekem.

Z hlediska kognice dochází ke zhoršování paměti, což je ovlivňováno také degenerativními procesy na mozku a snižování intelektu především v oblasti kreativity, schopnosti kvalitního self managementu a udržování pozornosti (Kubešová, 2004).

1.2.2 Problémy spojené s degenerativními změnami na mozku a emocionální problémy

Emocionální změny jsou při stárnutí obvykle zmiňovány ve spojitosti s nelihostí týkající se některých fyzických změn, které seniory obtěžují a vedou k jejich nepohodlí a nekomfortu. Některé změny kognitivních funkcí zvyšují u seniorů nervozitu a nepříjemné pocity, které se posléze projevují i zhoršením kontroly emocionálních projevů mohou vést až k antisociálnímu chování a v krajních případech i k sebevraždě, jak uvádí Kubešová (2004).

Vágnerová (2007) uvádí, že stáří neznamena diagnózu nemoci spojené s degenerativními změnami na mozku, ovšem v některých případech je jimi bohužel doprovázeno. Mírnější obtíže, které se projevují horším smyslovým vnímáním, jsou popsány výše. Tyto projevy ovšem mohou vstoupit do své výraznější formy, a pak lze hovořit o demenci, která se projevuje postupnou degradací celé osobnosti člověka. S demencí je spojena řada dalších těžkostí, které zhoršují jak komunikační schopnosti, tak i celkovou kvalitu života seniorů. Mezi projevy demence pak patří i zhoršení funkce řeči a také se výrazně zhoršuje úsudek, čímž jsou zhoršeny i některé funkce člověka rozumět komunikovaným sdělením.

Demence se podle Vágnerové (2007) rozděluje na primární, sekundární a smíšenou. Toto rozdělení je založeno na příčinách jejího vzniku. Primární demence je spojená s rozvojem Alzheimerovy choroby a je dominantním důvodem rozvoje demence. Sekundární vzniká na základě jiné nemoci, která postihla mozek a způsobila jeho degenerativní změny nebo různými infekcemi a nádorovými onemocněními. Smíšené pak spojují celou řadu příčin degenerace mozku v kombinaci s Alzheimerovou chorobou.

1.3 Pobytové služby pro seniory

Vzhledem k fyziologickým změnám, které jsou spojeny se stářím, nastává potřeba, aby seniorům v jejich dalším životě byla poskytnuta pomoc. Mnohdy tuto pomoc poskytují jejich rodinní příslušníci. Pokud ale rodina péči seniorům poskytnout z nejrůznějších důvodů nemůže, existují pro tyto případy zařízení sociálních služeb.

Zákon o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů) rozlišuje 3 druhy sociálních služeb, které mohou být poskytovány, a to jako ambulantní, pobytové a terénní. Sociální služby jsou poskytovány různým kategoriím lidí, kteří jejich využití potřebují. Pro účely této práce zde budou popsána sociální zařízení, která poskytují pobytové služby seniorům, a to tak jak je určuje zákon o sociálních službách. Jejich rozdělení a charakteristiky podle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů jsou následující.

1.3.1 Týdenní stacionáře

Týdenní stacionáře, na rozdíl od denních, které poskytují pouze ambulantní služby, patří mezi pobytové služby. Pomáhají osobám, které mají sníženou soběstačnost, a to také z důvodu věku, kdy již potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ubytování, stravu, pomoc při osobní hygieně a celkově pomáhá při zvládání běžných činností spojených s péčí o vlastní osobu seniorů.

Mimo tyto služby také poskytují aktivizační činnost, vzdělávací aktivity a zprostředkování společenského kontaktu s okolím. Součástí jejich portfolia je i sociálně terapeutická činnost a pomoc při uplatňování práv, zájmů a pomoc s vyřizováním denní agendy.

1.3.2 Domovy pro seniory

Představují specifickou sociální službu seniorům, kteří již mají sníženou soběstačnost z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Domovy pro seniory poskytují základní služby v rozsahu ubytování, stravy a pomoci s osobní hygienou.

Mimo tyto služby pomáhají při zvládání základní běžné péče o vlastní osobu a aktivizační a terapeutickou činnost. Seniorům zprostředkovávají společenský

kontakt a v případě potřeby pomáhají s obstaráváním osobních a právních záležitostí.

1.3.3 Domovy se zvláštním režimem

Tyto pobytové domovy jsou mimo jiné určeny také pro seniory. Ovšem jejich specifikum spočívá v tom, že jsou zde umístováni senioři, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou demencí či s Alzheimerovou chorobou. Tito lidé mají sníženou soběstačnost z důvodu onemocnění a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

1.4 Výkon činnosti v sociálních službách

Systém a poskytování sociálních služeb určuje zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Zde jsou také určeny předpoklady pro činnost v sociálních službách. Tento zákon vyjmenovává okruh pracovníků, kteří mohou vykonávat odbornou činnost v této oblasti. Jsou jimi sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.

Pro účely této práce je podstatné věnovat zde pozornost pracovníkům v sociálních službách, protože právě komunikací těchto odborníků se seniory se bakalářská práce zabývá. Jejich specifikaci a popisu odborné způsobilosti se věnuje §116 zákona o sociálních službách. Pracovníka v sociálních službách pak zákon o sociálních službách charakterizuje rámcem aktivit, které vykonává. Těmi jmenovitě jsou:

- přímá obslužná péče o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoc při osobní hygieně a oblékání, manipulace s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podpora soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb

- základní výchovná nepedagogická činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti
- pečovatelská činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti a provádění osobní asistence
- pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

2 KOMUNIKACE SE SENIORY

Komunikace představuje základní stavební prvek mezilidských vztahů. Je ovšem velmi obtížné definovat komunikaci zcela jednoznačným způsobem. Existuje celá škála rozmanitých interpretací a definic komunikace (Svatoš, 2009).

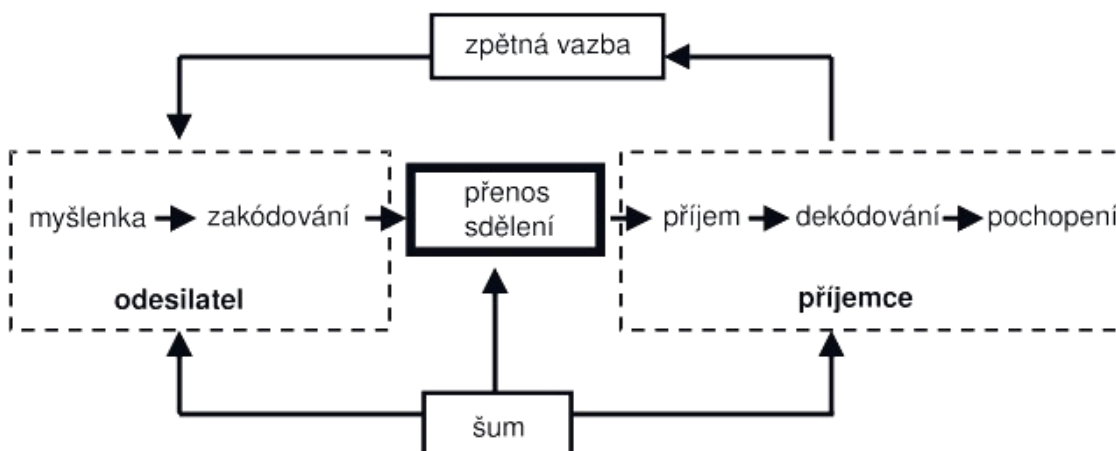
Plamínek (2012) popisuje definici komunikace, která říká, že komunikace prostupuje celou osobností člověka, vyvíjí se s ním, a dokonce lze říci, že s ním srůstá. Stejně se pak vyjadřuje i Musil (2008), který komunikaci popisuje jako prvek procházejícími veškerými lidskými strukturami. Z tohoto pohledu pak podle Vybírala (2000) může být komunikace vnímána jako nástroj, který umožňuje přenášet myšlenky, řešit spory a vede k pochopení názorů a postojů komunikujících tak, aby byly redukovány nejasnosti a nedocházelo ke sporům.

Mikuláščík (2010) komunikaci vnímá ještě jiným způsobem. Komunikaci vidí jako kruh, kde se jednotliví její účastníci neustále vzájemně ovlivňují. Jedná se tedy o způsob tvorby vztahů, pro které je komunikace stěžejním nástrojem.

Komunikační proces je reprezentován několika prvky, které do něj vstupují a tvoří jej. Lasswell (2017) jednotlivé prvky definoval a popsal. Určil tři hlavní prvky, které nazval komunikátor, komunikant a komuniké. Komunikátor představuje zdroj informací. Jedná se tedy o odesílatele sdělení, který stojí na samotném začátku celého komunikačního procesu. Komunikant naproti tomu reprezentuje příjemce sdělení, jehož úkolem je obsah dekodovat a pochopit.

Mezi komunikátorem a komunikantem probíhá přenos komuniké. Tímto výrazem Lasswell (2007) označil konkrétní sdělení, které si komunikující mezi sebou předávají. Mimo to obsahuje komunikační proces další prvky, které jsou stejně důležité. Jedná se o komunikační šum a zpětnou vazbu. Komunikační šum lze také nazvat komunikačními bariérami. Jedná se o prvky, které působí proti hladkému průběhu komunikace, ztěžují ji, nebo ji zcela znemožňují. V rámci komunikačního procesu by měla existovat snaha tento šum co nejvíce redukovat. U zpětné vazby je situace naprosto opačná. Ta je naopak vítána, protože umožňuje komunikátorovi ověřit, zda komunikant sdělení porozuměl a správně jej dekodoval. Celý komunikační proces obsahuje následující schéma:

Obrázek 1: Komunikační proces



Zdroj: Obst (2006)

2.1 Druhy komunikace

U komunikace lze rozlišit dva základní druhy podle toho, jak je komunikace uskutečňována. Jedná se o komunikaci verbální a neverbální (DeVito, 2008).

2.1.1 Verbální komunikace

Uskutečňuje se pomocí slovního vyjádření předávaných sdělení. K tomuto vyjádření jsou využívány znaky abecedy, popřípadě číslice, která se spojují do jednotlivých slov a vět. Jedná se o velmi důležitý druh komunikace, avšak také nedůvěryhodný (Porvazník, 2010).

Zachová (2016) určila kritéria pro úspěšný verbální projev v ošetrovatelství. V první řadě zmiňuje jednoduchost řečeného projevu a dodržování pauz během mluvení. Slovní projev by měl mít také ucelenost, logický sled a návaznost informací.

Další podstatná kritéria slovního projevu podle Zachové (2016) zahrnují adaptabilitu čili schopnost přizpůsobit způsob slovního projevu v závislosti na komunikačním partnerovi a oboustrannost, kdy se cyklicky mění role komunikanta a komunikátora, aby bylo zachováno hlavní pravidlo dialogu.

2.1.2 Neverbální komunikace

Neverbální komunikace se realizuje pomocí tělesných projevů člověka, prostorem, barvami, celkovou image nebo jinými projevy, u kterých nejsou použita slova. Neverbální komunikace je zcela neopomenutelnou složkou komunikace. Podle DeVita (2008) je nejčastějším komunikačním projevem člověka propojení verbální i neverbální komunikace souběžně tak, že se jednotlivá sdělení vzájemně podporují a doplňují.

Některé neverbální projevy, především ty, které vyjadřují určité emoce odehrávající se v nitru člověka nelze zcela potlačit, ani pokud se na toto potlačení člověk soustředí. Proto lze tento druh komunikace považovat za mnohem důvěryhodnější než samotnou slovní komunikaci, jak uvádí i Kramulová (2015).

Neverbální komunikace probíhá celou řadou neslovních projevů. Podle toho, o jaký projev se jedná, jsou jejich jednotlivé formy nazvány a je popsán jejich charakter. Jako příklad lze uvést mimiku (tělesné projevy v oblasti obličeje), haptiku (tělesné doteky), proxemiku (komunikace prostorem udržování odstupu nebo přiblížením) či kineziku (spontánní pohyby těla odlišované od úmyslných pohybů těla zvaných gestika) aj. (Mikuláščík, 2010).

2.2 Komunikační bariéry

Komunikační bariéry jsou součástí komunikačního procesu, protože se přirozeně vyskytují v různých podobách v každé jeho fázi. Jsou hlavním prvkem, který celý komunikační proces znesnadňuje a v mnoha případech i zcela znemožní. Proto je vhodné jejich existenci registrovat a pochopit roli, kterou v komunikačním procesu zastávají, aby mohla být jejich účinnost regulována a odstraňována (Mikuláščík, 2010).

Na bariéry lze v komunikaci nahlížet z mnoha pohledů. Mikuláščík (2010) uvádí, že nejdůležitější je jejich determinování z pohledu toho, k čemu má konkrétní komunikace sloužit a jaký je její účel. Zjednodušeně řečeno budou vnímány jiné komunikační bariéry při obchodním jednání se zahraničními partnery a jiné při komunikaci pracovníků v sociálních službách se seniory. S ohledem na téma této

práce můžeme mezi bariéry zařadit emoce spojené s osobními problémy nebo nesympatie, životní postoje, status a obava z neúspěchu, fyzické bariéry, komunikační zahlcení informacemi.

Aureli a Schaffner (2002) definují emoce jako duševní projevy člověka, které vyjadřují jeho vztah a pocit vůči ostatním lidem nebo skutečnostem. Emoce jsou podstatnou bariérou, protože mohou být velmi destruktivní. Tyto destruktivní emoce mohou zcela narušit komunikaci. Fyzické bariéry u seniorů zahrnují některá zdravotní omezení, se kterými se senioři potýkají, ať se jedná o narušené kognitivní funkce nebo jiné problémy. Starší člověk má v důsledku svého věku zhoršené komunikační schopnosti, a proto s ním mladší lidé automaticky omezují komunikaci, což má spojitost i s postoji a stereotypy.

Jednou z komunikačních bariér jsou také znalosti. Klimová – Frydriehová a Semrádová (2012) uvádějí, že někteří komunikující mají problém vyjádřit své myšlenky, protože je neumí jasně slovně formulovat. Sdělení jsou pak zkreslená, nejasná a nevyjadřují stanoviska komunikátora. Zlepšování úrovně znalostí (např. i o tom, jak správně komunikovat) vede také ke zlepšení schopnosti správně formulovat a vyjadřovat se.

2.3 Specifika komunikace se seniory

Na komunikaci se seniory jsou kladeny stejné nároky jako na komunikaci obecnou. Mnohdy jsou zmiňována konkrétní specifika pro komunikaci se seniory. Ta samozřejmě existují. Ovšem vyplývají z jednoduchého pravidla, kdy se musí komunikující přizpůsobovat dovednostem a možnostem svého komunikujícího partnera. Toto univerzální pravidlo v tomto případě vyžaduje, aby se komunikující přizpůsobil seniorovi, pakliže je senior znevýhodněn (Kubešová, 2004).

Znevýhodnění seniora v komunikaci může být podle Kubešové (2004) způsobeno na základě fyzického handicapu nebo zhoršení tělesných schopností, dále také kognitivních, emocionálních nebo psychických.

Ačkoliv Kubešová (2004) uvádí, že seniorům zůstává zachována komunikační schopnost i slovní zásoba, jmenuje mezi možnými obtížemi snižování schopnosti plynulé řeči, zhoršení pozornosti a pojmenovávání okolních objektů a logické analýzy.

Vágnerová (2007) popsala několik základních specifík, na která je třeba brát ohled při komunikaci se seniory. Mnoho z nich vychází z výše popsaných problémů, se kterými se senioři potýkají. V první řadě se jedná o fyzické problémy spojené především se zhoršením sluchu a zraku. Nedoslýchavost seniorů vyžaduje větší soustředění na komunikaci a unavuje je. Někdy také dochází k tomu, že senior sdělení nezachytí nebo jej zachytí nepřesně a je pro něj nesrozumitelné. Je třeba mluvit zřetelně, pomalu a přiměřeně hlasitě. Situaci často zhoršuje také šum a hluk v okolí, který je vhodné co nejvíce omezit.

Pokud je u seniora jednoznačně detekována nedoslýchavost, je podle Vágnerové (2007) třeba na tuto skutečnost brát ohled. U mnoha seniorů se vyskytuje nedoslýchavost získaná v pozdním věku. Zde je pak komunikace podporována využíváním kompenzačních pomůcek, v tomto případě naslouchátek, které je vhodné pravidelně udržovat a kontrolovat jejich správné použití.

U zhoršeného zraku pak Vágnerová (2007) popsala, že dochází k horšímu posuzování neverbálních projevů komunikace, což je také třeba zohlednit. Pokud je člověk omezen na pozorování projevů neverbální komunikace, ztrácí podstatnou část informativního obsahu sdělení. Mimo to je také značně omezena možnost detekování důvěryhodnosti sdělení. Pokud zrakovou vadu lze omezit kompenzační pomůckou, je vhodné ji využít. V některých případech ale zrak neslouží vůbec, proto je vhodné aktivovat využívání ostatních smyslů, komunikaci lze ve vhodných případech doplnit o haptiku (kontakt hmatem). Neverbální projev, jako například podávání ruky nebo pouhá vlastní přítomnost v blízkosti seniora se doplňují slovním popisem, že ke konkrétní skutečnosti dochází.

Zhoršené kognitivní funkce často zpomalují komunikaci, což popisuje jak Vágnerová (2007), tak i Kubešová (2004). Tento fakt je pro komunikaci se seniorem podstatný, senioři i často pomaleji zpracovávají informace. Dochází i k tomu, že na základě některých zdravotních komplikací nebo jen z důvodu komunikační nejistoty, senioři často opakují informace, aby se ujistili, zda je druhá strana pochopila. Tento fakt vyplývá právě ze zhoršeného zpracování informace a někdy i ze zapomnětlivosti, což se u seniorů replikuje i do komunikace s dalšími lidmi. Zde je třeba zachovat trpělivost a dát seniorovi dostatek času pro odpověď. Dále se u seniorů někdy vyskytují také choroby, které se promítají do komunikace nejen

tím, že ji přímo ztěžují kvůli některým svým projevům, ale také sekundárně, protože přináší nepříjemné pocity, nekomfort a s tím spojené emocionální bariéry komunikace a neochota komunikovat zcela.

Velmi specifická je podle Vágnerové (2007) také komunikace se seniory s degenerativními změnami na mozku. Zde je třeba určit, o jakou poruchu se jedná. Tyto změny se projevují velmi výraznou ztrátou pozornosti, chápání nebo celkovým narušením schopnosti rozumět a rozpoznávat. Narušení funkce rozpoznávat a chápat obsah sdělení zde není dána ztrátou sluchu, zraku nebo podobnými komplikacemi, ale narušením mozkových funkcí. Senioři tedy smyslově vnímají, ale tyto vjemy se nepromítají do vědomí. Jednotlivé způsoby komunikace jsou pak specificky dané podle diagnózy, která je seniorovi indikována. Obecně však platí potřeba klidného srozumitelného hovoru vedeného mírným příjemným tónem hlasu a udržování očního kontaktu, který podporuje soustředění.

2.3.1 Zásady pro komunikaci se seniory

Pro komunikaci se seniory jsou platné všechny obecné zásady, které se běžně dodržují v komunikaci s jakýmkoliv člověkem. Každá komunikace by měla mít jasně určený cíl a účel. To platí obecně pro všechny nejen pro seniory. Kdokoliv, kdo komunikuje, by měl vědět proč, a také čeho chce svojí komunikací dosáhnout. Cílem komunikace nemusí být nic složitého, může jím být i například potřeba se vyprávět kamarádovi (Pokorná, 2006).

Když má být komunikací něčeho dosaženo, nesmí být chaotická a musí směřovat ke stanovenému cíli jasně a srozumitelně (o srozumitelnosti komunikace viz např. Porvazník a Ladová, 2010). Pro zamezení některých komunikačních bariér vždy pomáhá hovořit s druhým s úctou a snažit se, aby se komunikující cítili dobře.

Ovšem je skutečností, že díky některým možným omezením seniorů spojených s věkem nebo zdravotním stavem existuje několik zásad, které komunikaci se seniory mohou vylepšit. Pokorná (2006) tyto zásady vymezila a shrnula do jednotlivých bodů. Tyto body vysvětlují, že u seniorů je třeba vždy brát ohled na případnou anamnézu. Té je pak třeba přizpůsobit komunikaci. Jako příklad může být třeba omezení sluchu nebo zraku, kdy je potřeba komunikovat jinak než bez těchto obtíží. Ze zdravotních omezení plynou také komunikační bariéry.

Má smysl se logicky zamyslet nad tím, s jakou komunikační bariérou se oba komunikující potýkají a respektovat ji. Pokorná (2006) dále uvádí, že je pro komunikaci se seniorem potřebné brát v úvahu celý jeho životní příběh, chovat se k němu s úctou, a především nikdy nepodceňovat případné stezky, které senior během komunikace projeví. Komunikace by měla podporovat aktivitu seniora, povzbudit ho a dát mu prostor projeviti své potřeby. Velmi vhodné je do komunikace se seniorem zapojit celou rodinu.

2.3.2 Desatero komunikace se seniory

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (2006) vydala dokument, který nazvala Desatero komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením. Jedná se o řadu doporučení, která mohou sloužit ke zlepšení komunikace se seniory nejen pracovníkům v sociálních službách, ale mohou být využity i širokou veřejností, která se o seniora stará (např. rodina atd.) Jednotlivá doporučení jsou tato:

- Je nutné respektovat identitu pacienta a důsledně jej oslovovat jménem nebo jeho titulem. V tomto případě se jedná hlavně o to, aby pacienti nebyli žádným způsobem uraženi nevhodným, familiárním nebo nedůstojným oslovením.
- Při komunikaci se starým člověkem je potřeba se vyhnout všem formám dětského hovoru. Se starými lidmi, ani pokud trpí například demencí, není vhodné hovořit jako s dětmi ani formou, ani obsahem hovoru. Jsou to dospělí lidé a tento fakt se musí respektovat.
- Při komunikaci se seniory je nezbytné chránit jejich důstojnost. Často dochází k nepodloženému podceňování komunikačních schopností seniora a mohou mu být podsouvány zhoršené například kognitivní funkce. Je ovšem potřebné si potvrdit, že tomu tak skutečně je.
- Respektuje se princip zpomalení, aby byli senioři chráněni před stresem. Senioři často potřebují více času na zvládnání některých úkonů, i na komunikaci. S tímto je třeba počítat, projevovat se trpělivě, na seniory netlačit a zbytečně je nestresovat.

- Složitější informace a velmi podstatné informace je třeba několikrát zopakovat, nebo případně napsat. Může se jednat např. o návštěvy lékaře nebo jiné podstatné termíny, u kterých je nutné si ověřit, že je senior dobře pochopil a zapamatoval si je, případně je má zapsány.
- Aktivně a taktně ověřit komunikační bariéry. U seniorů v důsledku jejich věku nebo nemoci může docházet např. ke zhoršení smyslového vnímání ať je jím porucha sluchu nebo horší zrak. Toto je třeba odhalit a případně této skutečnosti přizpůsobit komunikaci.
- Je vhodné se zdržovat v zorném poli seniora a mluvit srozumitelně. Srozumitelnost komunikace představuje jednu z jejich nejpodstatnějších vlastností. Pokud je u seniora zjištěno, že má zhoršené zrakové vnímání, je dobré se udržovat v jeho zorném poli a také udržovat oční kontakt. Kontroluje se i využití potřebných kompenzačních pomůcek.
- Je potřeba ověřit, zda je senior nedoslýchavý nebo ne. Není vhodné zvyšovat hlas v případě, že senior netrpí nedoslýchavostí. Navíc, pokud jí i trpí, je lepší pokusit se odstranit hluk v prostředí než zvyšovat hlas, protože odstranění hluku je účinnější než jeho překřikování.
- Seniorovi lze nabídnout pomoc při pohybu, odkládání oblečení a jiných úkonech, ale neměla by jim tato pomoc být vnucována.
- Pokud senior využívá ústavní péči, měla by komunikace s ošetřovatelem a i všechny ostatní aktivity vést k udržení, podpoře nebo obnovení jeho soběstačnosti. Není vhodné, aby se předčasně předpokládalo, že jsou komunikační i jiné funkce ztraceny.

2.3.3 Chyby v komunikaci se seniory

V průběhu komunikačního procesu lze udělat mnoho chyb. Ty se nevyhýbají žádnému komunikujícímu a mnoho z nich také zapříčiňuje nedostatek znalostí spojených s uměním komunikovat a různé komunikační bariéry, které jsou již popsány v předešlé části práce.

Ovšem komunikace se seniory má svá specifika, a proto také existují chyby v komunikačním procesu, které se vztahují právě ke komunikaci se seniory. Mezi

nejvýznamnější chyby, kterých se lze dopustit, řadí Pokorná především komunikační manipulaci. Během té jsou používána pro seniory nesrozumitelná slova. Buď je jejich výslovnost zkomolena a nedávají smysl nebo se jedná o výrazy, se kterými nejsou senioři běžně obeznámeni (Pokorná, 2006).

Další z chyb, které se týkají komunikace se seniory, představuje podle Pokorné (2006) také nedostatečná autenticita sdělení. V podstatě se jedná o velmi matoucí sdělení, protože při nich dochází ke komunikování vzájemně si odporujících sdělení. Může se jednat o protiklady v hovoru, které v závěru nedávají žádný smysl, nebo se při logickém úsudku přímo vylučují. Případně se může jednat i o rozpor mezi projevem verbální komunikace doplněný neverbální komunikací, která vyjadřuje něco zcela jiného, a nejen pro seniora může být takový hovor naprosto matoucí a nesrozumitelný.

Dalším příkladem chyby v komunikaci se seniorem je podle Pokorné (2006) tzv. devalvační chování. Jde o styl komunikace, při kterém je senior dehonestován nebo je u něj zlehčován výkon, inteligence a schopnosti. Senioři jsou zde během komunikace neprávem podezříváni a podceňováni, že něčemu nerozumí, je jim předkládáno, že jsou v komunikaci například pomalí atd. Někdy se během komunikace objevuje autoritativní přístup pracovníka v sociálních službách. Komunikující oznamuje seniorovi, že něco bude uděláno konkrétním způsobem a nedává mu prostor k vyjádření. Občas se stává, že komunikující zapomínají, že hovor by měl být především dialog.

S touto skutečností se pojí také další komunikační chyba, která se projevuje jako jednosměrná komunikace. I když komunikační chyba nemá autoritativní tendence, projevuje se také nedostatkem dialogu, a především neochotou či neschopností naslouchat (o důležitosti dialogu a naslouchání viz Porvazník a Ladová, 2010). Naslouchání v komunikaci se seniorem, ale nejen pouze s ním, zprostředkovává velmi důležitou zpětnou vazbu. Její absence spočívající v naprostém neověření pochopení komunikovaných sdělení, vede k tomu, že senior z nejrůznějších důvodů nemusí pochopit obsah sdělení a komunikátor se tuto skutečnost vůbec nedozví, protože jej to nezajímá (Pokorná, 2006).

Komunikace vyžaduje svůj čas. A pokud se komunikuje se seniorem, musí se tomu přizpůsobit dynamika i celkový čas, který je na komunikaci s ním vyhrazen.

Nedostatek času a z něj plynoucí nervozita, chaos a nesoustředění s sebou přináší nesrozumitelnost a nepochopení mezi komunikujícími o to více, pokud má senior i nějaké zdravotní omezení. Velmi často dochází v komunikaci se seniory k chybám i v důsledku toho, že komunikátor předpokládá omezení komunikanta z důvodu jeho stáří. Zde by si měl komunikující se seniorem vždy důsledně ověřit, zda senior nějaká reálná omezení má, nebo ne. Pokud je totiž nemá, a přesto se s ním hovoří, jako by je měl, může to vést ke spuštění emocionální komunikační bariéry, kdy senior přestane být ochoten komunikovat částečně nebo zcela (Pokorná, 2006).

Tyto vyjmenované chyby v komunikaci představují pouze nejvíce časté chyby, k nimž může dojít. Obecně se v komunikaci vyskytuje celá řada možností, kde lze učinit chybu. To je naprosto přirozené a nelze je všechny zcela vyjmenovat, aby se jim mohl komunikující vyhnout. Jejich škála je široká také kvůli individualitě a neverbálním projevům každého jedince. Proto nezáleží ani tak na detailech, jako na logickém usuzování během komunikace a empatickém klidném přístupu ke komunikujícímu (Pokorná, 2006).

2.3.4 Aktivní naslouchání pracovníků v sociálních službách v domovech pro seniory

Osobní komunikace lidí se může obecně vyskytovat ve dvou zcela základních formách. První formou je aktivní komunikace, což popisuje stav, kdy člověk odesílá svá sdělení, tedy je v tomto procesu aktivním spouštěčem komunikace (Palmer a Weaver, 2000).

Druhou formou je komunikace pasivní. Tu reprezentuje komunikační partner (či partneři), kteří původní odesílaná sdělení přijímají. Tomuto přijímání se u osobní komunikace říká naslouchání. Proces naslouchání se skládá z části, kdy je sdělení dešifrováno, dále je zapamatováno a následně si pak jeho příjemce utvoří na obsah sdělení svůj názor. Naslouchání je charakteristické tím, že jeho efektivita závisí na pozornosti a vůli dozvědět se informaci. Z tohoto důvodu nelze nasloucháním nazvat pouhou nezúčastněnou tichou přítomnost druhého jedince, ale pouze aktivní snahu pochopit obsah odesílaných sdělení (Palmer a Weaver, 2000).

Rozvadský Gugová (2012) dodává, že u naslouchání existuje řada faktorů, které výrazně ovlivňují jeho efektivitu. Mezi tyto faktory zařadila především konkrétní osobnostní rysy komunikujících. Tento názor vysvětluje tím, že schopnost naslouchat je založena na faktorech lidské osobnosti, jakými jsou empatie, emocionální zralost a míra socializace. Mimo tyto faktory zde hraje roli také úroveň inteligence a snaha člověka rozvíjet své komunikační dovednosti. Pokud člověk své komunikační dovednosti rozvíjí vhodným způsobem, zvyšuje se i jeho citlivost vůči komunikačním signálům. To lze dobře demonstrovat na projevech neverbální komunikace, u nichž lze některé z nich vnímat, pokud má člověk nacvičeno soustředění a ví, jak bude konkrétní neverbální projev například nějaké emoce vypadat.

Pokorná (2006) uvádí techniky aktivního a empatického naslouchání. Tyto techniky mohou být využity i pracovníky v sociálních službách při komunikaci se seniory. Jsou to především tyto:

- Povzbuzení – jeho cílem je podpořit osobu a vyjádřit zájem o ni i o námět hovoru.
- Objasnění – jeho cílem je ujasnit si pochopení sdělení a správnosti obsahu.
- Zrcadlení – cílem je vyjádření, že naslouchající pochopil pocity druhého a uznal je jako oprávněné.
- Parafrázování – jeho cílem je ověření přesného pochopení sdělovaného obsahu tím, že jej naslouchající přeříká vlastními slovy.
- Shrnutí – cílem je zopakovat a shrnout komunikovaná fakta.
- Ocenění – cílem je věrohodné ocenění toho, jak se komunikující na hovoru podílel, ocenit lze v podstatě cokoliv podstatného, co sdělující udělal dobře.

3 PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V této části práce je zpracována metodologie, která je použita pro úspěšné zpracování této bakalářské práce. Je zde stanoven cíl práce, průzkumná otázka, volba metody, průzkumný vzorek a je popsáno prostředí ve kterém průzkum probíhal.

3.1 Cíle průzkumu

Hlavním cílem práce je tvorba doporučení vedoucích ke zlepšení spokojenosti klientů domovů pro seniory s komunikací s pracovníky v sociálních službách.

3.2 Průzkumná otázka

K našemu průzkumu se vztahuje průzkumná otázka. Jaké jsou nejčastější problémy se kterými se setkávají pracovníci v sociálních službách při komunikaci se staršími lidmi v domovech pro seniory?

Účelem průzkumné otázky je definovat hlavní komunikační bariéry a problémy mezi seniory a pracovníky v sociálních službách. Po jejich identifikaci pak bude možné navrhnout doporučení, která na tyto konkrétní základní problémy budou reagovat a poskytnou taková řešení, jež skutečně odráží realitu, aby byla prospěšná.

3.3 Volba metody

Pro účely této práce byl vybrán kvantitativní výzkum, protože nejlépe odpovídá nárokům této práce. Podle Punche (2008) kvantitativní výzkum využívá pro zachycení reality numerická data, která jsou přesná a poskytují minimální prostor pro ovlivnění výsledné interpretace autorem. Jako metoda sběru dat bylo určeno dotazování. Molnár a kol. (2012) určují, že vhodnými metodami pro kvantitativní výzkum je buď pozorování, měření nebo dotazování. Vzhledem k tomu, že v tomto případě nebylo možné přímou komunikaci mezi pracovníky v sociálních službách a seniory pozorovat a zaznamenávat její průběh, bylo vhodnou metodou v souladu s Molnárovými doporučeními zvoleno dotazníkové šetření.

Forma dotazování představuje písemně vyplňovaný dotazník, který byl vybrán proto, aby mohl být snadno distribuován mezi jednotlivé pracovníky v sociálních službách. Umožní jim v klidu se nad pokládanými otázkami zamyslet, a pak formulovat jednotlivé odpovědi.

První část dotazníku zjišťuje bližší identifikátory pracovníků v sociálních službách. Jednalo se konkrétně o 4 osobní údaje, kterými bylo pohlaví respondentů, dále pak jejich věk, nejvyšší dosažené vzdělání a jako poslední délka praxe (otázky č. 1. – 4.). Druhá část dotazníku se zaměřuje na největší překážky v komunikaci se seniory, na komunikaci při podávání stravy, při individuálním plánování, na komunikaci se seniory o citlivých tématech, jakými jsou osobní hygiena, intimní vztahy a sex, smrt a umírání, dále pak projevy verbální a neverbální komunikace a komunikační bariéry (otázky č. 5. – 17.).

Většina položek v dotazníku nabízí několik možných variant odpovědí, aby byly zachyceny relevantní reakce vzhledem k tématu tohoto průzkumu. Dotazníky byly vyplněny anonymně a všechny položky byly vyhodnoceny a následně graficky zpracovány. Pozornost byla věnována především identifikaci problémů při komunikaci mezi seniory a pracovníky v sociálních službách.

3.4 Průzkumný vzorek

Průzkumný vzorek tvořili pracovníci v sociálních službách z vybraných domovů pro seniory. Celkově bylo s dotazníkem osloveno 100 respondentů. Návratnost představovala 87 dotazníků, což činí 87 %. Gavora (2000) v této souvislosti uvádí, že obecně požadovaná nejnižší návratnost v dotazníkovém šetření má dosahovat minimálně 75 %, avšak je možné v některých případech připustit i návratnost nižší. I když bylo vybráno 87 % dotazníků, výsledky nelze zobecnit a získaná data lze využít pouze v souvislosti s konkrétními zařízeními. Vysoká návratnost vyplněných dotazníků byla ovlivněna osobním angažováním autora práce u pracovníků v sociálních službách.

3.5 Popis prostředí

Průzkum byl proveden ve třech domovech pro seniory, které se nachází v okrese Kroměříž. Domovy byly zvoleny na základě jejich dostupnosti a také

ochoty pracovníků v sociálních službách poskytnout data a být součástí dotazníkového šetření.

3.5.1 Domov pro seniory U Moravy

Domov pro seniory U Moravy patří do Sociálních služeb města Kroměříže jako příspěvková organizace, jejímž zřizovatelem je město Kroměříž. Jedná se o celoroční specializované pobytové zařízení pro seniory, které disponuje 112 místy. Ta jsou rozdělena do 59 jednolůžkových pokojů, 25 dvoulůžkových pokojů a jednoho třílůžkového pokoje. Seniori mají naprostou volnost ve volbě vybavy, kterou si umístí do svých pokojů, zcela volně se pohybují vně i uvnitř zařízení a nejsou nijak omezeni v počtu nebo hodinách návštěv.

Zařízení pořádá pravidelné aktivity a výlety pro seniory, účast je dobrovolná. Kromě toho domov také poskytuje celou řadu služeb. Pracovníci v sociálních službách pomáhají seniorům s administrativou, každodenně provádí činnosti s klienty, kteří jsou více závislí na službách zařízení. Mimo tuto individuální péči jsou nabízeny také další organizované metody práce se seniory jako reminiscenční terapie, snoezelen, canisterapie či muzikoterapie (Domov pro seniory U Moravy, 2015).

3.5.2 Domov pro seniory Vážany

Domov pro seniory Vážany je dalším ze zařízení Sociálních služeb města Kroměříže. Zařízení tvoří bezbariérová budova o kapacitě 99 lůžek. Ta jsou rozložena do 2 třílůžkových pokojů, 18 dvoulůžkových pokojů a 57 jednolůžkových pokojů. Zařízení poskytuje standardní služby domovů pro seniory. Jedná se především o celodenní obslužnou péči klientů, stravovací služby, které berou ohledy na potřebné diety seniorů, pomoc s hygienou, úklid a péči o prádlo. Mimo tyto služby jsou organizovány také kulturní či společenské akce a výlety pro seniory (Domov pro seniory Vážany, 2015).

3.5.3 Domov pro seniory U Kašny

Domov pro seniory U Kašny je také jedním ze zařízení Sociálních služeb města Kroměříže. Opět se jedná o celoroční specializované pobytové zařízení pro seniory, jehož kapacita činí 80 uživatelů. Ti se mohou ubytovat v jednolůžkových,

dvoulůžkových nebo třílůžkových pokojích. Zařízení poskytuje seniorům, kteří potřebují asistenci další osoby, podporu především v oblasti sociální a ošetrovatelské péči (běžné úkony při péči o vlastní osobu, hygienické úkony, úklid a drobné opravy prádla), pomoc při uplatňování práv a běžných administrativních úkonech, aktivizační a terapeutickou činnost, zprostředkování kontaktu se společností, podporu zájmových aktivit a duchovní péči, základní cvičení na podporu soběstačnosti a pomoc při stravování (dietní režimy nebo pomoc při přijímání stravy) (Domov pro seniory U Kašny, 2015).

3.6 Průběh šetření

Dotazníkové šetření proběhlo v lednu 2018 ve vybraných domovech v okrese Kroměříž, jejichž charakteristika je uvedena v předchozí kapitole této práce. Dotazníky jsme rozdali pracovníkům v sociálních službách.

4 VÝSLEDKY

V této části práce bude provedeno vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření. Průzkum proběhl v domovech pro seniory v okrese Kroměříž. Vyplněné dotazníky byly sesbírány od pracovníků v sociálních službách. Dotazník má celkem 17 položek. Každá položka je pečlivě vyhodnocena a následně graficky zpracována do tabulky a grafu. Data jsou popsána také z hlediska absolutní a relativní četnosti.

4.1 Vyhodnocení výsledků průzkumu

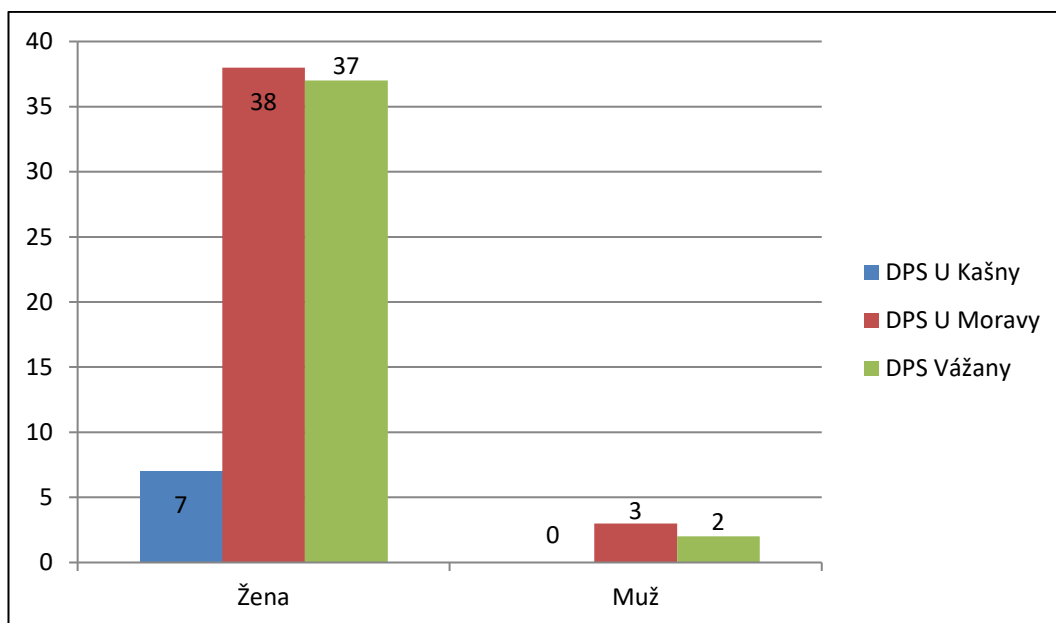
V první části dotazníkového šetření je několik identifikačních otázek, které mají sloužit k doplnění komplexnosti průzkumu, ale nepředstavují jeho nosnou část (1. – 4.). Druhá část se zaměřuje na konkrétní odpovědi respondentů zachycující jejich zkušenosti při komunikaci se seniory (5. – 17.).

4.1.1 Identifikační data pracovníků v sociálních službách

Položka č. 1 v dotazníku zjišťuje **pohlaví respondentů**. Celkově se dotazníkového šetření zúčastnilo 87 respondentů. Z toho bylo 82 žen (94,25 %) a 5 mužů (5,75 %). Tyto odpovědi také ukázaly, že mezi pracovníky v sociálních službách existuje velký nepoměr mezi muži a ženami, kteří danou pozici zastávají. Bližší zkoumání důvodů, proč k takové situaci dochází, ovšem není předmětem ani cílem této práce. Rozložení odpovědí respondentů pro jednotlivé domovy pro seniory ukazuje následující tabulka a graf.

Tabulka 1 Pohlaví respondentů

Muži		Ženy	
Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
5	5,75 %	82	94,25 %



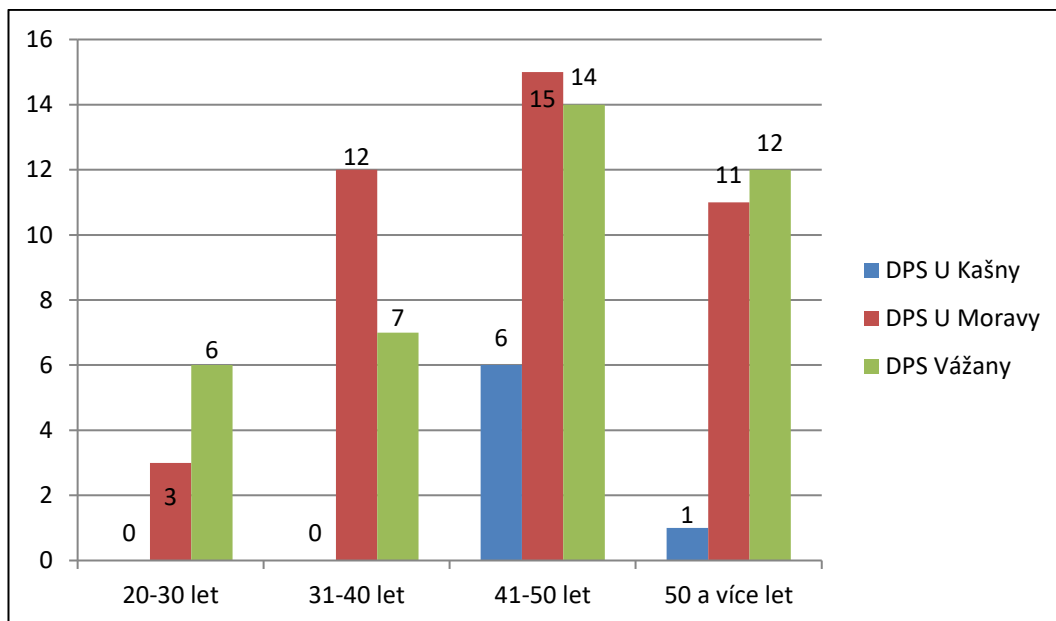
Graf 1 Pohlaví respondentů

Položka č. 2 zjišťuje **věk respondentů**. V tabulce 2 a grafu 2 jsou zachyceny jejich odpovědi, v grafickém znázornění jsou opět rozděleny podle jednotlivých domovů pro seniory. Získaná data ukázala, že mezi pracovníky v sociálních službách, kteří se zúčastnili tohoto průzkumu, bylo velmi málo respondentů ve věkové skupině do 30 let. Nejvíce respondentů tvořila věková skupina 41-50 lety (40, 23 %), a dále pak skupina 50 let a více (27,59 %).

Tabulka 2 Věk respondentů

20-30 let		31-40 let		41-50 let		50 a více		CELKEM	
a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	N	%
9	10,34 %	19	21,84 %	35	40,23 %	24	27,59 %	87	100 %

a.č. = absolutní četnost r.č. = relativní četnost



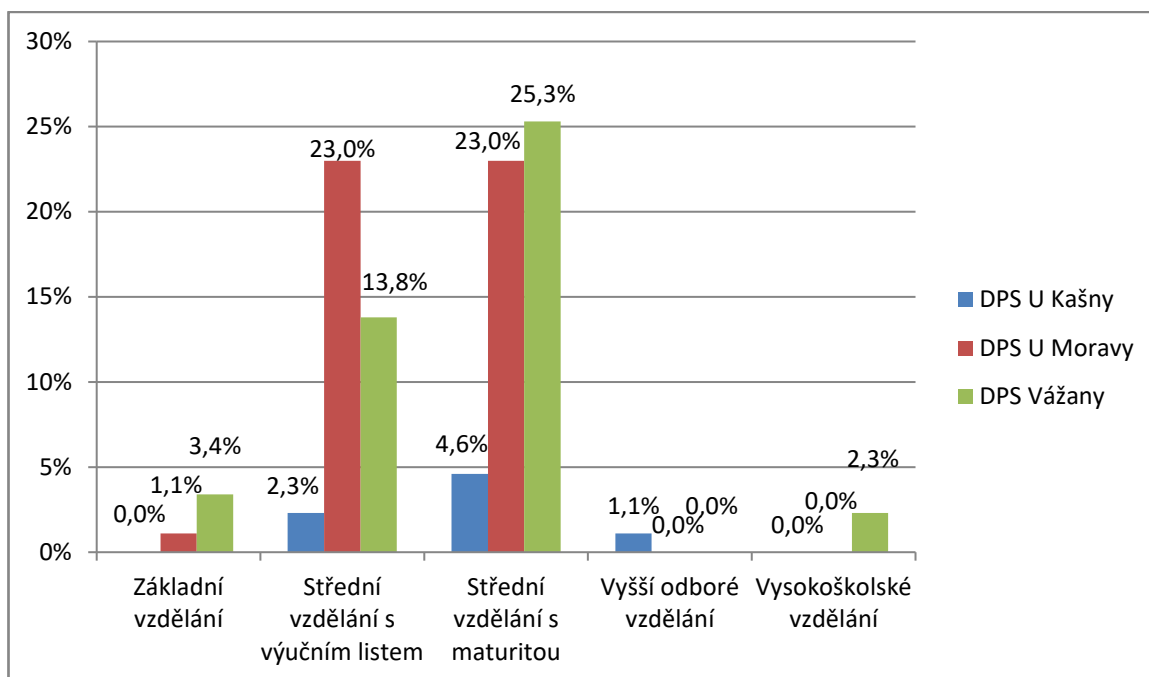
Graf 2 Věk respondentů

Položka č. 3 zjišťuje **nejvyšší dosažené vzdělání** respondentů. Rozložení odpovědí je uvedeno v tabulce 3 společně s grafem 3. Z uvedených dat vyplývá, že většina respondentů má především středoškolské vzdělání, a to buď ukončené výučním listem (39,08 %), nebo maturitou (52,87 %). Pouze 4 respondenti mají základní vzdělání. Vyšší odborné vzdělání získal 1 respondent a vysokoškolského diplomu pak dosáhli pouze 2 respondenti ze všech zúčastněných.

Tabulka 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

ZŠ		SOU		SOŠ		VOŠ		VŠ		CELKEM	
a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	N	%
4	4,60 %	34	39,08 %	46	52,87 %	1	1,15 %	2	2,30 %	87	100

ZŠ = základní škola, SOU = střední odborné učiliště, SOŠ = střední odborná škola, VOŠ = vyšší odborná škola, VŠ = vysoká škola



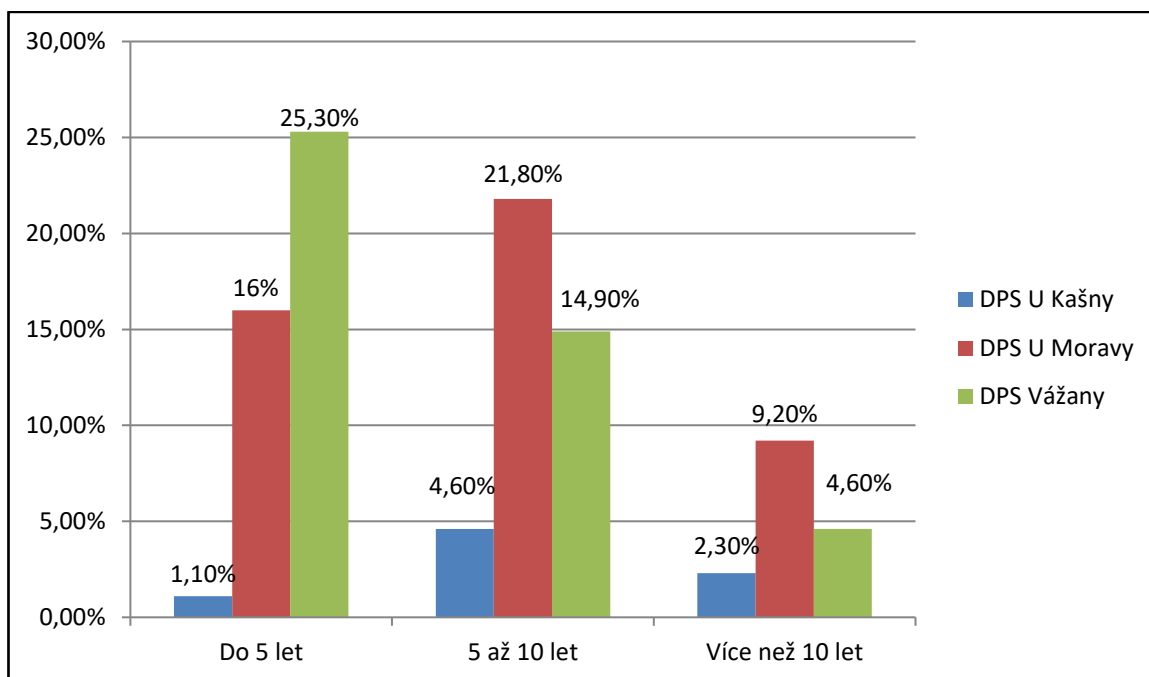
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Položka č. 4 zjišťovala v dotazníku **délku praxe v zařízení**. Ta spolu s dosaženým vzděláním tvoří odbornost jednotlivých respondentů. Ze získaných dat uvedených v tabulce 4 a grafu 4 vyplývá, že se respondenti rozdělili do dvou téměř totožných skupin délky praxe. Tyto skupiny tvořilo 37 respondentů (42,53 %) s praxí kratší než 5 let a 36 respondentů (41,38 %) v kategorii 5 – 10 let praxe. Zbývající, výrazně menší skupinu tvořilo 14 (16,09 %) respondentů s praxí delší než 10 let.

Tabulka 4 Délka praxe respondentů

Do 5 let		5 až 10 let		Více než 10 let		CELKEM	
a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	a.č.	r.č.	N	%
37	42,53 %	36	41,38 %	14	16,09 %	87	100

a.č. = absolutní četnost r.č. = relativní četnost



Graf 4 Délka praxe respondentů

4.1.2 Data o komunikaci pracovníků v sociálních službách se seniory

V následující části jsou odpovědi a získaná data uváděny pro všechny tři domovy pro seniory společně. U těchto položek mohli respondenti označit více odpovědí najednou, pokud měli pocit, že jedna možnost dostatečně nezachycuje komplexnost jejich odpovědi.

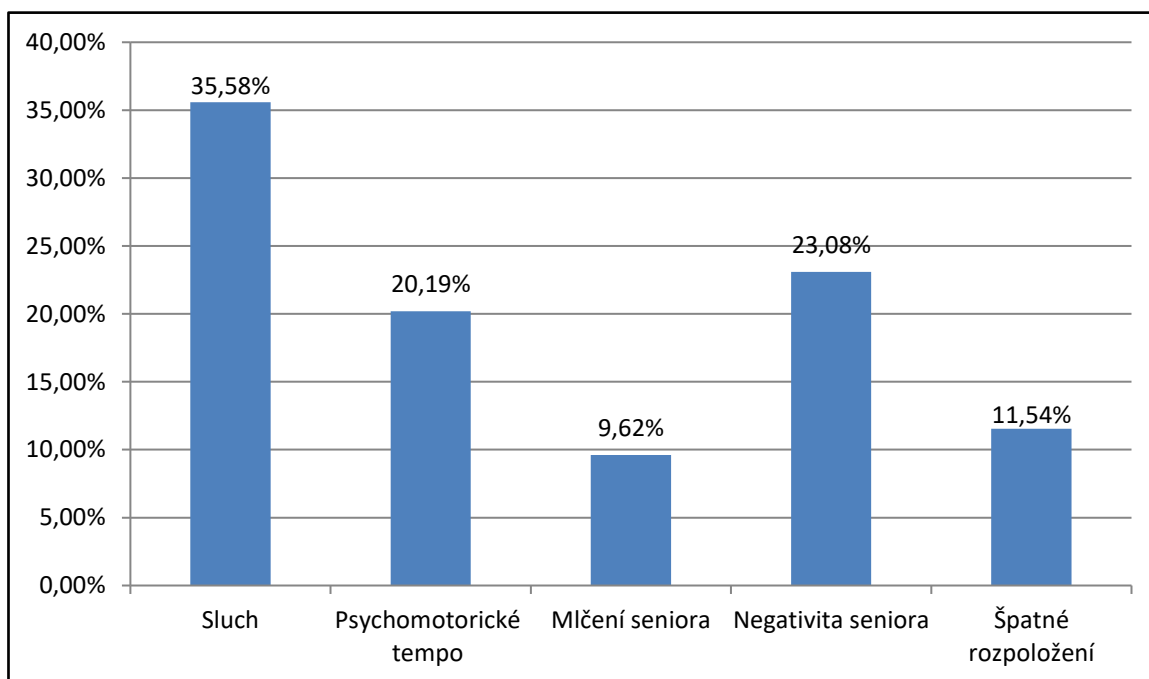
Položka č. 5 se zaměřila na to, co je pro pracovníky v sociálních službách **největší překážkou** v komunikaci se seniory. Získaná data zobrazuje tabulka 5 společně s grafem 5. Někteří respondenti uvedli více odpovědí, z tohoto důvodu počet odpovědí převyšuje počet respondentů. Relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Jako největší překážku označilo 37 respondentů zhoršený sluch, což odpovídá relativnímu počtu 35,58 % ze všech uvedených odpovědí. 24 respondentů odpovědělo, že druhou největší překážkou je situace, když má klient negativní postoj ke komunikaci se sociálním pracovníkem. 21 (20,19 %) odpovídajících vnímá jako překážku zpomalení psychomotorického tempa a 12 respondentům činí obtíže, když komunikují s klientem, který je ve špatném rozpoložení. Pro 10 respondentů

je problémem, pokud se mají snažit komunikovat se seniorem, který komunikaci sabotuje.

Tabulka 5 Největší překážky v komunikaci

N = 87		
<i>Co je pro Vás největší překážkou v komunikaci se seniory?</i>	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zhoršený sluch.	37	35,58 %
Zpomalení psychomotorického tempa.	21	20,19 %
Nebaví mě neustále mluvit na klienta, který mi neodpovídá.	10	09,62 %
Vadí mi situace, kdy je klient negativní	24	23,08 %
Vadí mi, když není klient v optimálním rozpoložení (nemá dobrou náladu)	12	11,54 %
Celkem odpovědí	104	100 %



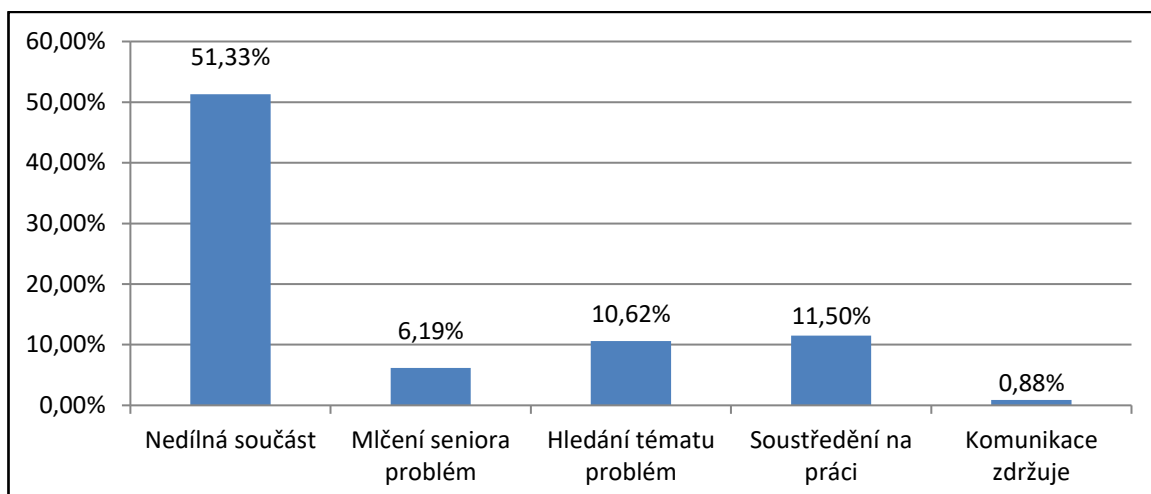
Graf 5 Největší překážky v komunikaci

Položka č. 6 se zaměřila, jak hodnotí pracovníci v sociálních službách komunikaci se seniorem **při poskytování stravy**. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 6 a grafu 6. I zde platí, že někteří účastníci průzkumu uvedli více odpovědí, relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

58 respondentů (51,33 %) uvedlo, že komunikaci se seniorem během stravování považuje za nedílnou součást celého procesu. 7 respondentů si zvolilo možnost, že jim komunikování se seniory během podávání stravy činí obtíže ve chvíli, kdy senior neodpovídá. 12 respondentů považuje za obtížné být tím, kdo vymýšlí téma k rozhovoru a 1 (0,88 % odpovědí) respondent má dokonce pocit, že jej komunikace zdržuje od práce. 13 respondentů (celkem 11,5 % ze všech odpovědí) se pak raději soustředí na vykonávání své práce při podávání stravy seniorům než na komunikaci s nimi.

Tabulka 6 Komunikace se seniory při podávání stravy

N = 87		
<i>Jak hodnotíte komunikaci se seniorem při poskytování stravy?</i>	Absolutní četnost	Relativní četnost
Při podávání stravy považuji komunikaci za neodlučitelnou součást.	58	51,33 %
Působí mi problém mluvit na klienta, který mi neodpovídá.	7	06,19 %
Působí mi problém vymýšlet téma rozhovoru (hovor).	12	10,62 %
Je pro mne důležitější provedení úkonů souvisejících se stravováním než neustálé „mluvení“	13	11,50 %
Zdržuje mě to od práce	1	0,88 %
Celkem odpovědí	113	100 %



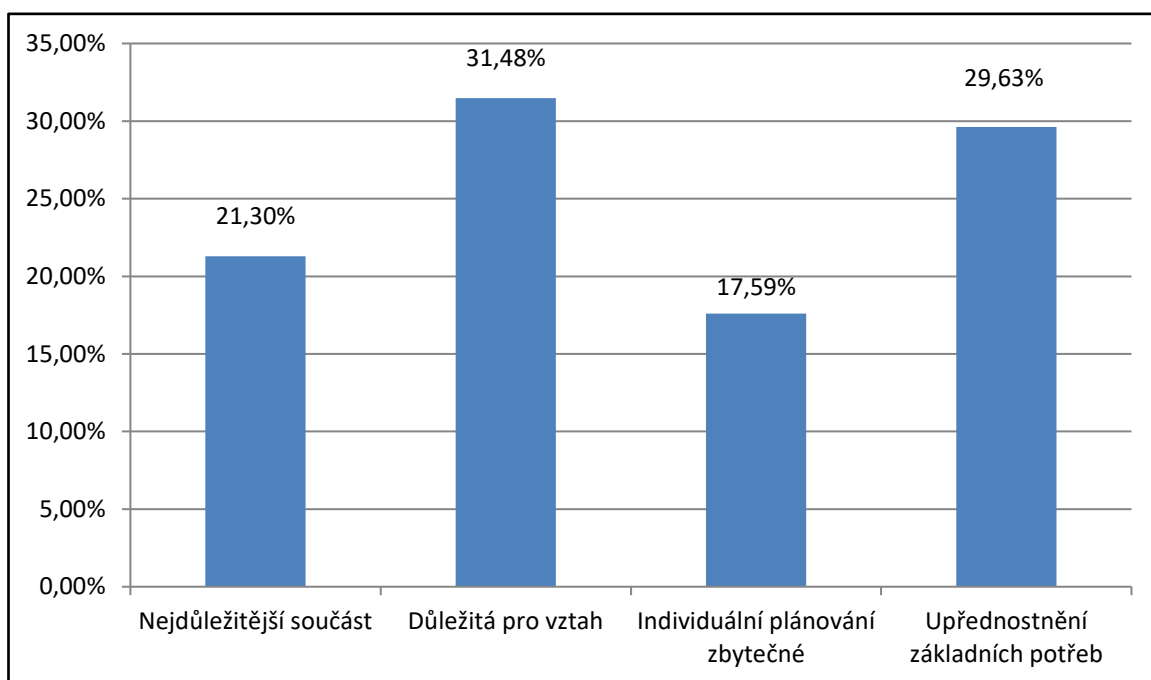
Graf 6 Komunikace se seniory při podávání stravy

Položka č. 7 měla zjistit více o komunikaci **při individuálním plánování**. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 7 a grafu 7. I zde, jako v předchozí části platí, že někteří účastníci průzkumu uvedli více odpovědí, relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Tato položka se týkala oblasti, kdy pracovníci v sociálních službách pomáhají seniorům řešit nejen obstarání základních potřeb, ale také jejich individuální osobní cíle. Skupina 23 respondentů (21,30 %) se domnívá, že komunikace představuje nejdůležitější složku v oblasti individuálního plánování u seniorů. Celkem 34 respondentů (31,48 %) zvolilo odpověď také to, že komunikaci vnímá jako důležitý prvek tvorby vztahů při individuálním plánování. Naproti tomu se 19 respondentů (17,59 %) domnívá, že komunikovat se seniory o individuálním plánování je zbytečné a 32 (29,63 %) uvádí, že je důležitější zabezpečit základní potřeby seniorů, než s nimi komunikovat na téma individuálního stanovování cílů atd.

Tabulka 7 Komunikace při individuálním plánování

N = 87		
Prosím, vyberte tvrzení v oblasti komunikace a individuálního plánování, které vystihuje Váš postoj.	Absolutní četnost	Relativní četnost
V oblasti individuálního plánování komunikace představuje nejdůležitější složku	23	21,30 %
Komunikace v dané oblasti je důležitá pro vytvoření vztahu důvěry mezi pracovníkem a klientem	34	31,48 %
Proces individuálního plánování je z mého pohledu naprosto zbytečný	19	17,59 %
U seniorů je důležitější zabezpečit základní potřeby, než stanovovat osobní cíle	32	29,63 %
Celkem odpovědí	108	100 %



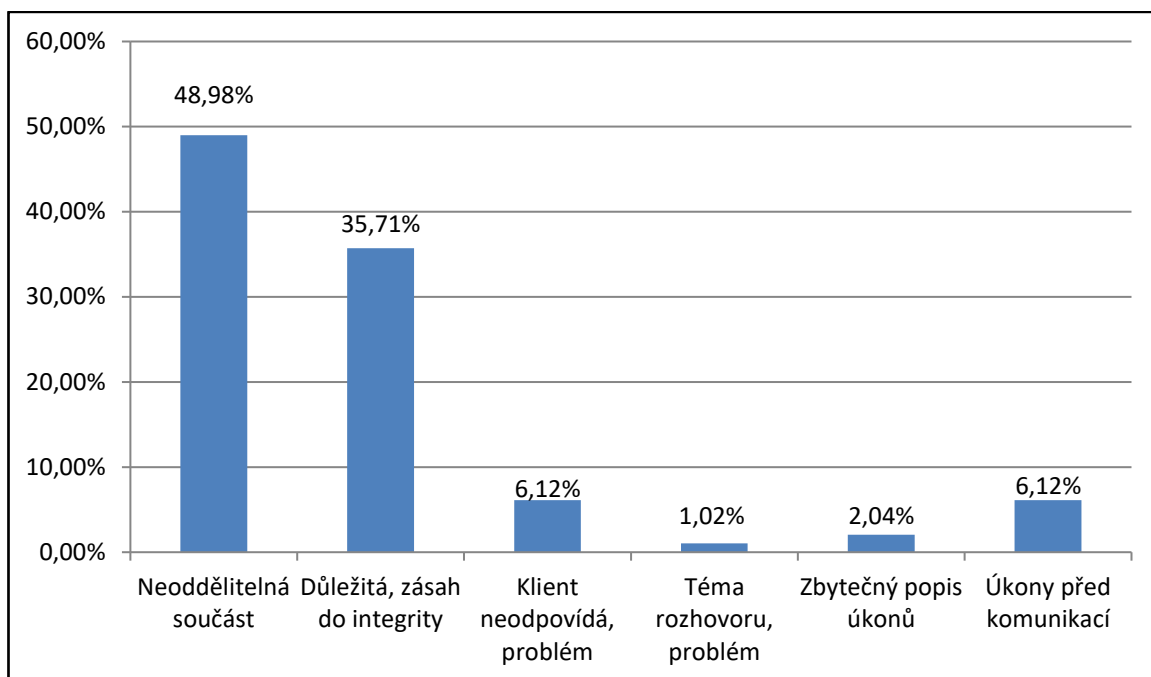
Graf 7 Komunikace při individuálním plánování

Položka č. 8 zjišťovala komunikaci se seniory během **poskytování osobní hygieny**. Rozložení odpovědí v tabulce 8 a grafu 8. I zde, jako v předchozí části platí, že někteří účastníci průzkumu uvedli více odpovědí, relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Z grafu vyplývá, že komunikaci považuje za nedílnou součást úkonů při provádění osobní hygieny u seniorů 48 respondentů (48,98 %). 35 respondentů (35,71 %) ji pak považuje důležitou především proto, že během provádění hygieny zasahují do integrity seniora. Jako největší problém během hygieny vnímá 6 respondentů (6,12 %) to, když s nimi senior nekomunikuje, nereaguje na jejich dotazy a neodpovídá. Pro jednoho respondenta, který tvoří 1,02 % ze všech uvedených odpovědí, je problematické hledat téma hovoru. 2 respondentům (2,04) připadá, že popisovat úkony, které během hygieny budou provádět u seniorů je zbytečné a 6 respondentů upřednostňuje raději věnovat pozornost samotnému úkonu než komunikace se seniorem během něj.

Tabulka 8 Komunikace při hygieně

N = 87		
Jak hodnotíte komunikaci se seniorem při poskytování hygieny?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Při poskytování hygieny považuji komunikaci za neodlučitelnou součást	48	48,98 %
Komunikace při poskytování hygieny je nejdůležitější, zasahují do integrity člověka	35	35,71 %
Působí mi problém mluvit na klienta, který mi neodpovídá	6	6,12 %
Působí mi problém vymýšlet téma rozhovoru (hovoru)	1	1,02 %
Připadá mi zbytečné popisování úkonů hygieny	2	2,04 %
Je pro mne důležitější provedení úkonů hygieny než neustálé „mluvení“	6	6,12 %
Celkem odpovědí	98	100 %



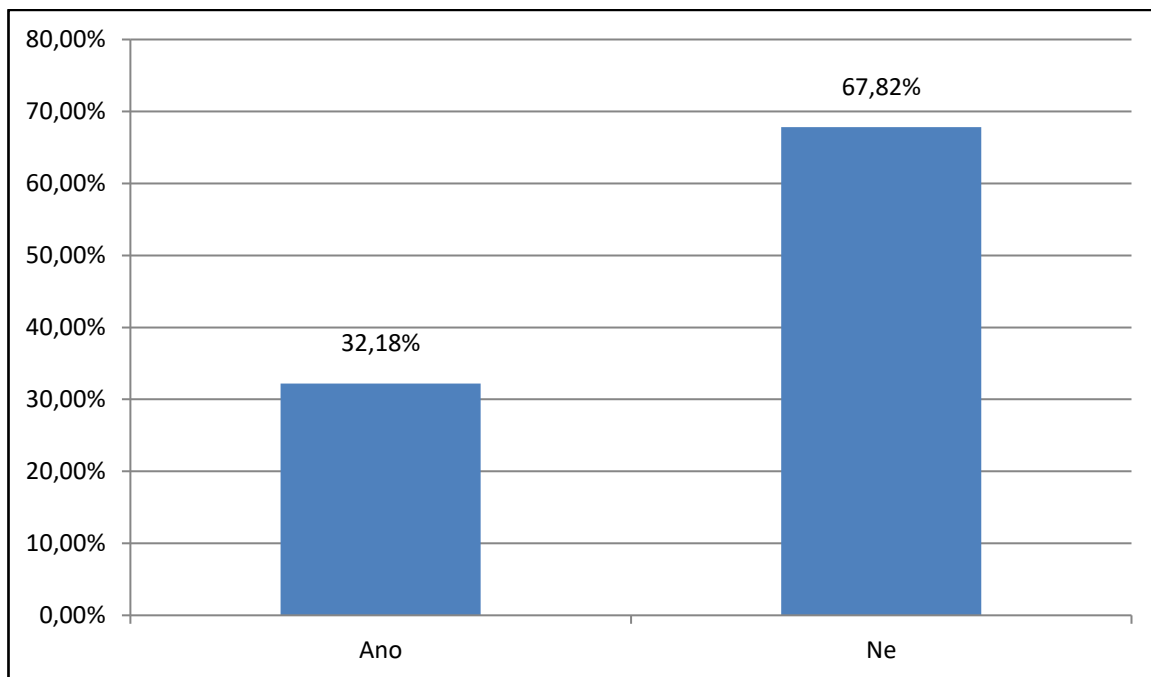
Graf 8 Komunikace při hygieně

Položka č. 9 zjišťuje, zda mají pracovníci v sociálních službách problém komunikovat s klienty na **téma sex a intimní život**. Zde se respondenti rozdělili do dvou skupin. Jedna skupina se seniory tyto problémy diskutuje, komunikuje s nimi na toto téma a nemá s tím problém. Druhá skupina problém má. Rozložení odpovědí přináší tabulka 9 a graf 9.

Z celkového počtu respondentů se celkem 59 (67,82 %) vyjádřilo, že **nemají problém** se seniory hovořit o intimních vztazích a sexu.

Tabulka 9 Komunikace se seniory o intimních vztazích a sexu

N = 87		
Máte problém komunikovat s klienty na téma sex a intimní život?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	28	32,18 %
Ne	59	67,82 %
Celkem odpovědí	87	100 %

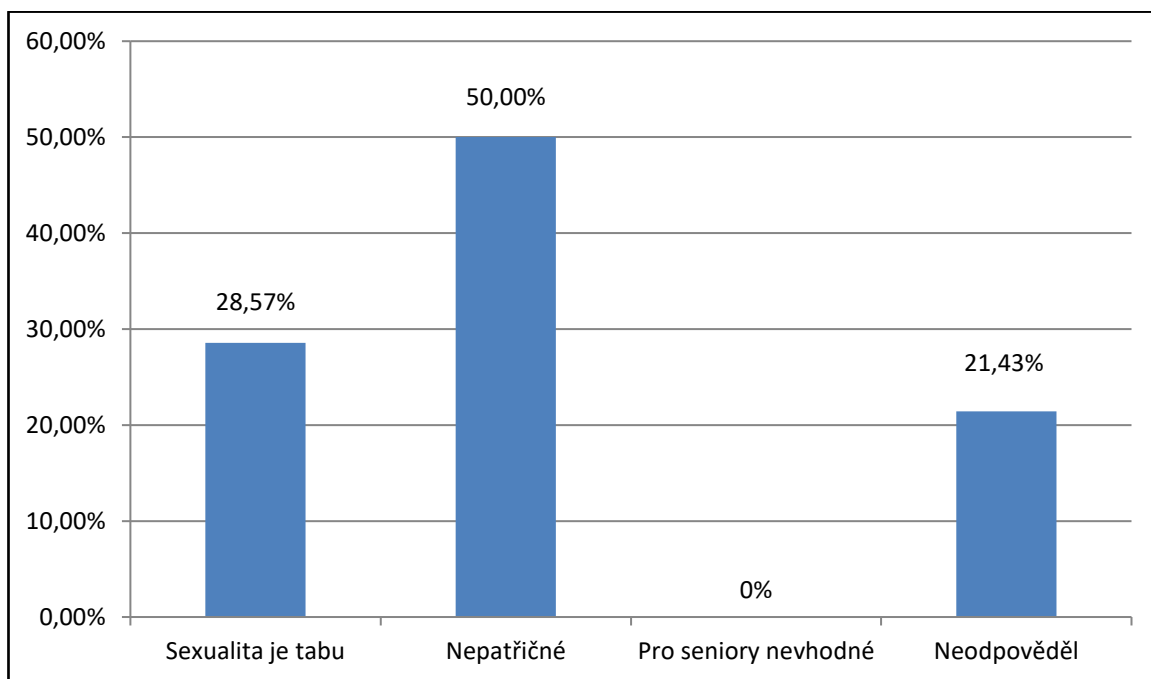


Graf 9 Komunikace se seniory o intimních vztazích a sexu

Oproti tomu existovalo také 28 (32,18 %) respondentů, kteří tento **problém mají**. Ti byli následně dotázáni, aby vysvětlili důvod, proč jim komunikování o intimním životě se seniory činí obtíž. 8 respondentů (28,57 % ze všech odpovědí) vysvětlilo, že je pro ně téma sexu a intimních vztahů tabu, o kterém nehovoří. Dalším 14 respondentům (50 %) připadlo nepatřičné mluvit na téma sex právě se seniory. Ani jeden respondent nevedl, že by podle jeho názoru už senioři ve svém věku o sexualitě hovořit neměli. 6 respondentů (21,43 % z odpovědí) pak na doplňující otázku, která osvětlí, proč mají problém na toto téma se seniory hovořit, neodpovědělo. Jejich odpovědi jsou zachyceny v grafu 10 a v tabulce 10. Zde platí, že někteří účastníci průzkumu se odpovědi na tuto otázku nezúčastnili. Relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů. Celkový počet respondentů, kteří se měli vyjádřit k této otázce, činil 28.

Tabulka 10 Problémy bránící hovořit se seniory o sexualitě

N = 28		
<i>Postoj nejlépe vystihující problém hovořit o sexualitě se seniory.</i>	Absolutní četnost	Relativní četnost
Oblast sexuality je pro mě tabu	8	28,57 %
Připadá mi nedůstojné hovořit se seniory na dané téma	14	50,00 %
Senioři by ve svém věku už o sexualitě mluvit neměli	0	0 %
Bez odpovědi	6	21,43 %
Celkem odpovědi	28	100 %



Graf 10 Problémy bránící hovořit se seniory o sexualitě

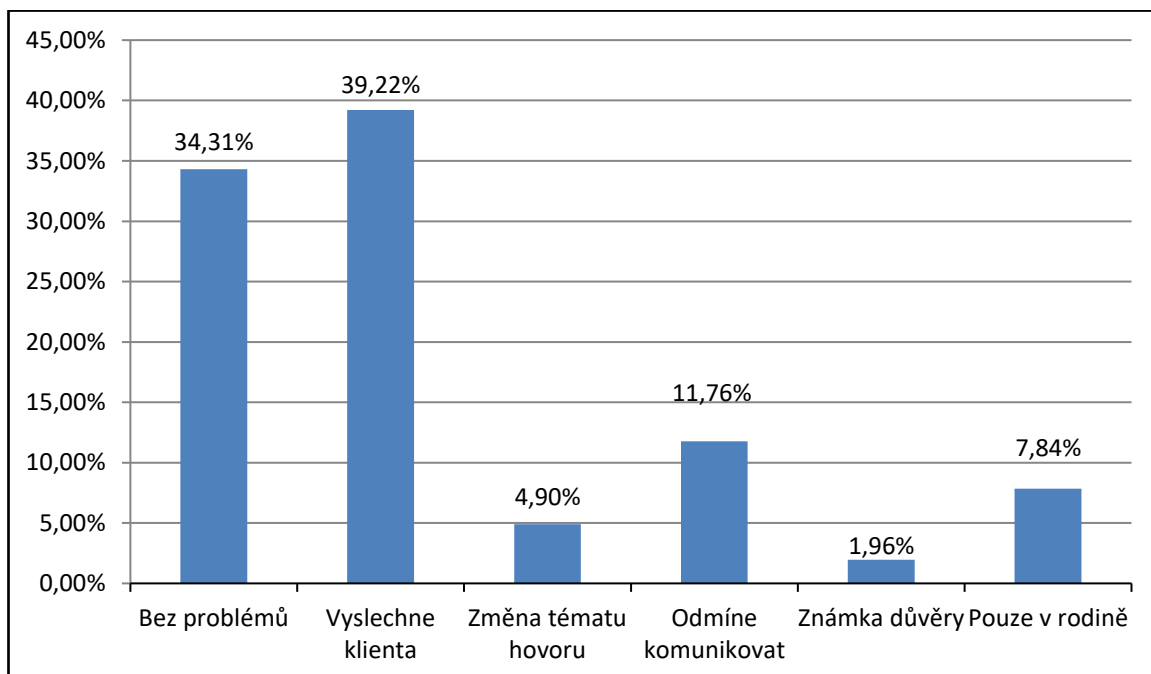
Položka č. 10 zjišťovala obtížné téma v **komunikaci spojené s úmrtím**. Téma umírání a smrti je sice neoddělitelnou součástí života, ale vzhledem k tomu, že senioři přirozeně vnímají tuto problematiku mnohem blíže své osobě, než například mladí lidé, je toto téma obvykle choulostivější a je třeba mu věnovat patřičnou

pozornost. Patří do skupiny témat, která nejsou zcela snadná a kladou větší nároky na komunikaci ze strany pracovníků v sociálních službách. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 11 a grafu 11. Někteří respondenti uvedli více odpovědí, z tohoto důvodu počet odpovědí převyšuje počet respondentů. Relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Dotázaní v této oblasti vyjádřili několik svých názorů na komunikaci se seniory v oblasti umírání a smrti. 35 respondentů (34,31 %) se vyjádřilo tak, že nemají žádný problém se seniory na toto téma komunikovat. Dalších 40 respondentů (39,22 %) deklaruje, že pokud s nimi senior na toto téma začne komunikovat, udělají si čas a vyslechnou ho. 12 (11,76 % odpovědí) respondentů se v případě zahájení komunikace ze strany seniora na téma smrti snaží nastolit jiné téma hovoru a 5 respondentů na téma smrt odmítá se seniory komunikovat zcela. Rozdílné jsou pak i názory na to, zda by senioři měli s pracovníky v sociálních službách takové téma řešit, nebo nikoli. 8 respondentů si myslí, že ano, protože otevření takového tématu seniorem je známkou důvěry. Oproti tomu 2 respondenti (1,96 % odpovědí) uvádí, že téma umírání a smrti je pro seniora vhodné probírat pouze s rodinnými příslušníky, ale ne s pracovníky v sociálních službách.

Tabulka 11 Komunikace o smrti a umírání

N = 87		
Prosím, vyberte tvrzení v oblasti komunikace o smrti a umírání, které vystihuje Váš postoj.	Absolutní četnost	Relativní četnost
Hovořím s klienty na toto téma, nemám s tím problém	35	34,31 %
V případě, že klient hovoří na téma spojená se smrtí, udělám si čas a klienta vyslechnu	40	39,22 %
V případě, že klient hovoří na toto téma, striktně odmítnu komunikovat	5	4,90 %
V případě, že klient hovoří na toto téma, snažím se téma hovoru obrátit jinam	12	11,76 %
O smrti a umírání by klienti měli hovořit především s rodinnými příslušníky a ne s pracovníky	2	1,96 %
O smrti a umírání by klienti měli hovořit s pracovníky, je to známka důvěry	8	7,84 %
Celkem odpovědí	102	100 %



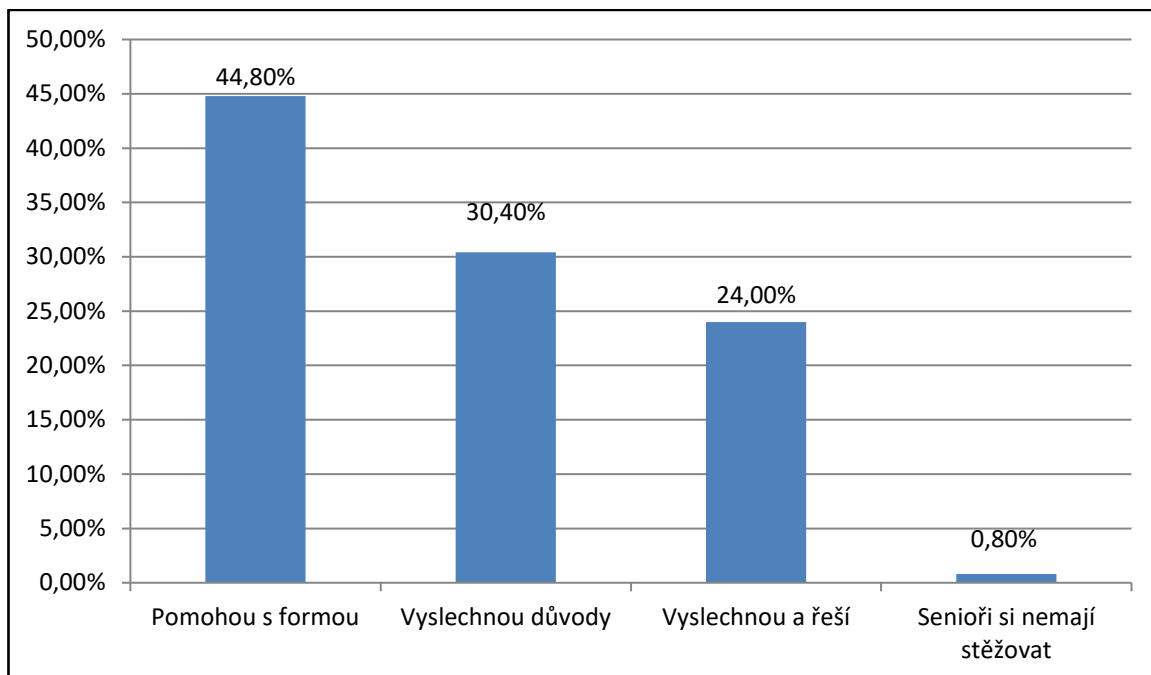
Graf 11 Komunikace o smrti a umírání

Položka č. 11 se zabývá tím, jak pracovníci v sociálních službách **reagují v případě, že si chce klient stěžovat**. Položka přitom nerozlišovala, zda se jedná z pohledu pracovníka v sociálních službách o stížnost opodstatněnou nebo ne. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 12 a grafu 12. I zde někteří respondenti uvedli více odpovědí, z tohoto důvodu počet odpovědí převyšuje počet respondentů. Relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Respondenti u této otázky většinou vyjadřovali vstřícnost a pochopení k tomu, že si senioři chtějí stěžovat. 56 respondentů (44,80 %) zvolilo odpověď, že seniorovi poradí, jakou formou si lze stěžovat a během komunikace s ním se pokouší rovnou navrhnout řešení problému, který senior pocítuje a na který si stěžuje. 38 respondentů (30,40 % odpovědí) pak deklaruje, že si v případě stížnosti seniora vždy vyslechnou, protože ví, že si stěžují proto, že dané téma skutečně vnímají jako problém. Dalších 30 respondentů pak seniora nejen vyslechne, ale také s ním celou situaci rovnou probírá a pouze 1 odpovídající (reprezentující 0,80 odpovědí) se domnívá, že by se senioři v domovech pro seniory neměli stěžovat vůbec, protože vše potřebné zde mají zajištěno.

Tabulka 12 Komunikace během podávání stížnosti

N = 87		
Jakým způsobem reagujete (komunikujete s klientem) v případě, že si klient hodlá stěžovat?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Poradím klientovi způsob podání stížnosti nebo popřípadě navrhnou řešení	56	44,80 %
Vyslechnu klienta, protože vím, že z jeho pohledu se jedná o problém	38	30,40 %
Vyslechnu klienta a pokusím se mu problém vysvětlit	30	24,00 %
Nevidím důvod, proč by si senioři v domově měli stěžovat, mají tady zabezpečené vše potřebné	1	0,80 %
Celkem odpovědí	125	100 %



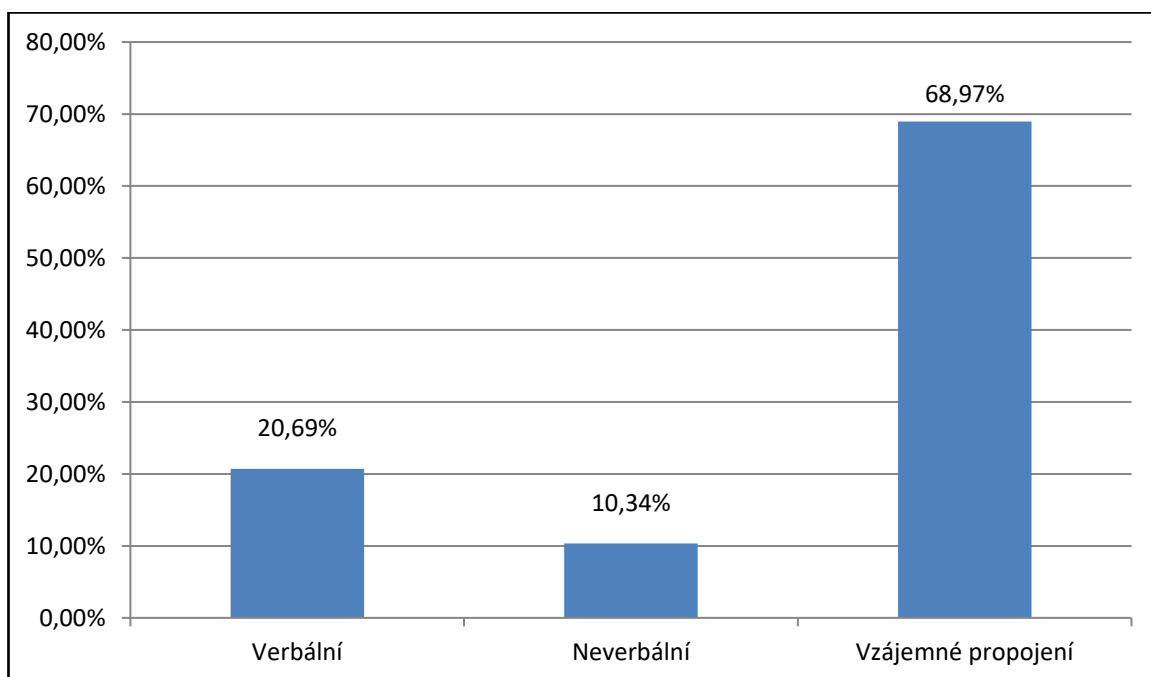
Graf 12 Komunikace během podávání stížnosti

Položka č. 12 zjišťuje, zda je podle pracovníků v sociálních službách **důležitější verbální složka než neverbální složka komunikace**. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 13 a grafu 13.

Z grafu a tabulky 13 vyplývá, že verbální komunikaci z hlediska komunikování se seniory považuje za důležitější 18 respondentů (20,69 %). Oproti tomu 9 respondentů (10,34 %) se domnívá, že důležitější je spíše neverbální komunikace. Nejvýznamnější skupinu 60 respondentů (68,97 %) tvoří ti, kteří si myslí, že nejpodstatnější je propojení a využívání obou druhů komunikace zároveň.

Tabulka 13 Verbální a neverbální komunikace

N = 87		
Je dle Vašeho názoru důležitější verbální složka (to, co sdělujete slovy) než neverbální složka (mimika, postoj těla, doteky výraz tváře) komunikace?	Abso- lutní čet- nost	Relativní četnost
Ano	18	20,69 %
Ne	9	10,34 %
Oběma složkám komunikace přikládám stejnou váhu, jsou z mého pohledu obě potřebné a stejně důležité	60	68,97 %
Celkem odpovědí	87	100 %



Graf 13 Verbální a neverbální komunikace

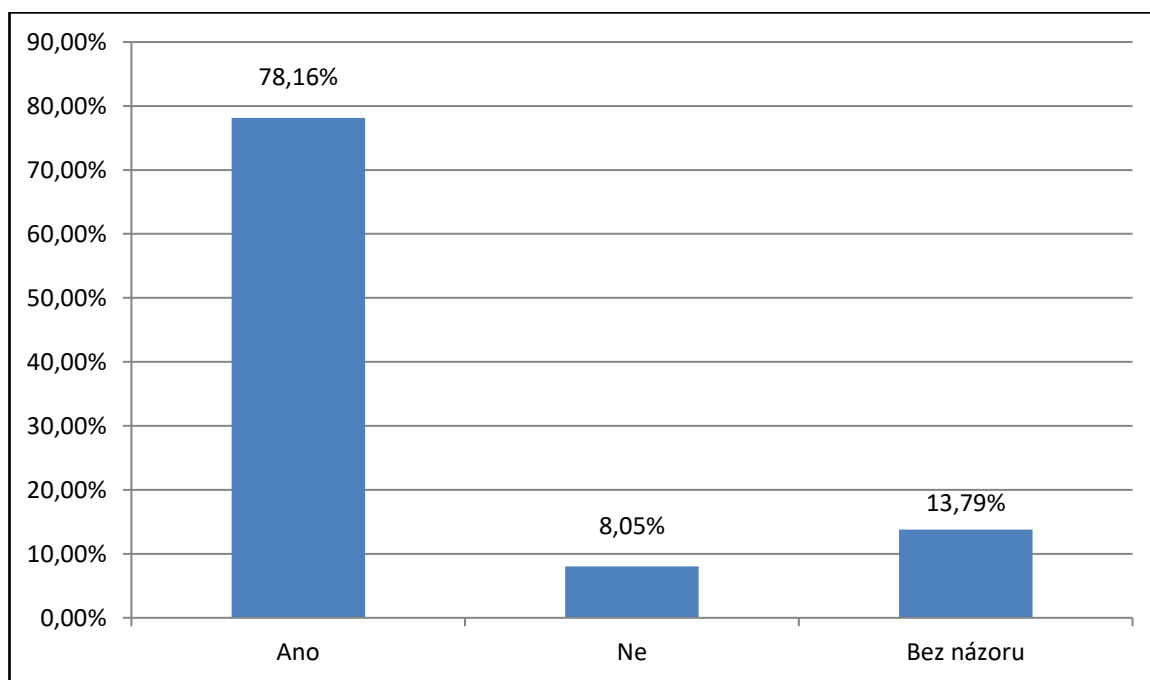
Položka č. 13 zjišťovala, zda senioři **reagují na neverbální složku** pracovníků v sociálních službách (z jejich pohledu). Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 14 a grafu 14.

Velká skupina respondentů, celkem 68 (78,16 %), vybrala možnost, že senioři na neverbální komunikaci skutečně reagují a jsou na ni citliví. Naproti tomu vý-

znamně menší část respondentů, konkrétně 7 (8,05 %), se domnívá, že senioři ne-reagují na projevy neverbální komunikace. Zbývajících 13,79 % čili 12 respondentů o neverbální komunikaci nepřemýšlí.

Tabulka 14 Neverbální komunikace

N = 87		
Reagují klienti na neverbální složku komunikace z Vaší strany?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, klienti jsou na to velmi citliví	68	78,16 %
Ne	7	8,05 %
Nepřemýšlím o tom	12	13,79 %
Celkem odpovědí	87	100 %



Graf 14 Neverbální komunikace

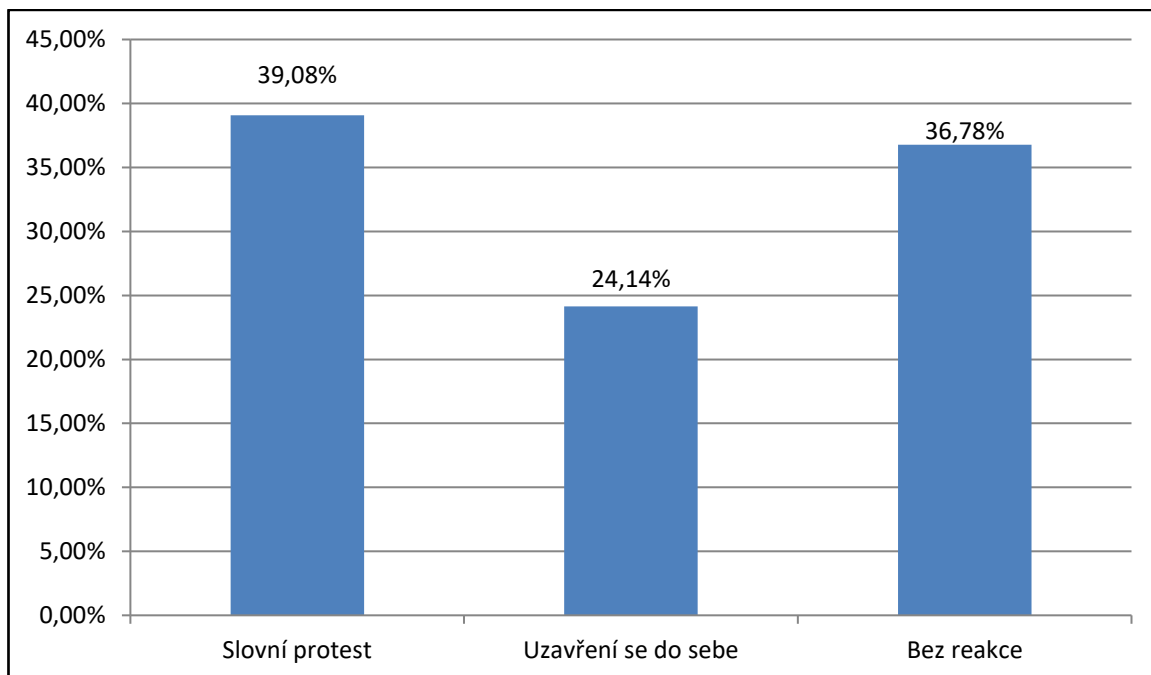
Položka č. 14 zjišťuje, **jak senioři reagují na neverbální složku komunikace** dle pracovníků v sociálních službách. Po zodpovězení otázky, zda senioři vnímají projevy neverbální komunikace i pracovníků v sociálních službách, dále průzkum zajímalo, jakým způsobem senioři reagují, resp. jak vyjadřují, pokud se jim

verbální komunikace pracovníka v sociálních službách nelíbí. Rozložení odpovědí přináší tabulka 15 a graf 15.

Ze zjištění vyplývá, že největší počet respondentů, celkem 34 (39,08 %), má zkušenost s tím, že senioři na projevy nevhodné neverbální komunikace reagují především tím, že se proti ní slovně ohradí, čili za využití verbální komunikace vyjadřují jejich nespokojenost. O pouhé dva respondenty menší část 32 (36,78 %) si myslí, nebo z jejich zkušenosti vyplývá, že senioři jsou v tomto ohledu bez reakcí. 21 (24,14 %) respondentů pak zvolilo možnost, že senior se projevuje vůči nevhodné neverbální komunikaci tak, že se uzavře do sebe. Respondentům zde byla také nabídnuta možnost popsat jiný způsob reakce seniora, ale žádný odpovídající tuto možnost nevyužil.

Tabulka 15 Reakce na neverbální komunikaci

N = 87		
Jak reagují senioři na neverbální složku komunikace z Vaší strany?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Slovně se ohradí	34	39,08 %
Stáhnou se do sebe	21	24,14 %
Klient nedává najevo žádnou reakci	32	36,78 %
Celkem odpovědí	87	100 %



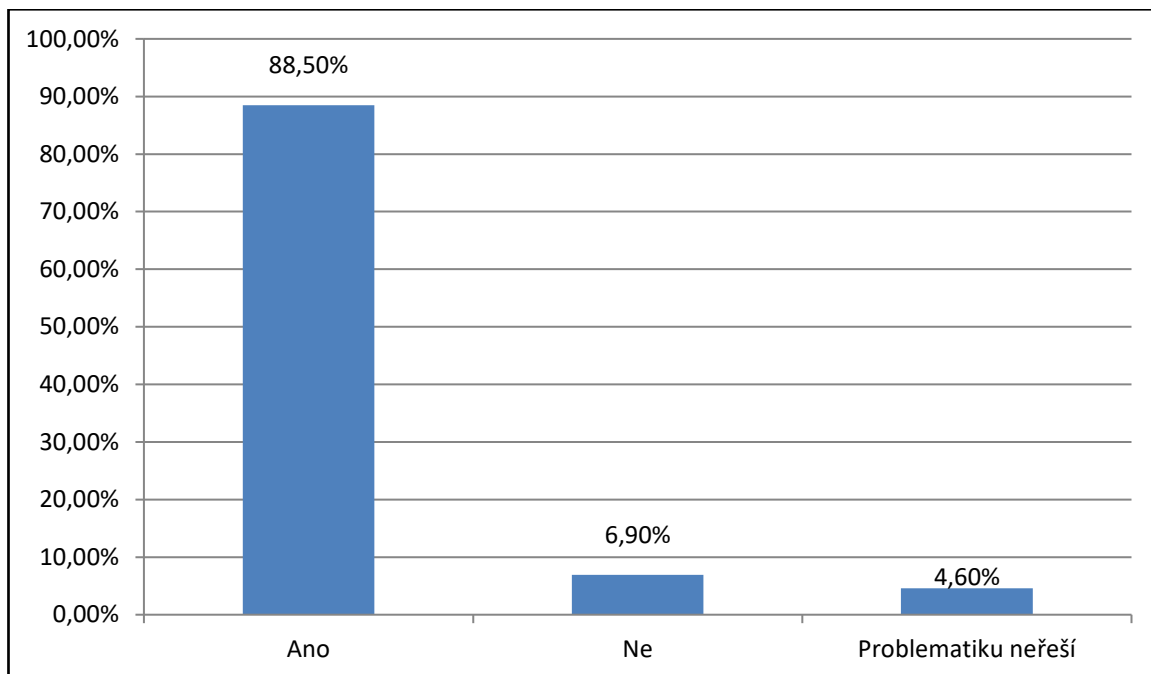
Graf 15 Reakce na neverbální komunikaci

Položka č. 15 zjišťuje, zda vzbuzuje **nevhodná komunikace v seniorech negativní emoce**, které představují jednu z hlavních komunikačních bariér, a to nejen u seniorů, ale u všech komunikujících obecně.

Respondenti měli na výběr ze tří různých odpovědí. Nejprve je třeba zmínit, že 4 respondenti (4,60 %) o tomto vůbec nepřemýšlí a případné negativní emoce seniorů na způsob, jakým s nimi komunikují, vůbec neberou v úvahu. Zde ovšem dotazníkový průzkum neposkytuje odpověď na položku, zda problematiku neřeší z důvodu osobního nezájmu o emoce seniorů, nebo z důvodu odborné neznalosti komunikačního procesu a jeho důležitosti. Dalších 6 respondentů se nedomnívá, že by nevhodně zvolená komunikace měla dopad vnímání seniorů a generovala v nich negativní emoce. Výrazně největší část respondentů v počtu 77 odpovídajících (relativní četnost 88,50 %) s předchozími dvěma skupinami ale nesouhlasí a deklarují, že nevhodně zvolená komunikace v seniorech negativní emoce vzbuzuje. Jedná se podle nich především o to, že nevhodná komunikace v seniorech vzbuzuje obavy, stud, vyvolává obavy, pocit neužitečnosti a také bezmoci. Zachycení odpovědí v tabulce 16 a v grafu 16.

Tabulka 16 Nevhodná komunikace a negativní emoce

N = 87		
1. Vzbuzuje nevhodný způsob komunikace v klientech negativní emoce?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, vyvolává strach, obavy, stud, pocit neúčinnosti a bezmocnosti	77	88,50 %
Ne	6	6,90 %
Nepřemýšlím o tom	4	4,60 %
Celkem odpovědí	87	100 %



Graf 16 Nevhodná komunikace a negativní emoce

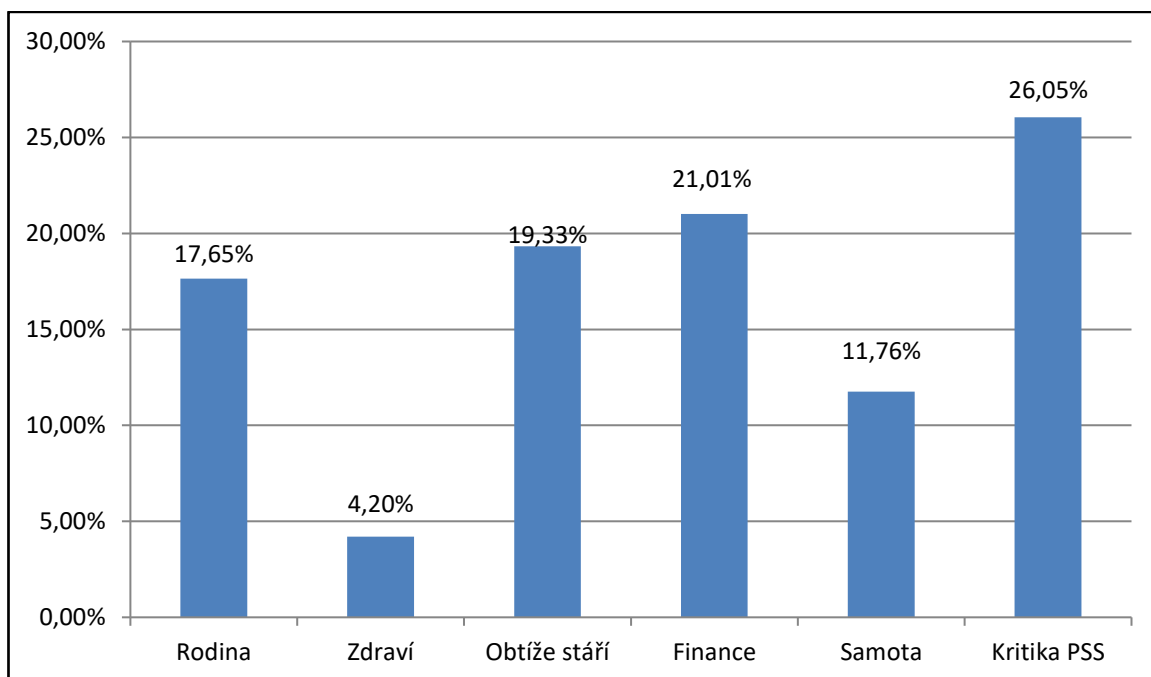
Položka č. 16 se zaměřila na oblasti života, o kterých **senioři neradi komunikují**. V tomto případě by měli pracovníci v sociálních službách zvolit velmi citlivý přístup pro komunikaci. Mezi odpověďmi bylo celkově 6 oblastí, mezi kterými odpovídající vybírali a mohli také volit různé kombinace odpovědí, pokud měli pocit, že to lépe vystihne odraz reality. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 17 a grafu 17. Někteří respondenti uvedli více odpovědí, z tohoto důvodu

počet odpovědí převyšuje počet respondentů. Relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Celkem 21 respondentů (17,65 %), vnímá jako oblast citlivou pro komunikaci seniorů jejich rodinné vztahy a vazby. Podstatně méně respondentů, pouze 5, si myslí, že problematické je hovořit se seniory o jejich zdraví. 23 respondentů (19,33 %) za citlivou označila komunikaci o problémech spojených se stárnutím. Zde byly míněny především problémy osobního charakteru jako např. inkontinence atd. 25 odpovídajících (21,01 % odpovědí) také uvedlo, že pro seniory je obtížné komunikovat o jejich finanční situaci a o financích obecně. Další oblast pro komunikaci představuje absence partnera, samota a opuštěnost. O tom, že toto představuje velmi obtížně komunikovatelné téma pro seniory, je přesvědčeno 14 respondentů, kteří označili tuto odpověď. Nejvíce respondentů, celkově 31 (26,05 %), si myslí, že je pro seniory také těžké komunikovat s pracovníky v sociálních službách o jejich nevhodném přístupu a jednání vůči seniorům během jejich vzájemných interakcí. V podstatě lze říci, že v tomto případě je pro seniory obtížné poskytovat kritiku vůči pracovníkům v sociálních službách. Následující graf zobrazuje rozložení odpovědí respondentů na tuto otázku.

Tabulka 17 Neoblíbené oblasti seniorů ke komunikaci

N = 87		
O které z následujících oblastí seniori, dle Vašeho názoru, neradi komunikují?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rodinné vazby, vztahy	21	17,65 %
Zdravotní problémy	5	4,20 %
Potíže spojené se stářím (např. inkontinence)	23	19,33 %
Finanční stránku	25	21,01 %
Absence partnera, samota, opuštěnost	14	11,76 %
Nevhodný přístup a jednání ze strany pracovníka v sociálních službách	31	26,05 %
Celkem odpovědí	119	100 %



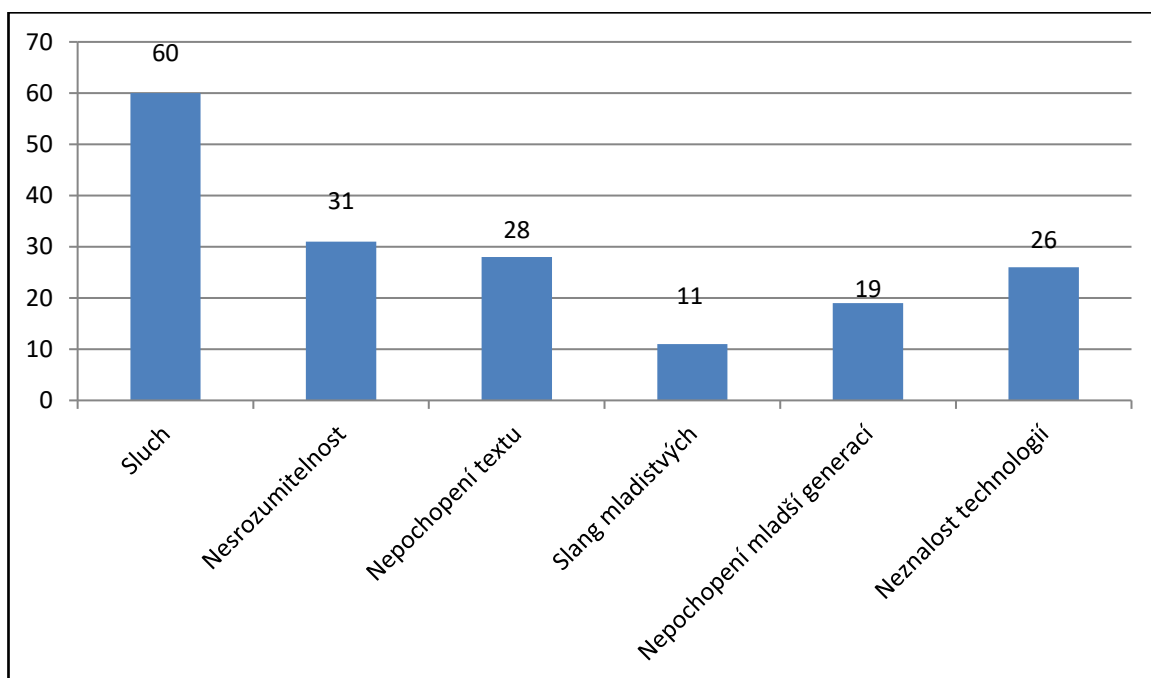
Graf 17 Neoblíbené oblasti seniorů ke komunikaci

Položka č. 17 se zabývala tím, co seniři podle odborného názoru pracovníků v sociálních službách vnímají jako **největší bariéru** své komunikace. Jednotlivé odpovědi jsou prezentovány v tabulce 18 a grafu 18. I zde platí, že někteří účastníci průzkumu uvedli více odpovědí, relativní četnost se tedy vztahuje k celkovému počtu odpovědí, nikoli k celkovému počtu respondentů.

Zde respondenti opět mohli označit několik odpovědí, aby byli více komplexní. Z odpovědí vyplývá, že nejvíce u seniorů působí jako bariéra jejich zhoršený sluch. To se domnívá 60 respondentů, kteří zvolili tuto odpověď (34,29 %). Dále pak průběhu komunikace také brání nesrozumitelnost podávaných sdělení, což si myslí 31 respondentů (17,71 % odpovědí), a také neporozumění textu, a to podle 28 odpovídajících. 11 respondentů si myslí, že bariéru pro seniory tvoří také slang mladistvých a 19 (10,86 %) respondentů navíc uvedlo, že jako bariéra působí celkové nepochopení seniorů mladistvými, kdy pak seniři ztrácí snahu komunikovat. 26 respondentů (14,86 %) uvedlo, že komunikační bariéru tvoří také obava z využívání moderních komunikačních technologií, protože seniři se obávají, že je neumí používat.

Tabulka 18 Bariéry komunikace seniorů

N = 87		
Označte níže, co dle Vás klienti vnímají jako vlastní bariéry v komunikaci?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zhoršený sluch	60	34,29 %
Nesrozumitelnost sdělení	31	17,71 %
Neporozumění textu	28	16,00 %
Slang mladistvých	11	6,29 %
Nepochopení ze strany mladší generace	19	10,86 %
Neznalost, obava z využití moderních technologií	26	14,86 %
Celkem odpovědí	175	100 %



Graf 18 Bariéry komunikace seniorů

5 ZHODNOCENÍ A DISKUZE VÝSLEDKŮ

V této části práce budou jednotlivá data shrnuta do výsledných zjištění, aby mohla být interpretována do závěrečných doporučení pro zlepšení komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory. Data budou shrnuta podle jednotlivých částí tak, jak jsou postupně uvedena v předešlém popisu. V této kapitole bude zodpovězena i průzkumná otázka.

Z identifikačních dat vyplývá, že se výzkumu zúčastnilo mnohem více žen (94,25 % respondentů) než mužů (5,75 %). Vzhledem k tomu, že se tato situace opakovala u všech domovů pro seniory, lze pozorovat, že pozici pracovníků v sociálních službách vykonávají mnohem více ženy než muži. V průzkumném šetření Petry Martincové (2017) se tento nepoměr mužů a žen také potvrdil. Průzkum probíhal v síti domovů pro seniory v Jihomoravském kraji. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 105 žen a 7 mužů. Toto zjištění představuje zajímavý podklad pro další studium komunikace pracovníků v sociálních službách a možný další směr výzkumu. Jeho smysl by byl v tom, že výzkumů tohoto typu zaměřujících se na genderové rozdíly v komunikaci pracovníků v sociálních službách je minimum, a také v tom, že výzkum je schopen smysluplně doplnit doporučení, která v rámci této práce vzniknou.

Odborná literatura jednoznačně uvádí, že mezi komunikací mužů a žen je rozdíl. Projevuje se tím, že ženy obecně komunikaci využívají jako prostředek tvorby vztahů a sblížení, zatímco muži ji spíše využívají k získání nezávislosti a zlepšení své pozice (Tannen, 2007). Pro pracovníka v sociálních službách je schopnost tvorby vztahů a sblížení se seniorem klíčové, takže bližší poznání genderových komunikačních rozdílů by mohlo doporučení vedoucí ke zlepšení komunikace doplnit o ještě více konkrétní body.

Respondenti měli v dotazníkovém šetření identifikovat největší překážku, se kterou se potýkají při komunikaci se seniory. Touto překážkou byl zhoršený sluch seniorů (označilo 37 respondentů tedy 35,58 %). Otázka byla v závěru dotazníkového šetření ještě jednou zopakována s tím, aby tentokrát respondenti na základě své odborné praxe určili, co považují, podle jejich názoru, za největší překážku ve své komunikaci seniory. I zde se většina respondentů shodla na sluchové bariéře (34,29 %). U obou otázek se tedy v odpovědích respondentů vyskytoval soulad.

Zjištěné výsledky lze porovnat s průzkumným šetřením Martiny Kloudové. V diplomové práci Kloudové (2015) se všechny sestry z domova pro seniory shodují, že nejčastějším problémem u seniorů v komunikaci je onemocnění sluchu.

Dalším výrazným prvkem bránící hladkému průběhu komunikace byly emoce, ve výzkumu zastoupené pod negativním přístupem seniora ke komunikaci. Z dotazníkového šetření ale také dále vyplynulo, že negativní emoce v seniorech vzbuzuje také nevhodně zvolený způsob komunikace (uvedlo 77 odpovídajících, relativní četnost 88,50 %). A tyto negativní emoce tvořící negativní přístup ke komunikaci nebo nechuť komunikovat celkově, pak tvoří spolu se zhoršeným sluchem 3 hlavní překážky pro komunikaci se seniory.

Průzkumné šetření také identifikovalo několik oblastí, o kterých senioři neradi hovoří a mohly by tak také evokovat negativní emoce u seniorů. Jedná se především o oblast financí, obtíží spojených se stářím, rodinných problémů, a především také stížností na jednání pracovníků v sociálních službách. Získaná data dále ukazují, že během podávání stravy nebo individuálního plánování cílů se seniory představuje komunikace neoddelitelnou součástí procesu a pomáhá při tvorbě vztahu mezi seniorem a pracovníkem (u individuálního plánování tento postoj zastávalo celkem 34,48 %). U individuálního plánování je pak nastavena péče a podpora dle přání seniora, jak uvádí ve svém průzkumu Lenka Doležalová (2016). Jako problematické u obou činností považují pracovníci v sociálních službách situaci, kdy se potřebují soustředit na práci, a přitom například hledají téma hovoru, protože senior mlčí.

Dotazníkové šetření se také zaměřilo na několik oblastí komunikace, které lze nazvat citlivými pro seniora. Jedná se o komunikaci během osobní hygieny, komunikaci o intimním životě seniorů nebo o smrti a umírání. Komunikaci během poskytování osobní hygieny seniorovi považují respondenti za důležitou a nedílnou součástí také proto, že se jedná o zásah do osobní integrity seniora.

Problémy v této oblasti nastávají, pokud senior neodpovídá (6,12 % z uvedených odpovědí). Se seniory o jejich intimních vztazích nemají problém hovořit téměř dvě třetiny respondentů (67,82 %). Ti, kteří v této oblasti problém mají, jej zdůvodňují především tím, že probírání sexuality se seniory vnímají jako nepatřičné téma, nebo o sexualitě neradi hovoří obecně a je pro ně tabu. Co se týče oblasti

smrti a umírání celkem respondentů 34,31 % ze všech uvedených odpovědí deklarovalo, že jí nečiní potíže o ní hovořit. Většinou toto téma sami aktivně nevyhledávají, někteří se snaží téma hovoru změnit, pokud s ním senior začne, ale většinou si seniora vyslechnou a seznámí se s jeho obavami, postojí (celkem 39,22 %).

Důležitá jsou také zjištění, jak pracovníci v sociálních službách reagují, pokud si na ně senioři chtějí stěžovat. Většina pracovníků deklarovala svoji vstřícnost a pochopení pro stížnosti seniorů (56 respondentů tedy 44,80 % ze všech uvedených odpovědí). Efektivním způsobem reakce je zde ale nejen naslouchání, popřípadě pomoc se stížností, ale spíše vyslechnutí problému doplněné o následné navržené řešení situace. Takový postup ale deklarovala pouze necelá polovina respondentů čili zde existuje prostor pro zlepšení.

Ze zjištění také vyplývá, že respondenti rozlišují verbální a neverbální komunikaci, ale obě je považují za rovnocenně důležité a vidí efektivitu v jejich vzájemném propojení (68,97 %) respondentů. Senioři velmi dobře vnímají neverbální projevy komunikace, podle respondentů, tudíž jsou i schopni z logiky věci pozorovat rozpory mezi obsahem verbálního a neverbálního sdělení. Pokud senioři shledají neverbální projevy jako nevhodné, reagují ve většině případů buď slovním protestem, nebo komunikaci úplně ukončí tak, že se uzavřou do sebe. Obojí není žádoucí, proto by si na svoji neverbální komunikaci měli pracovníci v sociálních službách dávat pozor. Prezentovaná zjištění odpovídají na průzkumnou otázku a identifikují tak nejčastější problémy při komunikaci mezi seniory a pracovníky v sociálních službách.

Práce měla stanovenou průzkumnou otázku: „Jaké jsou nejčastější problémy, se kterými se setkávají pracovníci v sociálních službách při komunikaci se staršími lidmi v domovech pro seniory?“ Ze zjištěných poznatků lze říci, že nejvíce výrazným problémem při komunikaci seniorů a pracovníků v sociálních službách je zhoršený sluch seniorů, který slouží také jako komunikační bariéra. Zhoršení sluchu je většinou spojeno s věkem seniora a představuje jednu z obtíží stárnutí lidí. Druhým identifikovaným významným problémem jsou negativní emoce seniorů. Ty vznikají například i tím, že pracovník v sociálních službách zvolí nevhodný způsob komunikace s konkrétním seniorem. Ten pak získá negativní postoj ke komunikaci,

nebo přestane komunikovat zcela. Jedním z dalších zdrojů, které generují tyto negativní emoce u seniorů, jsou také nevhodná témata k hovoru. Patří mezi ně hlavně oblast financí, obtíží spojených se stářím, rodinných problémů a také stížností na jednání pracovníků v sociálních službách.

6 DOPORUČENÍ KE ZLEPŠENÍ KOMUNIKACE SE SENIORY

V rámci doporučení pro zlepšení komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory lze doporučit, aby brali na zřetel skutečnost, že identifikovanou největší komunikační bariérou jsou omezení seniorů v oblasti sluchu. Je třeba tedy pečlivě zjistit, jaký je stav seniora po sluchové stránce a komunikaci tomu přizpůsobit. To lze mnoha způsoby. Nejjednodušším je zvýšení hlasitosti hovoru. Ovšem ani to nemusí být dostatečné opatření.

Vzhledem k tomu, že senioři reagují a velmi dobře registrují neverbální projevy komunikace, lze verbální komunikaci doplnit právě o gesta a jiné formy neverbální komunikace (mimika, haptika, atd.), které mohou být provedeny výrazněji, aby seniorovi pomáhali zachytit význam sdělovaných skutečností a ty tak byly srozumitelnější.

Neverbální komunikace je velmi účinný nástroj sdělování informací, ale je vhodné, aby pracovníci v sociálních službách věnovali pozornost nějaké publikaci pojednávající o jejich projevech. Není nezbytné podrobné studium, spíše základní znalosti umožňující jim lépe pochopit, jak moc mohou neverbálně sdělovat. U neverbální komunikace platí, že mnoho jejich projevů nelze zcela ovládat. Mnoho z nich ale nacvičit lze a mohou výrazně pomoci k pohodlné, srozumitelné, a především důvěryhodné komunikaci se seniorem.

Další komunikační bariéru zde tvoří emoce. Špatně zvolený styl komunikace produkuje negativní emoce u seniora (je třeba mít vědomosti o otevřenosti seniora, jeho momentálním rozpoložení, případných bolestech, kognitivních schopnostech, a také zhodnotit situaci, během které se komunikuje). Negativní emoce pak působí tak, že senior odmítá komunikovat, uzavře se do sebe a nereaguje. Proto je nezbytné citlivě dbát na to, aby komunikace negativní emoce netvořila. A pokud je jejich zdrojem něco jiného, pak brát tento fakt na vědomí a se seniorem hovořit pozitivně a věcně. Hovor lze doplnit také projevy neverbální komunikace, které působí na emoce člověka, aniž by si to výrazně uvědomovat (např. ruce s odhalenými dlaněmi směřujícími ke komunikačnímu protějšku jsou uklidňujícím gestem vyjadřujícím, že jedinec nehodlá druhého napadat a snaží se o udržení klidu).

Vyvarování se tématům, o kterých senioři neradi hovoří, je také cestou, jak zabránit zbytečným negativním emocím. Mezi takové oblasti patří především jejich finanční situace a finance obecně. Dále jsou to rodinné záležitosti, některé citlivé obtíže spojené se stářím (jako např. inkontinence) a především pak nespokojenost s případnou péčí pracovníků v sociálních službách.

Pro seniory je obtížné si stěžovat na práci lidí, kteří o ně pečují, pokud s nimi nejsou spokojeni. Zde většina respondentů odpověděla, že se seniorovi při stížnosti snaží vycházet vstříc, někteří mu dokonce sdělí, jakým způsobem lze podat případnou stížnost. V první fázi by ale vždy po sdělení nespokojenosti ze strany seniora mělo dojít k tomu, že s ním pracovník v sociálních službách pohovoří, co se seniorovi nelíbí a proč si chce stěžovat. V další fázi by měla následovat snaha o dosažení dohody se seniorem a nalezení řešení problému. Až poté, pokud nejsou senior s pracovníkem v sociálních službách problém schopni sami odstranit, je vhodné mu tedy sdělit, jakým způsobem si lze podat stížnost. Měla by tomu ale vždy předcházet snaha pracovníka situaci vyřešit. V první řadě se tím odstraní problém, který seniora trápí, a v druhé řadě se nebudou projednáváním stížnosti stresovat ani senior, ani pracovník v sociálních službách.

Samozřejmostí by měla být komunikace během provádění péče o seniora. Zde lze rozdělit úkony na běžné, které se týkají například podávání stravy, nebo běžné pomoci. Komunikace zde většinou nepředstavuje pro pracovníky v sociálních službách problém. Někteří mají problémy, pokud senior aktivně neodpovídá, popřípadě pracovník musí vymýšlet téma hovoru. Je samozřejmé, že ne všichni lidé pracující v sociálních službách jsou přirozeně komunikativní. Ale i zde lze komunikovat několik zdvořilostních frází, které zjistí, jak se senior cítí, nebo jaký prožívá den. Pokud senior neprojevuje zájem o další komunikaci, není třeba, aby se do ní kdokoliv z účastníků nutil.

Mírně odlišná situace panuje ve chvíli, kdy se provádí úkony zasahující do integrity člověka, jakými je třeba osobní hygiena a podobně. Zde je naopak vhodné vést mírný odlehčený hovor, který pomáhá seniorovi situaci překovat. Může se jednat i o příležitostné povzbuzení, potvrzení, že vše jde velmi dobře, nebo že se situace pomalu blíží ke konci.

Senioři také v některých případech komunikují s pracovníky v sociálních službách o tématech, která mohou být obtížná. Lze jmenovat téma umírání a smrti nebo intimní a sexuální vztahy. Zde by měl pracovník zachovat klid, seniora vyslechnout, a pokusit se s ním téma probrat. Na druhé straně by měl pracovník být schopen přiměřeným způsobem komunikaci se seniorem na takové téma odmítnout, pokud jde proti jeho přesvědčení, nebo je mu takový hovor nepříjemný.

ZÁVĚR

Komunikace představuje základní nástroj tvorby vztahů mezi lidmi a je také způsob, jak je možné tyto vztahy dlouhodobě udržovat a zlepšovat. Všechny lidské bytosti komunikují od svého narození a komunikace je provází během celého života až do jeho konce. Ačkoliv je komunikace přirozenou součástí života, neznamená to, že v jejím průběhu nemůže docházet k chybám, které mají samozřejmě své důsledky.

Tato práce se zabývá komunikací probíhající mezi seniory a pracovníky v sociálních službách a zaměřuje se na některá její specifika. Cílem práce je tvorba doporučení vedoucích ke zlepšení spokojenosti klientů domovů pro seniory s komunikací s pracovníky v sociálních službách. Aby mohl být tento cíl naplněn, bylo konstruováno dotazníkové šetření, které se uskutečnilo ve třech vybraných domovech pro seniory v okrese Kroměříž. Dotazníkové šetření poskytlo dostatek dat k tomu, aby mohla být zodpovězena výzkumná otázka a aby byl naplněn cíl práce.

Teoretická část obsahuje soubor poznatků ze současné odborné literatury zabývající se problematikou stáří, komunikace, klasifikace osoby pracovníka v sociálních službách a v neposlední řadě také samotné komunikace mezi pracovníky v sociálních službách a seniory. Poměrně velká část je zde věnována komunikaci obecně. Ovšem ta je pro tuto práci skutečně stěžejní.

Praktická část obsahuje již konkrétní praktické poznatky. Je zahájena seznámením s metodologií, která byla ke zpracování práce použita, je definován cíl práce a průzkumná otázka, metoda průzkumu a průzkumný vzorek. Dále praktická část seznamuje s vybranými domovy pro seniory, jejichž zaměstnanci svými poznatky přispěly k tvorbě této práce. Na ni navazuje samotné seznámení s daty, která byla získána od pracovníků v sociálních službách. Data jsou zde deskriptivně popsána a také znázorněna graficky. Jejich rozpracování pak umožnilo data shrnout, interpretovat a nalézt odpověď na průzkumnou otázku. V závěru práce jsou vypracována doporučení, jejichž účelem je pomoci pracovníkům v sociálních službách k lepší a efektivnější komunikaci se seniory, kteří jsou klienty domovů pro seniory.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AURELI, Filippo a Colleen SCHAFFNER. Empathy as a special case of emotional mediation of social behavior. *Behavioral and Brain Sciences*. 2002. č. 25, s. 23 – 24. ISSN: 0140 –525X.

DE VITO, Joseph. A. *Základy mezilidské komunikace*. 6. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN: 978-80-247-2018-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

GUGOVÁ ROZVADSKÝ, Gabriela. *Komunikácia (nielen) pre manažérov*. Brno: Tribun EU, 2012. ISBN: 978-80-2630-330-5.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

JOBÁNKOVÁ, Marta a kol. *Vybrané problémy psychologie zdravotnické činnosti*. 3. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1996. ISBN 80-7013-209-4.

KLIMOVÁ – FRYDRICHOVÁ, Blanka. a Ilona SEMRÁDOVÁ. Barriers to Communication. *Elsevier. Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2012. č. 31. ISSN: 1877-0428.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1552-6.

KRAMULOVÁ, Daniela. Ekmanova metoda: Jak číst emoce. *Psychologie dnes*. 2015. 12(15). 20-24. ISSN: 1212-9607.

KUBEŠOVÁ, Hana. *Jak stárneme*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004.

KURIC, Josef. *Ontogenetická psychologie*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001. ISBN 80-214-1844-3.

- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: GradaPublishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1284-9.
- MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN: 978-80-247-2339-6.
- MOLNÁR, Zdeněk a kol. *Pokročilé metody vědecké práce*. 1. vyd. Praha: Profess Consulting, s.r.o., 2012. ISBN: 978-80-7259-064-3.
- MUSIL, Josef. *Úvod do sociální a masové komunikace*. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN: 978-80-86723-44-0.
- OBST, Otto a kol. *Základy obecného managementu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN: 80-244-1365-5.
- PALMER, Sally a Margaret WEAVER. *Úloha komunikace v manažerském rozhodování*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2000. ISBN: 80-716-9940-3.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Komunikace a prezentace: Umění mluvit, slyšet a rozumět*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN: 978-80-247-4484-1.
- POKORNÁ, Andrea. *Efektivní komunikační techniky v ošetrovatelství*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-440-2.
- PORVAZNÍK, Ján a Janka LADOVÁ, *Celostní management*. 4. vyd. Bratislava: IRIS, 2010. ISBN 978-80-89256-8.
- PUNCH, E. Keith. *Základy kvantitativního šetření*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-381-9.
- ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.
- SAK Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SVATOŠ, Tomáš. *Kapitoly ze sociální a pedagogické komunikace*. 1.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7435-002-3.
- TANNEN, Deborah. *You just don't understand: Woman and Man in Conversation*. 1. vyd. New York: William Morrow Paperbacks, 2007. ISBN 978-0060959623.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2.

ZACHOVÁ, Eva. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016. ISBN 978-80-2719-238-0.

Zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Elektronické zdroje

Desatero komunikace se seniory. [online]. [Praha]: Národní rada osob se zdravotním postižením, 2006. [cit. 2018-02-01]. Dostupné z <<http://www.nrzp.cz/poradenstvi-sluzby/desatero-pro-komunikaci-s-ozp/355-desatero-komunikace-se-seniory-geriatrickymi-pacienty-se-zdravotnim-postizenim.html>>

DOLEŽALOVÁ, Lenka. *Kompetence pracovníků v přímé obslužné péči v sociální službě v domově pro seniory* [online]. Hradec Králové, 2016 [cit. 2018-04-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/5b2lpe/STAG83909.pdf>. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové. Vedoucí práce Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Domov pro seniory U Kašny. [online]. [Kroměříž]: Sociální služby města Kroměříže, 2015. [cit. 2018-02-04]. Dostupné z <<http://www.sskm.cz/sluzby-pro-seniory/domov-pro-seniory-u-kasny/o-nas/>>

Domov pro seniory U Moravy. [online]. [Kroměříž]: Sociální služby města Kroměříže, 2015. [cit. 2018-02-04]. Dostupné z <<http://www.sskm.cz/sluzby-pro-seniory/domov-pro-seniory-u-moravy/o-nas/>>

Domov pro seniory Vážany. [online]. [Kroměříž]: Sociální služby města Kroměříže, 2015. [cit. 2018-02-04]. Dostupné z <<http://www.sskm.cz/sluzby-pro-seniory/domov-pro-seniory-vazany/o-nas//>>

KLOUDOVÁ, Martina. *Problematika aktivizace seniorů v rámci komunikace v ošetrovatelské péči v Domovech pro seniory* [online]. České Budějovice, 2015 [cit. 2018-04-17]. Dostupné z: https://theses.cz/id/pdpwrb/Diplomov_preckone_n_verze.pdf. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Radka Šulistová, Ph.D.

LASSWELL. Harold. *Komunikace*. [online]. [Brno]: Mendel University in Brno, 2017. [cit. 2018-04-01]. Dostupné z <https://is.mendelu.cz/eknihovna/opory/zobraz_cast.pl?cast=6146>

MARTINCOVÁ, Petra. *Kvalita života osob, které dlouhodobě pečují o seniory žijící v pobytovém zařízení*[online]. Brno, 2017 [cit. 2018-04-17]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/m7vz9/DP_Martincova_P.pdf. Diplomová práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Ilona Fialová Ph.D.

Zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. [online]. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017. [cit. 2018-02-10]. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/files/clanky/31234/Zakon_o_socialnich_sluzbach-stav_k_1._10._2017.pdf>

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Obrázek 1: Komunikační proces	16
Graf 1 Pohlaví respondentů.....	31
Graf 2 Věk respondentů	32
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	33
Graf 4 Délka praxe respondentů	34
Graf 5 Největší překážky v komunikaci.....	35
Graf 6 Komunikace se seniory při podávání stravy	37
Graf 7 Komunikace při individuálním plánování	38
Graf 8 Komunikace při hygieně	40
Graf 9 Komunikace se seniory o intimních vztazích a sexu	41
Graf 10 Problémy bránící hovořit se seniory o sexualitě.....	42
Graf 11 Komunikace o smrti a umírání.....	44
Graf 12 Komunikace během podávání stížnosti	46
Graf 13 Verbální a neverbální komunikace	47
Graf 14 Neverbální komunikace	48
Graf 15 Reakce na neverbální komunikaci	50
Graf 16 Nevhodná komunikace a negativní emoce	51
Graf 17 Neoblíbené oblasti seniorů ke komunikaci.....	53
Graf 18 Bariéry komunikace seniorů	54

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pohlaví respondentů.....	30
Tabulka 2 Věk respondentů	31
Tabulka 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	32
Tabulka 4 Délka praxe respondentů	33
Tabulka 5 Největší překážky v komunikaci.....	35
Tabulka 6 Komunikace se seniory při podávání stravy	36
Tabulka 7 Komunikace při individuálním plánování	38
Tabulka 8 Komunikace při hygieně	39
Tabulka 9 Komunikace se seniory o intimních vztazích a sexu.....	40
Tabulka 10 Problémy bránící hovořit se seniory o sexualitě	42
Tabulka 11 Komunikace o smrti a umírání.....	44
Tabulka 12 Komunikace během podávání stížnosti	45
Tabulka 13 Verbální a neverbální komunikace	47
Tabulka 14 Neverbální komunikace	48
Tabulka 15 Reakce na neverbální komunikaci	49
Tabulka 16 Nevhodná komunikace a negativní emoce.....	51
Tabulka 17 Neoblíbené oblasti seniorů ke komunikaci.....	52
Tabulka 18 Bariéry komunikace seniorů.....	54

SEZNAM ZKRATEK

PSS	pracovník v sociálních službách
DPS	domov pro seniory
ZŠ	základní škola
SOU	střední odborné učiliště
SOŠ	střední odborná škola
VOŠ	vyšší odborná škola
VŠ	vysoká škola
a.č.	absolutní četnost
r.č.	relativní četnost

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha číslo 1: Dotazník pro pracovníky v sociálních službách

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRACOVNÍCI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Dobrý den,

jmenuji se Petra Kratochvílová a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který bude sloužit jako nástroj sběru dat pro moji bakalářskou práci na téma Komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory.

Děkuji za čas, který věnujete tomuto dotazníku.

1. Uveďte pohlaví:

- žena
- muž

2. Nacházíte se ve věkové kategorii:

- 20 až 30 let
- 31 až 40 let
- 41 až 50 let
- více než 50 let

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- středoškolské s výučním listem
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské

4. Vaše délka praxe v zařízení:

- do 5let
- 5 až 10 let
- více než 10 let

(Vyberte jednu nebo více z následujících možností a zaškrtněte)

5. Co je pro Vás největší překážkou v komunikaci se seniory?

- zhoršený sluch
- zpomalení psychomotorického tempa
- nebaví mě neustále mluvit na klienta, který mi neodpovídá
- vadí mi situace, kdy je klient negativní
- vadí mi, když není klient v optimálním rozpoložení (nemá dobrou náladu)

6. Jak hodnotíte komunikaci se seniorem při podávání stravy?

- při podávání stravy považuji komunikaci za neodlučitelnou součást
- působí mi problém mluvit na klienta, který mi neodpovídá
- působí mi problém vymýšlet téma rozhovoru (hovoru)
- je pro mne důležitější provedení úkonů souvisejících se stravováním než neustálé „mluvení“
- zdržuje mě to od práce

7. Prosím, vyberte tvrzení v oblasti komunikace a individuálního plánování, které vystihuje Váš postoj (lze vybrat i více možností):

- v oblasti individuálního plánování komunikace představuje nejdůležitější složku
- komunikace v dané oblasti je důležitá pro vytvoření vztahu důvěry mezi pracovníkem a klientem
- proces individuálního plánování je z mého pohledu naprosto zbytečný
- u seniorů je důležitější zabezpečit základní potřeby, než stanovovat osobní cíle

8. Jak hodnotíte komunikaci se seniorem při poskytování hygieny?

- při poskytování hygieny považuji komunikaci za neodlučitelnou součást
- komunikace při poskytování hygieny je nejdůležitější, zasahují do integrity člověka
- působí mi problém mluvit na klienta, který mi neodpovídá
- působí mi problém vymýšlet téma rozhovoru (hovoru)
- připadá mi zbytečné popisování úkonů hygieny
- je pro mne důležitější provedení úkonů hygieny než neustálé „mluvení“

9. Jakým způsobem reagujete (komunikujete s klientem) v případě, že si klient hodlá stěžovat?

- poradím klientovi způsob podání stížnosti nebo popřípadě navrhnou řešení
- vyslechnu klienta, protože vím, že z jeho pohledu se jedná o problém
- vyslechnu klienta a pokusím se mu problém vysvětlit
- nevidím důvod, proč by si senioři v domově měli stěžovat, mají tady zabezpečené vše potřebné

10. Máte problém komunikovat s klienty na téma sex a intimní život?

- ano
- ne

V případě, že jste zaškrtnuli odpověď ano, vyberte z následujících možností nejlépe vystihující Váš postoj:

- oblast sexuality je pro mě tabu
- připadá mi nedůstojné hovořit se seniory na dané téma
- senioři by ve svém věku už o sexualitě mluvit neměli

11. Prosím, vyberte tvrzení v oblasti komunikace o smrti a umírání, které vystihuje Váš postoj (lze vybrat i více možností):

- hovořím s klienty na toto téma, nemám s tím problém
- v případě, že klient hovoří na téma spojená se smrtí, udělám si čas a klienta vyslechnu
- v případě, že klient hovoří na toto téma, striktně odmítnu komunikovat
- v případě, že klient hovoří na toto téma, snažím se téma hovoru obrátit jinam
- o smrti a umírání by klienti měli hovořit především s rodinnými příslušníky, a ne s pracovníky
- o smrti a umírání by klienti měli hovořit s pracovníky, je to známka důvěry

12. Je dle Vašeho názoru důležitější verbální složka (to, co sdělujete slovy) než neverbální složka (mimika, postoj těla, doteky výraz tváře) komunikace?

- ano
- ne
- oběma složkám komunikace přikládám stejnou váhu, jsou z mého pohledu obě potřebné a stejně důležité

13. Reagují klienti na neverbální složku komunikace z Vaší strany?

- ano, klienti jsou na to velmi citliví
- ne
- nepřemýšlím o tom

14. Jak reagují senioři na neverbální složku komunikace z Vaší strany?

- slovně se ohradí
- stáhnou se do sebe
- klient nedává najevo žádnou reakci
- jiná reakce.....

15. Vzbuzuje nevhodný způsob komunikace v klientech negativní emoce?

- ano, vyvolává strach, obavy, stud, pocit neúčinnosti a bezmocnosti
- ne
- nepřemýšlím o tom

16. O které z následujících oblastí senioři, dle Vašeho názoru, neradi komunikují?

- rodinné vazby, vztahy
- zdravotní problémy
- potíže spojené se stářím (např. inkontinence)
- finanční stránku
- absence partnera, samota, opuštěnost
- nevhodný přístup a jednání ze strany pracovníka v sociálních službách

17. Označte níže, co dle Vás klienti vnímají jako vlastní bariéry v komunikaci?

- zhoršený sluch
- nesrozumitelnost sdělení
- neporozumění textu
- slang mladistvých
- nepochopení ze strany mladší generace
- neznalost, obava z využití moderních technologií

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Kratochvílová, DiS.
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PaedDr. Alena Jůvová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Komunikace pracovníků v sociálních službách se seniory v domovech pro seniory v okrese Kroměříž
Název v angličtině:	Communication of employees in social services with senior at the retirement homes in the region of Kroměříž
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá komunikací pracovníků v sociálních službách se seniory, kteří bydlí v domovech pro seniory v okrese Kroměříž. Cílem je vytvořit doporučení ke zlepšení spokojenosti klientů domovů pro seniory v komunikaci s pracovníky v sociálních službách. Průzkum probíhal ve 3 domovech pro seniory v okrese Kroměříž formou dotazníků.
Klíčová slova:	stárnutí, věk, komunikace se seniory, pracovníci v sociálních službách, ubytovací služby pro seniory
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with the communication of social services workers with seniors living in homes for seniors in the district of Kroměříž. The main aim is to provide recommendations to improve the satisfaction of retirement home's clients with communication between them and social services workers. The survey took place in three senior homes in region of Kroměříž by questionnaires.
Klíčová slova v angličtině:	aging, age, communication with seniors, social services workers, accommodation services for seniors
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Dotazník pro pracovníky v sociálních službách
Rozsah práce:	70 stran
Jazyk práce:	Čeština