

Diplomová práce

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Diplomová práce

ETICKÉ ASPEKTY POBYTU V DOMOVĚ PRO
SENIORY

Vypracovala: Bc. Martina Ihnatková

Vedoucí práce: doc. Jakub Sirovátka, Dr. phil.

© 2024

Prohlašuji, že:

Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne:

Podpis:

Jméno:

Poděkování

Děkuji vedoucímu diplomové práce doc. Dr. Phil. Jakobovi Sirovátkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Obsah

OBSAH	4
ÚVOD	6
1. FENOMÉN STÁŘÍ	9
1.1 SENIOR	9
1.2 TĚLESNÉ ZMĚNY	10
1.3 PSYCHICKÉ ZMĚNY	11
1.4 SOCIÁLNÍ ZMĚNY	12
1.5 POTŘEBY ČLOVĚKA VE STÁŘÍ	13
1.5.1 Maslowova pyramida potřeb	14
1.5.2 H.A.Muray a jeho teorie potřeb.....	15
1.5.3 Teorie potřeb M. Max-Neefa	16
2. DOMOV PRO SENIORY	17
2.1 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ	18
2.1.1 Standardy kvality poskytování služeb.....	18
2.1.2 Rozsah povinných základních činností pro poskytování pobytových služeb	21
2.1.3 Financování pobytových sociálních služeb.....	22
2.2 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA V DOMOVĚ PRO SENIORY	24
2.2.1 Činnosti sociálního pracovníka v domově pro seniory	24
2.2.2 Osobnostní předpoklady sociálních pracovníků v domově pro seniory	27
2.2.3 Syndrom vyhoření.....	28
2.3 PÉČE O SENIORY.....	30
2.3.1 Ergoterapie	31
2.3.2 Kognitivní trénink	32
2.3.3 Muzikoterapie.....	33
2.3.4 Arteterapie	33
2.4 PÉČE O SENIORY S DEMENCÍ	34
2.4.1 Reminiscence	35
2.4.2 Validační terapie.....	36
2.4.3 Rezoluční terapie	37
2.4.4 Svěprávnost u seniorů s demencí.....	37

2.5	PRÁCE S RODINOU.....	38
2.6	UMÍRÁNÍ A SMRT V DOMOVĚ PRO SENIORY	40
3.	ETICKÉ ASPEKTY POBYTU V DOMOVĚ PRO SENIORY	42
3.1	DOMOV PRO SENIORY A ETICKÉ PRINCIPY	42
3.1.1	<i>Lidská důstojnost</i>	42
3.1.2	<i>Sociální spravedlnost</i>	43
3.1.3	<i>Princip autonomie</i>	43
3.2	DOBRO JAKOŽTO ZÁKLAD PRO SPRÁVNÉ JEDNÁNÍ V DOMOVĚ PRO SENIORY	44
3.3	ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA V DOMOVĚ PRO SENIORY	48
3.4	ETICKÉ PROBLÉMY V DOMOVĚ PRO SENIORY	49
3.5	ETICKÁ DILEMATA V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	50
3.6	VLIV SPIRITUALITY NA MORÁLNÍ JEDNÁNÍ U SENIORŮ	51
4.	ETICKÉ PROBLÉMY A DILEMATA V PRAXI.....	55
4.1	KAZUISTIKA Č. 1.....	55
4.2	KAZUISTIKA Č. 2.....	60
4.3	KAZUISTIKA Č. 3.....	65
4.4	KAZUISTIKA Č. 4.....	69
	ZÁVĚR.....	73
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	76
	SEZNAM PŘÍLOH.....	78
	PŘÍLOHY	79
	PŘÍLOHA I.	79
	ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY	79
	PŘÍLOHA II	84
	TAB. 3 ZÁKLADNÍ LIDSKÉ POTŘEBY – DĚLENÍ DLE MAX-NEEFA.....	84
	ABSTRAKT	85
	ABSTRACT	86

Úvod

Téma mé diplomové práce Etické aspekty pobytu v domově pro seniory jsem si vybrala z více důvodů. Jako zdravotní sestra se již 18 let pohybuji v prostředí, které se zaměřuje na seniory. Již od vystudování zdravotní sestry jsem věděla, že cílovou skupinou pro můj pracovní život budou senioři. Několikaleté zkušenosti v domově pro seniory a praxe v rámci studia sociální práce mě vždycky bavila a pocity či postoje seniorů v takovém zařízení mě vždy zajímaly. Pobyt v domově pro seniory je ve většině případech tím posledním pobytem v životě takového člověka. Málokdy se vracejí do domácího prostředí nebo do prostředí svých rodin. Touto prací bych ráda zjistila, jak na takový fakt samotní senioři pohlížejí, jak se cítí, když jim někdo položí otázku, týkající se poslední fáze jejich života, zda si to uvědomují, zda to raději vytěšňují, nebo jsou smíření a svému životu tím ulehčí. Je spousta otázek, které mě napadají k této problematice a touto prací se pokusím získat na ně odpověď. Při psaní bakalářské práce jsem se zaměřila na hospicovou péči v domácím prostředí. Při svém zaměstnání jsem se s hospicovou a paliativní péčí setkávala každý den, ve většině případů u seniorů. Díky této praxi jsem změnila pohled na umírání a poslední fázi života. Čím více jsem se tomuto tématu v praxi i při své předchozí práci věnovala, tím více jsem rozuměla životu lidí, kteří prochází poslední fází života. Ano, života, jehož součástí je umírání i smrt. Není to nic odděleného, není to tabu, je to přirozená součást života každého z nás. Příběhy, teorie i praxe z tohoto prostředí mi ukázaly, že konec života nemusí vždy být smutný, temný a že člověk v tom nemusí být sám. V domově pro seniory si jistě klienti uvědomují fakt, že se blíží poslední fáze jejich života, a proto mohou mít strach, spoustu otázek. Existenciální otázky jsou pro ně mnohem aktuálnější než dřív. Cílem mé práce je poukázat na to, jak senior pobývajícím v domově pro seniory vnímá svou životní situaci, jaké etické aspekty s touto situací souvisí a jakou roli má práce sociálního pracovníka při zvládnání této životní situace.

Práci budu psát ve třech hlavních zaměřeních, a to v etickém, psychologickém a sociálním. Během studia jsem poznala, jak moc tyto tři témata spolu souvisejí ve světě sociálního pracovníka, proto se pokusím všechny propojit do souvislostí.

Práce bude rozdělena do čtyř hlavních kapitol. V první kapitole se teoreticky zaměřím na to, kdo je to senior a co je to stáří, jaké jsou specifické vlastnosti pro tuto věkovou skupinu, aby bylo snazší pochopit charakteristické změny člověka ve stáří, které v práci rovněž zmíním. Důležitou součástí první kapitoly bude část, kde se budu věnovat potřebám ve stáří. Tyto potřeby jsou důležité pro pochopení seniora v jeho životní situaci. Tato situace je jedinečná, stejně jako samotný život, stejně jako člověk, který ho prožil. Neexistuje stejný příběh, proto se ke každému člověku musí přistupovat individuálně, a to zejména v jeho potřebách.

V druhé kapitole se zaměřím na všeobecnou charakteristiku domova pro seniory, jeho legislativní ukotvení, které je oproti jiným institucionálním specifické v tom, že je zaměřeno zejména na lidi spadající do této věkové skupiny. Nejedná se tedy o zdravotnické zařízení, které se řídí jiným zákonem ani o zařízení pro lidi se specifickými potřebami, tedy taková, které se nelimitují určitou věkovou skupinou. V další části kapitoly rozvedu roli sociálního pracovníka v péči o seniora, která může výrazně ovlivnit adaptaci i samotný pobyt. Péče o seniory, o rodinu a seniory s demencí jsou další součástí kapitoly, která by měla téma přiblížit z hlediska specifčnosti péče s touto cílovou skupinou. Kapitulu bude uzavírat téma smrti a umírání v domovech pro seniory, které je nedílnou součástí tohoto tématu.

Třetí kapitolu zaměřím na etické aspekty pobytu v domově pro seniory. Najdeme zde etické principy, přičemž těmi nezákladnějšími je lidská důstojnost, která je považována za základ lidských práv, sociální spravedlnost, která by měla být ctěna, brána jako hodnota a pobyt v domově by k ní měl směřovat, a v neposlední řadě princip autonomie, který je velmi důležitý pro úspěšnou adaptaci seniora, kterému díky ní zajistíme kontrolu nad svým životem i přes změnu prostředí, ve kterém žije. Dále zde najdeme, jaký význam má znalost etických teorií pro dobré jednání při práci v domovech pro seniory, jaký vliv na takové jednání má etický kodex sociálních pracovníků a s jakými etickými problémy a dilematy se při práci se seniorem můžeme setkat. Etické otázky v intervenci se seniorem nám ukážou, že okruh etických problémů je velmi široký. Okolnosti, které k nim vedou nám pomohou k jejich lepšímu porozumění a snazšímu řešení situace. Kapitulu uzavírá zamyšlení nad vlivem spirituality na morální jednání u seniorů, které se často výrazně mění v domovech pro seniory.

Čtvrtá kapitola bude prakticky zaměřena na konkrétní klienty domova pro seniory. Tuto kapitolu považuji za velmi důležitou pro pochopení celé problematiky. Součástí budou vybrané kazuistiky, které budou vypracovány s klienty Centra sociálních služeb Staroměstská v Českých Budějovicích. Tyto kazuistiky nám ukážou, s jakými etickými problémy a dilematy se senioři a sociální pracovníci setkávají. Pokusím se při zpracování kazuistik propojit již zmíněné tři hlavní zaměření a to psychologické, sociální a etické.

Při psaní práce jsem čerpala v první a druhé kapitole nejvíce z knihy *Fenomén stáří*¹ od Heleny Haškovcové, ve které pro mě velmi příjemnou formou popisuje, jak senioři prožívají svou životní etapu. Vzhledem ke stáří titulu je zde vidět, jak se péče o seniory během několika desetiletí změnila, a celkem srozumitelně v knize postupný vývoj zmiňuje a předpokládá. Kniha *Kvalita života seniorů*² od Dagmar Dvořáčkové výstižně popisuje typické změny ve stáří a potřeby seniorů, stejně tak Hugo Příbyl v knize *Lidské potřeby*³ ve stáří. Kniha *Etika pro sociální práci*⁴ mi byla inspirací zejména při psaní třetí kapitoly, kde jsou dobře vystihnuty etické teorie, morální a spirituální sféry a je zde podrobný přehled etického kodexu v sociální sféře.

Ve své práci se snažím ukázat, jak specifická je práce se seniorem a tím více pokud je klientem v domově pro seniory. Pobyt v domově pro seniory je součástí naší společnosti a lidé v něm pobývající by neměli být škatulkováni, odstrkováni na okraj společnosti, ale mělo by na ně být nahlíženo jako na aktivní součást nás všech. Práce s klienty domovů pro seniory by tedy měla být taková, aby mohli dožít svůj život kvalitně a hlavně důstojně. Mělo by jim být umožněno zachovat si svou jedinečnost aktivní prací s nimi a zabráněno pouhému pasivnímu čekání na smrt mimo jejich přirozené prostředí.

¹ HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, Praha 1990.

² DVOŘÁČKOVÁ, D., *Kvalita života seniorů*, Praha 2012.

³ PŘIBYL, H., *Lidské potřeby*, Praha 2015.

⁴ FISCHER, O., *Etika pro sociální práci*, Praha 2008.

1. Fenomén stáří

Stářím bývá obvykle obecně označena pozdní fáze přirozeného průběhu života, ontogeneze. Je důsledkem tělesných a involučních procesů, které jsou ovlivněny mnohými dalšími faktory, jako jsou nemoci apod. a celý tento proces je spojen s mnoha změnami v samotném životě člověka. Stáří je tedy určitá fáze života, které předchází fáze mladšího věku.

Zatímco stárnutí je proces celoživotní. I přes to, že stárnutí je proces, který probíhá u všech lidí a to nevyhnutelně, bývá stárnutí často u jednotlivců odlišné. To znamená, že na rychlosti stárnutí se podílí mnoho faktorů jako například způsob života, psychika člověka, nemoci apod.⁵ Podle Dvořáčkové⁶ jsou rozdíly v procesu stárnutí a charakteristikách stáří výrazné a závisí na aktuálním zdravotním a psychickém stavu jednotlivce, rodinném prostředí, životním stylu a vlastním vnímání sebe sama. Haškovcová⁷ popisuje stáří jako přirozené období lidského života, navazující na dětství, mládí a dobu zralosti. Klade důraz na to, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které jsou přítomné po celý život, avšak stávají se více patrnými až v pozdním věku.

1.1 Senior

Obecně se termín senior vztahuje k jednotlivci ve stáří nebo ve třetím věku, a to jak ve smyslu věku, tak i v sociokulturním kontextu. Vzhledem k demokratickému vývoji se věková hranice stáří oproti minulosti změnila. Konkrétní věková hranice pro označení někoho jako seniora se může lišit v závislosti na kontextu a kultuře. „V současnosti se za počátek stáří považuje věk 65 let a za vlastní stáří je považován věk 75 let.”⁸ Pro člověka, který dosáhl této věkové hranice existuje více označení, například geront, stařec, důchodce, penzista. Pro mou práci však tyto označení považuji za nevhodné v tom

⁵ Srov. ŘÍČAN P., *Cesta životem*, Praha 2021, s. 367.

⁶ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, Praha 2013, s. 21.

⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, s. 58.

⁸ ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, Praha 2019, s. 18.

smyslu, že mohou mít citové zabarvení a působit zaujatě, protože například oslovení důchodce, které je odvozeno od sociálních dávek, tedy důchodů, může být zavádějící. Takovou sociální dávku může čerpat například vdova nebo invalidní člověk. Ani jeden z uvedených příkladů však nemusí spadat do věkové kategorie, o které jde v mé práci. Z podobných důvodů se změnilo označení sociálních zařízení. V minulosti používané označení *domov důchodců* nahradilo označení *domov pro seniory*.

Jednotnou definici, která nám jasně řekne, kdo je to senior, v práci neuvádím, protože ji považuji za neefektivní, vzhledem k tomu, že upřednostňuji teorie, které dbají na individualitu a autonomii. To znamená, že v teoretické i praktické rovině mé práce je každý senior natolik individuální osobností, která se nedá popsat definicí. Jsou však projevy, které jsou pro seniory typické.

1.2 Tělesné změny

Jednoznačné faktory charakteristické pro seniora jsou ty tělesné. Vzhledem k etickému zaměření mé práce zde zmíním ty, které mohou s etickou stránkou života seniorů souviset nejvíce. Je zřetelné a významné, že dochází ke změnám ve stavbě těla a způsobu pohybu, kdy dochází k úbytku svalové hmoty a síly.⁹ Tento fakt v mnoha případech může výrazně ovlivnit pohled společnosti na seniora jako na člověka zranitelného. Avšak „aktivnímu stárnutí je ve společnosti věnována poměrně dostatečná pozornost, opakovaně se setkáváme s konstatováním: stárnutí populace a nástup dlouhověké společnosti jsou nikoliv hrozbou, ale šancí, které je nutno dát smysl a vůli, je nutné formovat vztah společnosti ke stáří jako smysluplnému období života.“¹⁰ Oproti minulosti se pohled na aktivní seniory výrazně změnil. Největší oporou nadále zůstává rodina. Ta je však nejvíce zásadním článkem v pohledu seniora samotného na svůj život. Tyto tělesné změny seniora omezují a jak se s těmito změnami vypořádá samotný senior může rodina výrazně ovlivnit.

Další významnou změnou je změna smyslového vnímání. „U zraku se projevují změny akomodace, dochází k úbytku sluchové ostrosti pro vysoké tóny, čich i chuť

⁹ Srov. DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 12.

¹⁰ KUTNOHORSKÁ J., *Etické aspekty péče o seniory*. Seniorzone. 2017. [cit. 2023-12-06].
Dostupné z: [etické aspekty péče o seniory | Seniorzone.cz](https://www.seniorzone.cz/).

významně klesá.¹¹ Mnoho seniorů zažívá pocit deprivace při těchto změnách. Změní se jejich chování a tím i pohled okolí na ně samotné.

Atrofie orgánů v těle a snížení elasticity jsou změny, které ve stáří bývají nejméně výraznější. To způsobuje neustálou potřebu vnímat svoje orgány a části těla oproti minulosti, kdy tělo fungovalo podle předpokladů. Spoustu seniorů se kvůli obavám z nenadálé situace, kterou způsobují výše zmíněné tělesné změny, raději vzdá své oblíbené činnosti, aktivity, nebo nedojde ani na běžný nákup potravin, kvůli strachu, který je ovládá. „Všechny morfologické a funkční změny mají vliv na vzhled i chování seniora. Začínají se objevovat pocity introvertního zaměření, nedůvěry a nejistoty. Člověk se čím dál více zaobírá sám sebou, svými tělesnými orgány a jejich funkcemi. S těmito tělesnými změnami úzce souvisí i změny v psychickém vývoji jedince.“¹² Všem těmto změnám by mělo být prostředí domovů přizpůsobeno tak, aby pobyt byl co nejpříjemnější a tyto tělesné změny život seniora nijak neovlivňovaly nebo alespoň měly vliv co nejmenší. Samozřejmostí by měl být bezbariérový přístup, dostatek kompenzačních pomůcek a kvalitní a profesionální pomoc personálu.

1.3 Psychické změny

Psychické změny a změny osobnosti jsou se stárnutím úzce spojeny. Výraznější mohou být negativní rysy osobnosti. Tyto změny společně se změnou prostředí komplikují a ztěžují seniorům adaptaci na nové prostředí.¹³

„Jedlička uvádí charakteristický obraz psychiky seniorů:

Psychické změny sestupné povahy – pokles elánu, vitality, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti, všípivosti a pozornosti, snížení schopnosti navazovat a udržovat vztahy.

Psychické změny vzestupné povahy – zvýšená tolerance k druhým, zvýšení vytrvalosti, trpělivosti.

¹¹ DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 12.

¹² DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 12.

¹³ Srov. DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 12.

Psychické funkce, které se s věkem nemění – např. jazykové znalosti, intelekt, slovní zásoba.¹⁴

Největší vliv na psychické a sociální změny má odchod do důchodu. Změní se tím v podstatě identita jedince. Je otázkou, zda senior pojme odchod do důchodu jako novou životní etapu a výzvu k novému, jinému životu, nebo jako nedobrovolný ortel. Mění se zaměření jejich zájmů. Najednou je na vše více času, zbaví se stresu z jeho nedostatku, nastane celkové uvolnění ze sníženého tempa. Důsledkem může být pocit uspokojení, protože je možné žít relativně svobodně, a tak užívat dary důchodového věku.¹⁵ Vždy záleží na samotném jedinci, který tuto fázi prožívá. Někteří mohou naopak dostatek času vnímat jako pocit nepotřebnosti a samoty, nejsou schopni smířit se s touto skutečností. V domovech pro seniory by měla fungovat účinná psychoterapie v případě potřeby. Pomoci však může i ostatní personál, často stačí vlídné slovo, nebo obyčejný úsměv. U introvertních klientů může být usměvavý a vlídný personál velkou pomocí pro zvládnání pobytu. Ačkoli klienti domovů pro seniory obvykle nebývají čerstvými penzisty a se změnami spojenými s odchodem do starobního důchodu jsou většinou vyrovnáni a sžiti.

Ve stáří jsou dále charakteristické změny jako je úbytek mnoha duševních funkcí, které jsou podmíněny biologicky. Tento úbytek je pomalý, probíhá pozvolna a někdy začíná již ve středním věku. Příčinou bývají změny v nervové soustavě, smyslových orgánech, látkové výměně a činnosti žláz.¹⁶

1.4 Sociální změny

Postoj společnosti ke stáří se výrazně změnil oproti minulosti. Seniorům je věnována mnohem větší pozornost, je jim poskytováno mnohem více služeb. Vznikly a dále vznikají mnohé sociální skupiny, instituce, spolky věnující se aktivnímu životu seniorů. Tento vývoj má nepopíratelný vliv na život seniora, na interakci s okolím, na akceptaci své životní fáze. Společenská role seniorů a jejich společenský statut se při odchodu do důchodu změni a může ze statutu nezávislosti přejít do statutu závislosti na společnosti.

¹⁴ DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 13.

¹⁵ Srov. KŘIVOHLAVÝ J., *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*, Praha 2011, s. 25–26.

¹⁶ Srov. DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 12.

Mění se společenství lidí, s nimiž senior přichází do styku. V domově pro seniory jsou to převážně vrstevníci a personál zajišťující péči. Sociální interakce s vrstevníky může jednomu vyhovovat, druhému ne, obzvláště jestli doma byl obklopen dětmi a vnoučaty. Takzvaná mladá krev v životě seniora mu často dodává potřebnou energii. Přejít do domova omezí čas strávený s mladší generací na minimum. Převážnou část dne stráví s ostatními klienty nebo sami. Taková změna má velký vliv na život. Je potřeba zjistit, jak tuto změnu senior snáší, a přizpůsobit tak možné interakce s ostatními, návštěvy rodiny a přátel. Ve většině případů jsou klienti domovů na pokoji s jedním nebo dokonce i s více lidmi. Personál by měl zajistit adekvátního spolubydlícího vzhledem k pohlaví, věku, soběstačnosti, samozřejmě když to kapacitní podmínky dovolí. Častokrát jsem se během praxe setkala se stěhováním klientů a to tak, aby tato změna zjednodušila život v domově. Potřeby každého z nich jsou i přesto vždy individuální.

Odpověď stárnoucího jedince na tyto změny a způsoby, jakými se s nimi vyrovnává, jsou především ovlivněny jeho osobností, životními zkušenostmi, výchovou, úrovní vzdělání, životním prostředím a reakcemi okolí, stejně jako jeho individuálními schopnostmi.¹⁷

1.5 Potřeby člověka ve stáří

Uspokojení životních potřeb je v každém věku individuálním úkolem. Člověk si může zajistit tyto potřeby sám nebo být závislý na podpoře od ostatních. To platí zejména v období raného dětství a ve stáří, kdy tato závislost může být výrazná.¹⁸ Všechny instituce, ať jsou to nemocnice nebo domovy pro seniory reprezentují pomoc v krizi, v nouzi člověka. Proto je potřeba pomoc taková, která zahrnuje bio-psycho-socio-spirituální složku.¹⁹ Pomoc musí být v první řadě individuální. U každého seniora jsou potřeby rozloženy tak, jak to vyžaduje jeho vlastní autonomie. Vybrané teorie zabývající se potřebami člověka, které níže uvedu, dokazují to, jak nezastupitelnou důležitost mají v životě nejen seniora, ale každého z nás. S prožitými zkušenostmi se tyto potřeby mění. Proto jsou potřeby seniorů specifické. Je důležité, aby nedocházelo k uspokojování potřeb, které se u seniora předpokládají. Pomoc musí vycházet z důkladného rozhovoru

¹⁷ Srov. MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Praha 2011, s. 18.

¹⁸ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D., *Kvalita života seniorů*, s. 40.

¹⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 191.

sociálního pracovníka se seniorem, který odhalí jeho skutečné potřeby. Tyto potřeby jsou spojovány s kvalitou života. V domovech pro seniory se usiluje převážně o zachování kvality života, častěji však o zlepšení kvality života. „Potřebu charakterizujeme jako projev určitého nedostatku nebo deficitu, jehož odstranění je žádoucí a je velký předpoklad, že doplnění tohoto deficitu povede ke zlepšení stavu člověka, nebo ke zvýšení jeho spokojenosti.“²⁰ Zachování základních fyziologických potřeb člověka je nezbytné pro přežití. Jakmile jsou tyto potřeby uspokojeny, můžeme se začít věnovat našim psychickým a sociálním potřebám. Motivace, která nás pohání, je klíčovým faktorem v našem chování, protože nás motivuje k uspokojování našich potřeb. Vše, co děláme, má nějaký důvod nebo motiv. Tento motiv vychází z našich vnitřních potřeb, které cítíme hluboko uvnitř a které nikdo jiný nemůže uspokojit za nás. Tyto vnitřní potřeby nás motivují k pokračování vpřed, k zamyšlení nad našimi kroky a cíli v životě.²¹

1.5.1 Maslowova pyramida potřeb

Jednu z nejznámějších teorií týkajících se potřeb vytvořil psycholog Abraham Harold Maslow. Jeho teorie se řídí motivací, která určuje pořadí lidských potřeb. Určuje potřeby podle důležitosti. Obvykle se zobrazuje ve formě pyramidy (Obrázek 1). Tato teorie se stala natolik známou a v psychologii tolik používanou, proto ji v mé práci považuji za velmi důležitou, a to i přes to, že sám Maslow ke konci své kariéry přehodnotil danou hierarchii, která byla podstatou jeho teorie. Ke konci uznává, že pro každého člověka nemusí být například láska důležitější než sebeúcta a potřebě sebetranscendence nemusí nutně předcházet všechny ostatní nižší potřeby.²²

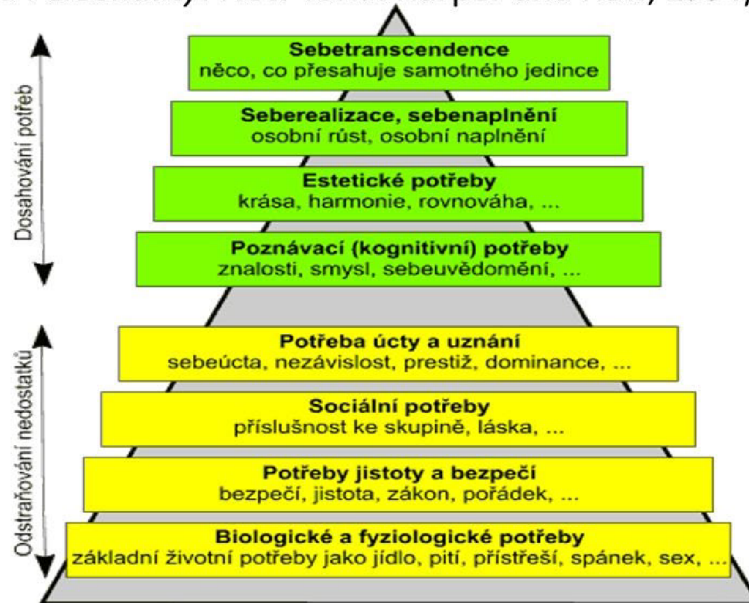
„Potřeby dělí do dvou hlavních skupin. První z nich obsahuje potřeby nedostatku (deficitu) označované jako D-potřeby. Druhou skupinu tvoří potřeby spojené s bytím člověka, tzv. B-potřeby. Maslow potřeby skládá hierarchicky. Původní pětiúrovňový model z roku 1943, kde v B–potřebách byla jen seberealizace, postupně doplňoval a rozšiřoval na současný osmiúrovňový model, kde na vrcholu stojí sebetranscendence.

²⁰ ONDRIOVÁ I., *Potřeby člověka ve stáří*, Online. Seniorzone. 2020. [cit. 2023-12-06]. Dostupné z: [potřeby člověka ve stáří | Seniorzone.cz](#).

²¹ Srov. ONDRIOVÁ I., *Potřeby člověka ve stáří*. Online. Seniorzone. 2020. [cit. 2023-12-06]. Dostupné z: [potřeby člověka ve stáří | Seniorzone.cz](#).

²² Srov. DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 40.

Doplňný model 8 úrovnový (MASLOW, A. H. *Motivation and Personality*. New York : Harper and Row, 1954)



Obr. 1 Maslowova pyramida hierarchie potřeb²³

1.5.2 H.A.Muray a jeho teorie potřeb

Dalším významným psychologem z pohledu lidských potřeb je Henry Alexander Muray, který se významně zasloužil o důležitost potřeb u člověka. Podle jeho teorie jsou potřeby podmíněny situací, ve které se člověk nachází, v jakém je aktuálně psychickém stavu a v jakém sociálním prostředí se pohybuje. Potřeby dělí do dvou hlavních skupin:

- Primární potřeby jsou vrozené, podmíněny opakujícími se fyziologickými procesy. Jde o potřeby nedostatku, např. potravy, přebytku např. defekace, obrany a úniku např. bolest.
- Sekundární potřeby jsou získané, ve většině případů vznikají nevědomě, ovlivněny povahovými rysy a psychikou člověka a často jsou spojovány s neživými předměty, například zisk.²⁴

²³ DOLEŽEL, J., *Spirituální posouzení u klientů charitních služeb*, s. 53. Online.]. 54 [cit. 2024-01-30]. Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/11131461/>.

²⁴ Srov. PŘIBÝL H., *Lidské potřeby ve stáří*, s. 33.

1.5.3 Teorie potřeb M. Max-Neefa

Posledním představitelem teorie potřeb, kterého uvedu je Artur Manfred Max-Neef. Tento ekonom se zabýval především chudobou. Definoval devět základních potřeb (viz Příloha II). Jeho potřeby se taktéž neřídí hierarchií a podle jeho teorie jsou stejné pro všechny, nemění se prostředím ani kulturou, jsou univerzální. Mění se však způsoby, jakým jsou tyto potřeby naplňovány. „Uvádí čtyři formy uspokojení, do kterých se potřeby promítají: Být, mít, činit, být v interakci. Kvalita a intenzita uspokojení potřeb jsou podmíněny místem, časem, kontextem a okolnostmi.“²⁵

Význam potřeb v životě člověka je nepopíratelný. Ať se potřeby mění s věkem, aktuální životní situací, ve které se člověk nachází, prostředím či způsobem jejich naplňování, vždy mají velký vliv na kvalitu života. Z vlastní praxe vidím, že v domovech pro seniory se lidé v pokročilém věku musí často vypořádat se zhoršenou funkcí některých tělesných orgánů (např. močový měchýř) a může je to výrazně omezovat v běžném fungování. I přes to, že by se raději zabývali jinými činnostmi, nemají často na výběr a musí řešit tyto pro mnohé nepříjemné každodenní záležitosti. Proto by v domovech měly být zajištěny takové podmínky, aby co nejvíce zjednodušily seniorům život v domově. Pokud je o tyto fyzické potřeby náležitě postaráno, dostává tak senior prostor pro uspokojování takových potřeb, které mají pro něj větší význam. Často se začínají zabývat existenciálními otázkami a zažívají potřeby sebetranscendence více než kdy jindy, a to i ti, kteří byli doposud skeptičtí k těmto otázkám. Odpovědi na ně jim často mohou usnadnit poslední fázi jejich života mimo jejich přirozené prostředí. Proto je velmi důležitá pomoc, kterou by domov pro seniory měl nabídnout, aby senior dostal prostor k takovému poznávání sebe sama. Usnadnění uspokojování biologických a fyzických potřeb by mohl být správný krok k takové pomoci. Je však třeba neustále dbát na individualitu a respektovat jedinečnost každého klienta. Někomu vadí samota, jiný naopak samotu nesnese, někomu například nevádí používat inkontinenční pomůcky a život mu to neovlivňuje, někdo naopak považuje používání těchto pomůcek za nepřijatelné. Vzhledem k tomu, že v domově pro seniory pracují školení a kvalifikovaní pracovníci, mělo by být samozřejmostí těmto potřebám vždy vyhovět tak, aby život seniora v tomto zařízení byl vzhledem k jeho potřebám, co nejkvalitnější.

²⁵ PŘIBYL H., *Lidské potřeby ve stáří*, s. 30.

2. Domov pro seniory

Domov pro seniory je jeden z nejtypičtějších pobytových zařízení pro lidi v pokročilém věku. Jedná se o jednu ze služeb sociální péče. „Poskytují se zde pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a potřebují tak pravidelnou pomoc jiné osoby.“²⁶

Nejčastějším důvodem odchodu do domova pro seniory bývá ztráta soběstačnosti a nemožnost blízké rodiny o seniora pečovat. Je však důležité, zda do domova senior odchází dobrovolně z vlastní vůle, nebo zda ho k tomu nutí okolnosti. Je důležité zohlednit, kdo a za jakých okolností vstupuje do domova pro seniory, a co od něj očekává. Pokud starší člověk opouští svůj původní domov neochotně nebo dokonce proti své vůli, je pochopitelné, že může prožívat pocity trpkosti a nespravedlnosti.²⁷ V takových případech by měl sociální pracovník jednající se zájemcem o službu projednat s rodinou i seniorem, zda opravdu pobyt v domácím prostředí není možný, poskytnout komplexní a srozumitelné informace o možnostech terénních služeb, které by mohly značně pomoci. Senior často chápe, že opuštěním domova ztratí své soukromí a osobní svobodu, a může zažít pocit, že tímto krokem uzavírá určitou kapitolu svého života. Tato změna může být vnímána jako definitivní krok, který může vyvolávat traumatické pocity.²⁸ Je třeba brát v úvahu jeho emocionální stav a snahu nalézt způsoby, jak mu pomoci přizpůsobit se nové situaci a pocítit se lépe v novém prostředí. Komunikace, empatie a individuální přístup jsou klíčové při podpoře seniorů v tomto přechodném období. Osobnost seniora, který do domova odchází, je podstatným faktorem k tomu, jak takovou životní změnu zvládne zpracovat. Jsou senioři, kteří snadněji a rádi navazují i ve vyšším věku kvalitní vztahy. Mají tak větší motivaci a šanci se lépe adaptovat a cítit se v domově spokojeně.²⁹ Samozřejmě v neposlední řadě má velký význam v adaptaci a socializaci také personál a prostředí, které domov pro seniory nabízí. Faktorů je mnoho. „Psychiatr Kamil Kalina zdůrazňuje, že přechod starého člověka do ústavní péče znamená výrazné postižení ve všech dimenzích jeho dosavadního života: jsou narušeny meziosobní vztahy, mění se

²⁶ Srov. PŘIBYL H., *Lidské potřeby ve stáří*, s. 20.

²⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 187.

²⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 186.

²⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 186.

teritorium, časová struktura, sebehodnocení.“³⁰ Takový člověk musí použít veškeré svoje zbylé adaptační schopnosti, aby tuto změnu ustál.

2.1 Legislativní ukotvení

Sociální služby včetně služeb pro seniory jsou vymezeny legislativně v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který je platný od 1. 1. 2007. Definiuje tři typy služeb a to: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Podle místa poskytování služeb rozděluje služby na terénní, ambulantní a pobytové.³¹ Domov pro seniory se řadí mezi pobytové služby sociální péče. V zákoně o sociálních službách je domov pro seniory charakterizován jako „pobytová služba s celoročním provozem určená pro seniory se sníženou soběstačností a spotřebou pravidelné pomoci v komplexní péči. Je určena především pro osoby, které vzhledem ke své neschopnosti postarat se o sebe nemohou nadále setrvat ve svém přirozeném sociálním prostředí.“³²

Zákon specifikuje podmínky pro poskytování služeb pro seniory, tedy v problematice péče o seniory stanovuje pravidla k jejich plnění. Patří sem podmínky poskytování sociálních služeb seniorům, rozsah povinných základních činností pro poskytování pobytových služeb, jaké služby senioři mohou využívat, způsoby kontrolní činnosti ke zjištění kvality poskytovaných služeb, personální požadavky, požadavky na vzdělání personálu, pravidla pro nakládání s příspěvkem na péči.³³ Níže popíšu ty body, které jsou pro mou práci nejdůležitější.

2.1.1 Standardy kvality poskytování služeb

Standardy kvality poskytování služeb slouží ke zkvalitnění života uživatele služby. Významně se promítají do života klienta. Standardy by měly být významným faktorem pro kvalitní uspokojování potřeb klientů. Kvalitu poskytování služeb pravidelně kontroluje inspekce pro kontrolu standardů kvality péče, která podle předepsaných postupů provádí kontrolu, na jejímž základě se vyhodnotí plnění těchto standardů.

³⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 194.

³¹ Srov. MALÍKOVÁ E., *Péče o seniory v pobytových sociálních službách*, s. 42.

³² MALÍKOVÁ E., *Péče o seniory v pobytových sociálních službách*, s. 45.

³³ Srov. MALÍKOVÁ E., *Péče o seniory v pobytových sociálních službách*, s. 48.

„Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.“³⁴ Vztahují se na všechny druhy sociálních služeb a jsou formulovány obecně, proto je každá z nich musí podle rozsahu sociální služby rozpracovat na konkrétní podmínky zaměřené na konkrétní skupinu uživatelů. V domově pro seniory se specifikují zejména standardy týkající se individuálního plánování a přijímání nového klienta, kdy mají vytvořený svůj vlastní individuální plán a postup při přijímání. Domácí řád vytvořený domovem pro seniory je další specifikací provozních standardů.

„Podle MPSV jsou standardy rozděleny na procedurální (1–8, viz Tab. 1), personální (9–10) a provozní (11–15).“³⁵ Pro mou práci není nutné podrobně popisovat všechny standardy, i přes to, že domov pro seniory je sociální služba, která se jimi musí řídit, stejně jako všechny ostatní sociální služby. Uvedu zde však jen ty, které se k mé práci vztahují nejvíce.

Procedurální standardy jsou podle MPSV pro kvalitu služeb ty nejdůležitější. Stanovují, jak by měla poskytovaná služba vypadat.³⁶ Z procedurálních standardů se k mé práci nejvíce vztahují tyto:

Standard 2 – Ochrana práv osob – Je zaměřen na ochranu lidských práv všech uživatelů domova pro seniory. Tato ochrana by měla být poskytována po celou dobu bez výjimky.

Standard 5 – Individuální plánování průběhu sociální služby – Tento standard vymezuje pravidla pro individuální plánování, které je vždy zaměřeno na jedinečnost klienta a jeho osobní možnosti a cíle, a tento plán vždy vytvářejí společně s klientem.

³⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., § 99 odst. 1.

³⁵ MPSV, *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele*, Praha: MPSV, 2002. str. 6. [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora>.

³⁶ Srov. MPSV, *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele*, Praha: MPSV, 2002. str. 6. [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora>.

Personální standardy zajišťují personální zajištění služeb, tzn. že kvalita služby je přímo závislá na pracovnících.

Standard 10 – profesní rozvoj zaměstnanců – stanovuje důležitost pravidelného hodnocení a vzdělávání zaměstnanců, které pomáhá vytvářet profesní rozvoj. Tomuto rozvoji napomáhá také pravidelná supervize.

Provozní standardy „definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustředí se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.“³⁷

Standard 12 – Informovanost o poskytované službě – Tento standard stanovuje důležitost dostupnosti a srozumitelnosti poskytovaných informací o nabízené službě, v rámci domova pro seniory tak tyto informace usnadňují adaptaci na nové prostředí u nově příchozího klienta.

Standard 13 – Prostor a podmínky – V domovech pro seniory má prostředí pro klienty velký význam nejen při adaptaci. Standard tak určuje důležitost přizpůsobení prostředí a podmínek pro konkrétní okruh osob a jejich individuálních potřeb.

Standard 15 – Zvyšování kvality sociální služby – Domovy pro seniory mají zpracovaná vnitřní pravidla podle kterých se pravidelně kontrolují a zda jejich služby plní cíle a poslání domova. Standard uvádí, že ke zjišťování kvality služeb mohou být nápomocny také stížnosti uživatelů.

³⁷ MPSV, *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele*, Praha: MPSV, 2002. str. 6. [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora>.

Tab. 1 Přehled standardů kvality sociálních služeb³⁸

Standard č.	Název standardu kvality sociálních služeb
1	Cíle a zásady poskytovaných služeb
2	Ochrana práv osob
3	Jednání se zájemcem o službu
4	Smlouva o poskytování sociální služby
5	Individuální plánování průběhu sociální služby
6	Dokumentace o poskytování sociální služby
7	Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8	Návaznost poskytované sociální služby na dostupné zdroje
9	Personální a organizační zajištění sociální služby
10	Profesní rozvoj zaměstnanců
11	Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12	Informovanost o poskytované sociální službě
13	Prostředí a podmínky
14	Nouzové a havarijní situace
15	Zvyšování kvality sociální služby

2.1.2 Rozsah povinných základních činností pro poskytování pobytových služeb

Vyhláška 505/2006 mimo jiné stanovuje rozsah činností, které domov pro seniory poskytuje.

- Poskytnutí ubytování – včetně úklidu, praní a žehlení ložního prádla a ošacení.
- Poskytnutí stravy – v rozsahu minimálně třech hlavních jídel přizpůsobené věku a zdravotnímu stavu.
- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu – oblékání, polohování, podávání jídla a pití, přesouvání a pomoc při prostorové orientaci vevnitř i venku.
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu – sprchování, koupání, použití toalety.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – pomoc a podpora při kontaktu s rodinou a sociálním prostředím, pomoc při poskytování dostupných služeb a informací.
- Sociálně terapeutické činnosti – napomáhají k rozvoji sociálních schopností a začleňování.

³⁸ DVOŘÁČKOVÁ, D., *Kvalita života seniorů*, s. 91–92.

- Aktivizační činnosti – pomocí volnočasových aktivit podpora a pomoc při kontaktu a začleňování do svého sociálního prostředí.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.³⁹

2.1.3 Financování pobytových sociálních služeb

Vzhledem k tomu, že financování různých domovů pro seniory se liší, tedy záleží, zda jde o příspěvkovou organizaci či nikoliv, uvedu zde konkrétní instituci, tedy Centrum sociálních služeb Staroměstská v Českých Budějovicích.

Centrum sociálních služeb Staroměstská České Budějovice je příspěvková organizace Statutárního města České Budějovice, kde se na spolufinancování souvisejícím se zajištěním sociálních služeb podílí dotační řízení Jihočeského kraje. Úhrada nákladů je stanovena ve výroční zprávě z roku 2022.⁴⁰

Úhrada nákladů za sociální služby

Za pobyt a stravování – z vlastních zdrojů, tedy ze starobního důchodu hradí klienti maximální možnou částku, která činí 13 832 Kč. V případě, kdy si klienti částku hradí sami, není třeba, aby Centrum znalo výši starobního důchodu, pouze přijímají pravidelnou platbu přímo od klienta. V případě, kdy Centrum přijímá starobní důchod klientů, zjišťuje jeho výši a je povinen při hrazení nákladů za ubytování a stravu ponechat 15 % z celkové výše starobního důchodu klientům pro osobní potřeby. Pokud starobní důchod, respektive 85 % z jeho celkové výše, nepokryje výši nákladů za stravu a ubytování, domov pro seniory žádá rodinu o uhrazení zbylé částky. Ta však není povinna tuto částku uhradit.

Příspěvek na péči

V Centru sociálních služeb Staroměstská se ke hrazení nákladů využívá celá výše příspěvku na péči. Stejně jako při poskytování péče osobě blízké v domácím prostředí čerpají domovy pro seniory příspěvek na péči. Dle vyjádření MPSV ČR: „Příspěvek na

³⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., § 49.

⁴⁰ Srov. CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB STAROMĚSTSKÁ, *Výroční zpráva 2022*, s. 2.

péči je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona 108/2006 sb. o sociálních službách. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu.“⁴¹ Výše příspěvku se odvíjí od stupně závislosti, přičemž se hodnotí deset bodů zvládnání základních životních potřeb. Jsou to: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Následně se vyhodnotí stupeň závislosti. Jsou to tyto čtyři stupně a výše příspěvku:

Tab. 2 Výše příspěvku na péči podle stupně závislosti⁴²

Stupeň	Výše příspěvku
I. Lehká závislost	880 Kč
II. Středně těžká závislost	4400 Kč
III. Těžká závislost	12 800 Kč
IV. Úplná závislost	19 200 Kč

Další finanční zdroje Centra sociálních služeb Staroměstská České Budějovice:

- Dotace MPSV prostřednictvím Jihočeského kraje
- Dotace a příspěvky města České Budějovice
- Úhrady zdravotních pojišťoven
- Dary
- Fakultativní činnosti – doprava při zařizování běžných záležitostí po městě – České Budějovice: 14,- Kč/km

⁴¹ MPSV Portál, *Změna výše příspěvku na péči*. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/zmena-vyse-prispevku-na-peci>. [cit. 2024-02-12].

⁴² MPSV Portál, *Příspěvek na péči*. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>. [cit. 2024-02-12].

2.2 Role sociálního pracovníka v domově pro seniory

Sociální pracovník v domově pro seniory má nezastupitelnou roli. Ta je klíčová pro podporu a zajištění kvality života klientů. Jeho práce je zde velmi důležitá od prvního momentu, kdy senior nebo rodina žádá o pobyt, přes samotný pobyt, při kterém sociální pracovník pomáhá seniorům k co nejjednodušší adaptaci, až po ukončení pobytu nebo po úmrtí seniora, kdy je důležitá práce zejména s rodinou. Ve většině domovech je třeba celý tým sociálních pracovníků, který obvykle vede vedoucí sociálního úseku. Ten má na starost mimo jiné rozdělení klientů mezi pracovníky tak, aby byli schopni poskytnout svou pomoc kvalitně, ke každému zcela podle individuálních potřeb.

V situacích, kdy ubývá vůle klienta, mají sociální pracovníci povinnost pečlivě dodržovat práva a povinnosti stanovené právním systémem, zaměstnavatelem a profesními standardy, včetně etických kodexů. Důležitou oporou jsou také sdílené hodnoty, na kterých se sociální pracovníci v domovech opírají. Zejména hodnoty lidské důstojnosti, práva k sebeurčení a uznání jedinečnosti každého člověka jsou v této situaci klíčové. Sociální pracovníci se aktivně angažují ve střežení a dodržování těchto hodnot tak, aby zajistili respekt a důstojnost klienta i v obtížných situacích.⁴³

2.2.1 Činnosti sociálního pracovníka v domově pro seniory

Pracovní náplň sociálního pracovníka v domovech pro seniory má velmi širokou škálu činností jako například administrativní činnost, sociální šetření a kontakt s klientem a rodinou, individuální plánování, psychosociální pomoc klientům, dohled nad dodržováním lidských práv, dodržování etického kodexu a v případě vedoucího pracovníka i manažerské činnosti vedoucí k vytváření standardů kvality.⁴⁴ Tyto činnosti se přizpůsobují každodenní situaci, kdy se mohou měnit potřeby klientů, rodin, pečujícího týmu nebo celé organizace. Snaha o dobrou úroveň péče a práce v multidisciplinárním týmu je pro pracovníka klíčová. Sociální práce je v domovech pro seniory vždy úzce spojena se zdravotním úsekem.

Jednání se zájemcem o službu je první osobní kontakt pracovníka s klientem a jeho rodinou. Jeho důležitým úkolem je klientovi a rodině pomoci ujasnit možnosti, které mu

⁴³ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 174.

⁴⁴ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 176.

domov pro seniory může nabídnout v jeho životní situaci, která je ve většině případů velmi náročná. Při tomto jednání se vyplní žádost o umístění. Nadále by mělo proběhnout *sociální šetření v přirozeném prostředí klienta* tak, aby sociální pracovník viděl, jak vypadá prostředí, ve kterém klient žije, co je pro něj důležité a co je nezbytné. Toto šetření má poskytnout reálný obrázek o situaci a potřebách klienta.⁴⁵ Tímto postupem by měl sociální pracovník vyhodnotit další nastavení služby, ale i možnou spolupráci s rodinou klienta. Pokud sociální pracovník jednání se zájemcem o službu neudělá důkladně, nebo neposkytne dostatečné informace klientovi nebo rodině, může při následné spolupráci vzniknout mnoho problematických situací, které se obtížně řeší. Samotný proces přijetí klienta do domova pro seniory může výrazně ovlivnit jeho adaptační proces, kterým prochází po nástupu. Tento proces může být klíčovým momentem pro klienta i personál domova a může mít dlouhodobé dopady na jeho pohodu a životní spokojenost.⁴⁶ Adaptační proces je u každého klienta zcela jedinečný. Usnadnění procesu je úkolem sociálního pracovníka, který často koordinuje celý multidisciplinární tým tak, aby byla zajištěna co největší kontinuita s předchozím životem.

Individuální plánování je dalším úkolem sociálního pracovníka, které navazuje na adaptační proces. Během pobytu v domově se pravidelně aktualizuje, vzhledem k aktuálním potřebám klienta. I zde je často sociální pracovník koordinátorem, který zajišťuje komunikaci mezi jednotlivými členy multidisciplinárního týmu. Tento plán je nástrojem k tomu, aby klientovi byly poskytnuty služby přímo na míru jeho potřebám a k nastavení reálných cílů, které se pravidelně vyhodnocují.

Sociálně-poradenská práce je dalším důležitým posláním sociálního pracovníka v domově. Poradenství je základní činnost sociálního pracovníka a vždy vychází z konkrétní životní situace klienta. Základní poradenství jsou sociální služby povinni zajistit. Poskytuje nezbytné a potřebné informace k zjednodušení či k řešení jejich životní situace. Zahrnuje základní informace o poskytované službě jak klientovi, tak jeho rodině. Odborné poradenství zajišťuje zprostředkování kontaktu s rodinou a společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Pracovník pomáhá nebo zajišťuje kontakt

⁴⁵ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 176.

⁴⁶ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 177.

s úřady, zprostředkovává právní poradenství, pomáhá s vyřizováním běžných záležitostí a poskytuje podporu a pomoc při kontaktu se sociálním prostředím.⁴⁷

Psychosociální podpora klienta v průběhu poskytování služby je přizpůsobena potřebám klienta a každodenním situacím. Zajišťuje poskytování emocionální podpory klientům a jejich rodinám, zajišťování aktivit a programů, které podporují sociální interakce a duševní pohodu. Sociální pracovník by měl rozumět klientovo chápání jeho situace. Při práci se seniory, kteří mají potíže s adaptací na nové prostředí, je významným nástrojem pro účinnou podporu klienta motivační rozhovor. Může výrazně pomoci při změně nahlížení na klientovu situaci. Předpokladem k úspěšné práci je schopnost empatického naslouchání, podpora jeho vlastních schopností a respekt k jeho autonomii.⁴⁸ Spolupráce s rodinou může také výrazně přispět k zjednodušení pobytu v domově. Sociální pracovníci se snaží rodinu aktivně zapojovat do péče o seniora, podporují ji v pravidelných návštěvách, v doprovázení seniora k lékařům nebo k aktivní účasti při volnočasových aktivitách seniorů. Při mé praxi jsem podporu rodiny, která se o seniora aktivně zajímala, vnímala jako významnou pomoc, která měla velmi pozitivní vliv na klienta.

Sociálně terapeutické činnosti v domovech pro seniory zahrnují takové aktivity, které klientům udržují nebo rozvíjejí jejich schopnosti a dovednosti potřebné k usnadnění a zvládnutí života v domově. Na těchto činnostech se podílí multidisciplinární tým, přičemž sociální pracovník v rámci individuálního plánu zjistí, v jaké oblasti jsou potřeba. Klíčový pracovník pak s klientem pracuje na zajištění udržení a rozvíjení schopností klienta v těchto činnostech. Mezi tyto činnosti můžeme zahrnout například fungování signalizace, otevírání oken, zamykání dveří, fungování toalety, sprchy apod.

Práce sociálního pracovníka vyžaduje i určité osobnostní předpoklady. Měl by umět naslouchat, být vřelý, soucitný, empatický, trpělivý. Osobně by měl být přesvědčený o potřebě pomáhat klientům v jejich životní situaci. Při práci s klientem však mohou

⁴⁷ Srov. DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 88.

⁴⁸ Srov. MOTIVAČNÍ ROZHOVORY, *Motivační rozhovory*, s. 1, online. [cit. 2024-01-29]. Dostupné z: <http://www.motivacnirozhovory.cz/>.

nastat situace, kdy sociální pracovník nesdílí osobní přesvědčení s jeho pohledem na situaci. V takovém případě by měl mít možnost klienta přenechat kolegovi, který s ním dokáže pracovat tak, aby nedocházelo k etickým dilematům nebo k popírání vlastní autonomie. Sociální pracovník je rovněž člověk se svými potřebami a morálními zásadami, které by neměl porušovat ani kvůli své profesi. „Sociální pracovník by měl být veden ve vztahu ke klientům nejen k altruismu, ale i ke zdravému egoismu v zájmu ochrany svého zdraví a duševní i tělesné pohody.“⁴⁹

2.2.2 Osobnostní předpoklady sociálních pracovníků v domově pro seniory

Sociální práce se seniory je specifická zejména v prožitých zkušenostech klientů a je spojena s tělesnými, psychickými a sociálními změnami, které jsou pro tuto věkovou skupinu typické. Často tyto změny vyžadují velkou míru trpělivosti a porozumění.

Komunikační dovednosti – Všeobecně si sociální práce žádá výborné komunikační dovednosti. Ty jsou dobrým nástrojem v každé fázi práce, který pomáhá navázat vztah s klientem. Schopnost efektivní komunikace s lidmi různého věku a schopnost přizpůsobit svůj komunikační styl potřebám jednotlivých seniorů je dobrým předpokladem k úspěšné interakci. Abychom mohli mluvit o zvládnutí komunikace s klientem, je nezbytné, aby byl pracovník fyzicky přítomen. Osobní setkání s klientem poskytne klientovi fyzickou i psychologickou pomoc. Při setkání je třeba aktivní naslouchání, které pomáhá porozumět signálům, které klient vysílá. Schopnost vcítění se do pocitů a problémů klienta, tedy empatie, a vhléd do klientova světa pomohou pracovníkovi pochopit důvody jeho chování. Pro konstruktivní řešení problémů klienta je nezbytná schopnost analyzovat jeho prožitky.⁵⁰ Při práci se seniory je při komunikaci důležitá dobrá výslovnost a srozumitelnost. Často se setkáváme se zhoršeným sluchem a poruchou řeči vlivem změn smyslového vnímání.

Emoční inteligence – Předpokladem pro dobrou inteligenci sociálního pracovníka jsou touha a chuť se vzdělávat a doplňovat znalosti svého oboru tak, aby mohl svou práci vykonávat co nejkvalitněji.⁵¹ Emoční inteligence předpokládá osobnostní složku pracovníka na takové úrovni, aby byl schopen sám sebe motivovat k dobrým výkonům,

⁴⁹ DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 88.

⁵⁰ Srov. MATOUŠEK, O., *Metody a řízení sociální práce*, Praha 2003, s. 53.

⁵¹ Srov. MATOUŠEK, O., *Metody a řízení sociální práce*, s. 52.

být empatický a schopný spolupracovat v týmu. „Emoční inteligence vyjadřuje úroveň schopnosti jedince nakládat se svými emocemi.“⁵²

Důvěryhodnost – Při navazování vztahů mezi pracovníkem a klientem je důvěryhodnost základním prvkem k otevřenosti klienta. Pokud klient pracovníkovi nedůvěřuje, není schopen se mu otevřít a spolupráce tak vede k nezdaru. Senioři obvykle s důvěrou nemají problém a předpokládají, že pracovník svoji práci dělá v dobré vůli. Při práci s klientem přispívá k důvěryhodnosti diskrétnost, která zaručuje klientovi, že pracovník důvěrně získané informace nebude sdělovat jiným osobám. Klientům často nezbyvá nic jiného než spoléhat na poskytnuté informace, které mu pracovník sdělí, a proto je spolehlivost pracovníka dalším důležitým předpokladem pro kvalitní práci s klientem. Prokázat klientovi, že pracovníka opravdu jeho případ zajímá a chce mu pomoci, je pro získání důvěryhodnosti nezbytné. Toho může dosáhnout velkou mírou porozumění, která klientovi pomůže otevřít se a upřímně popsat svůj problém.⁵³

Mezi osobnostní předpoklady pro vykonávání práce sociálního pracovníka v domově pro seniory v neposlední řadě patří dodržování etického kodexu, flexibilita, respekt, přitažlivost nebo životní optimismus.⁵⁴ Komplex schopností a vlastností sociálních pracovníků je široký. Osobní motivace společně s jeho teoretickými znalostmi poskytuje pracovníkovi schopnost poskytovat seniorům kvalitní pomoc, která zároveň utváří jeho osobnost.

2.2.3 Syndrom vyhoření

Při práci, která pracovníka vystavuje pravidelně vysokému stresu může docházet ke snížené motivaci nebo vyčerpání. Vlivem tohoto vyčerpání může dojít k syndromu vyhoření, tedy „ke stavu tělesného, citového a duševního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné.“⁵⁵ Může nastat jak u profesionála, tak u rodiny, která pečuje o svého blízkého. V mé práci se zaměřím na syndrom vyhoření u sociálních pracovníků v domovech pro seniory. Práce se seniory může být náročná zejména v případech, kdy senior trpí demencí nebo nějakou

⁵² MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, 289.

⁵³ Srov. MATOUŠEK, O., *Metody a řízení sociální práce*, s. 53.

⁵⁴ Srov. FABIÁN, P., *Možná to jde i jinak, teorie a metody v sociální práci*, Pardubice 2021, s. 56.

⁵⁵ ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 265.

formou poruch kognitivních funkcí. Pracovník může být v neustálém napětí, které způsobuje obtížná komunikace se seniorem trpícím demencí. Často se stává, že pracovník nerozumí klientovi, jeho myšlenkovým pochodům a činnostem, které dělá. Dlouhodobé vystavování takovému napětí může vést k demotivaci až syndromu vyhoření.

Projevy syndromu vyhoření – Při syndromu vyhoření se změní chování pracovníka. Doprovází ho celkové vyčerpání, které nezmizí po fyzickém odpočinku. Mezi psychické projevy můžeme zařadit frustraci a pocit smutku, nechuť k pracovním povinnostem, negativismus a lhostejnost vůči klientům či ztráta smyslu. U tělesných projevů můžeme pozorovat poruchy spánku, rychlá unavitelnost, vegetativní potíže, vysoký krevní tlak. Může se zvýšit riziko vzniku závislostí. V mezilidských vztazích se pracovníci potýkající se se syndromem vyhoření mohou vyhýbat ostatním lidem, být více konfliktní, nedůvěřiví se sníženou mírou empatie, často mají problémy se sebeovládáním.⁵⁶

Rizikové faktory syndromu vyhoření – jedním z hlavních faktorů, které mohou vést k syndromu vyhoření, je motivace, se kterou pracovník pracuje. Co od své práce očekává, zda může očekávání splnit jsou základní otázky, na které by si pracovník měl umět odpovědět. Pokud jsou motivace a očekávání v nerovnováze se skutečnou náplní práce, často to vede k nezdaru a k prvnímu kroku k syndromu vyhoření. Dalším významným vlivem na zrod syndromu vyhoření je pracovní prostředí. Prostor, které pracovníka přetěžuje nebo mu nedává prostor k vlastní autonomii, kde je nedostatečná kompenzace, kde mu není umožněna spoluúčast při rozhodování, kde nemá významný vliv, tam může dojít k předpokladům vyvolávajícím syndrom vyhoření.⁵⁷

Prevence syndromu vyhoření – Z pohledu pracovníka – Pracovník nastupující do svého zaměstnání by měl znát své cíle, své schopnosti, tedy i ty, jak se vypořádat se zátěží, která v konkrétní sociální službě, ve které pracuje, může nastat. „Měl by si být vědom profesních rizik vyplývajících z práce s cílovou skupinou a ovládat strategie stresu.“⁵⁸ Pomocí sebereflexe by měl umět nalézt silné a slabé stránky své osobnosti. V neposlední řadě by měl znát etický kodex organizace, kde najde etické zásady a pravidla etického

⁵⁶ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 266.

⁵⁷ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 273.

⁵⁸ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 273.

chování. V případě, že by se s kodexem neztotožňoval, mohly by nastat problémové situace vedoucí nejen k syndromu vyhoření, ale i k možnému popírání poslání a cílů organizace. *Z pohledu organizace* – významnou roli při prevenci syndromu vyhoření hraje týmová spolupráce a supervize. *Supervize* je důležitou součástí profesního růstu a prevence syndromu vyhoření. Při supervizi mají zaměstnanci možnost s profesionálním supervizorem probrat a následně vyřešit potíže či problémy, se kterými se zaměstnanci potýkají při výkonu své práce. Mohou to být problémy s náplní práce, problémy s klienty, s kolegy, s nadřízenými, s komunikací. „Supervizor má být průvodcem, který pomáhá supervidovanému jedinci, týmu, skupině či organizaci vnímat a reflektovat vlastní práci a vztahy, nacházet nová řešení problematických situací. Supervize může být zaměřena na prohloubení prožívání, lepší porozumění dané situaci, uvolnění tvořivého myšlení a rozvoj nových perspektiv profesního chování.“⁵⁹ Zaměstnavatel by měl zaměstnancům supervizi pravidelně nabízet, v případě potřeby by ji měl zajistit i mimořádně. Dále by v prevenci syndromu vyhoření měl „zaměstnavatel nabídnout intervizi a sdílení dobré praxe, pravidelné a profesionálně vedené porady týmu, dobře nastavený systém vzdělávání, ale i prostor pro neformální setkávání uvnitř organizace.“⁶⁰

2.3 Péče o seniory

Jako zdravotní sestra v domácí péči vím, že péče o seniory v domácím prostředí se začala rozšiřovat velkou rychlostí až v posledních letech. Rozšiřují se organizace poskytující domácí péči nebo vznikají nové organizace, a to i ty hospicové. Zájem narůstá ve všech složkách péče. I přes to je mnoho seniorů umístěných v domově pro seniory na základě nemožnosti rodiny postarat se o seniora v jeho přirozeném prostředí. Nemohou opustit svá zaměstnání například z finančních důvodů. Nezřídka sám senior odchod do domova považuje za vhodné řešení a pobyt v něm za přirozený. Možným důvodem může být ten, že většina členů rodiny v dětství také zažívala institucionální péči, jakou byly školky, jesle apod.⁶¹

⁵⁹ SUPERVIZE, *Co je supervize*, online. Co je supervize. Online. Supervize. Dostupné z: <https://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>. [cit. 2024-02-12].

⁶⁰ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 274.

⁶¹ Srov. PŘIBYL H., *Lidské potřeby ve stáří*, s. 14.

„Mezi hlavní cíle soudobé péče o seniory patří zachování co největší míry autonomie, soběstačnosti a sebeobslužnosti seniorů“⁶² Personál má za úkol tyto cíle vymezit na základě vytvořeného individuálního plánu, který se průběžně aktualizuje. Cíle mohou být krátkodobé, které mohou napomoci snazší adaptaci na nové prostředí, nebo dlouhodobé, které mohou pomoci například k navrácení či zlepšení soběstačnosti seniora. „Péče o staré občany podle nejnovějších poznatků musí zahrnovat čtyři podstatné složky: individuální, sociální, zdravotní a hmotnou.“⁶³ Pokud budu čerpat z více zdrojů, které se zabývají stářím a institucionální péčí o seniory, tak ve většině případů najdu podobnou teorii a to, že se o takového člověka, má pečovat komplexně a všechny složky péče musí být propojeny. Jestliže se pečuje o člověka, vždy by měly být zahrnuty všechny složky lidského života, kterými jsou bio-psycho-socio-spirituální složka. Z praxe vím, že poslední složka je tím více aktuální, čím více se blíží konec života. Proto ji u seniorů považuji za jednu z nejpodstatnějších k tomu, abych porozuměla jejich chápání života.

V domovech pro seniory se péčí o ně věnuje odborný personál, který zajišťuje této službě komplexnost. V rámci sociální a zdravotní péče jsou klientům domova zajištěny i podpůrné prostředky k zachování co největší kvality života. Velmi důležitou součástí dobré péče je správný výběr aktivit, které jsou založeny na naplňování individuálních potřeb a přání. Aplikování různých druhů terapií je nedílnou součástí individuální práce s klientem v sociálních službách. Sociální pracovníci jsou tak více v kontaktu s klienty.

2.3.1 Ergoterapie

Ergoterapie je další významnou součástí péče o seniory. Jejím cílem je prostřednictvím práce nebo zaměstnáváním seniora napomáhat mu k zachování, obnovení jeho schopností. „Podporuje maximální možnou participaci jedince v běžném životě, přičemž plně respektuje jeho osobnost a možnosti.“⁶⁴ Pomocí ergoterapie by měl senior lépe zvládat nejen každodenní činnosti používáním vhodně zvolených kompenzačních pomůcek, ale i volnočasové aktivity. I přes to, že většina domovů pro seniory má své ergoterapeutické pracovníky, také sociální pracovník do ergoterapie významně přispívá. Zejména při tvorbě individuálního plánu, ze kterého vyplývá, jaký druh pomoci senior

⁶² PŘIBYL, H., *Lidské potřeby ve stáří*, s. 14.

⁶³ HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, s. 191.

⁶⁴ ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ, *Ergoterapie*, online. Copyright © [cit. 22. 01. 2024].
Dostupné z: <https://ergoterapie.cz>.

potřebuje. Jak uvádí Česká asociace ergoterapeutů⁶⁵, měla by se respektovat osobnost klienta, stejně jako jeho schopnosti a tomu se přizpůsobit plán. Nedostatek nebo naopak přemíra podnětů mohou být kontraproduktivní. Stejně jako v jiných oblastech péče i v ergoterapii může platit nepsané pravidlo, že méně je někdy více.

2.3.2 Kognitivní trénink

Trénování paměti má výrazný vliv na udržení schopností a pozornosti. Pro seniorský věk je specifické přetrvávání dlouhodobé paměti, a naopak oslabování té krátkodobé. Kognitivní funkce bývají zpomaleny, proto je potřeba na kognitivní trénink více času. Senioři často nejsou schopni vykonávat mnoho činností jako v minulosti a to výrazně ovlivňuje jejich motivaci. Často bývají nedůvěřiví k získávání nových dovedností. Mají rádi stereotypy, které jim dávají jistotu a cítí se v nich v bezpečí.⁶⁶ Proto je dobré kognitivní trénink orientovat na podněty, které znají, například ze zaměstnání a posilovat a osvojovat je tak, aby na ně mohly navázat nové dovednosti, které si tak snadněji osvojí. Součástí je zpětná vazba, která seniory motivuje, například pochvala, práce v kolektivu či zdravá soutěživost. Důležité je také množství informací. Nemělo by jich být mnoho najednou. Těžko se pak všechny zpracovávají a vede to k neúspěchu. Nemělo by jich být ani málo, protože v takovém případě dochází k úbytku schopností.⁶⁷

Příklady trénování paměti:

- V rámci péče o vlastní osobu – ranní hygiena, stlaní lůžka, vaření čaje, kávy, pravidelné stravování v jídelně.
- Časová orientace – datum, den v týdnu, roční období, části dne apod.
- Vhodně zvolené hry – poznávání chutí, poznávání předmětů, vyjmenovávání předmětů, které jsou po určitém čase zakryty, poznávání předmětů pomocí hmatu, pexeso, karty, slovní kopaná, poznávání zvuků, kvízy, křížovky apod.⁶⁸

⁶⁵ Srov. ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ, *Ergoterapie*, online. Copyright © [cit. 22. 01. 2024]. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz> .

⁶⁶ Srov. KLEVETOVÁ, D.; DLABOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, Praha 2008, s. 54.

⁶⁷ Srov. KLEVETOVÁ, D.; DLABOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 48.

⁶⁸ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 62–63.

2.3.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie patří do takzvaných expresivních terapií, které pracují s výrazovými uměleckými prostředky, v tomto případě s hudbou. V muzikoterapii jde zejména o ty činnosti, díky kterým lze pomocí hudby dosáhnout zlepšení komunikace, tedy i vztahů mezi klienty, ale také k naplnění fyzických, psychických a sociálních potřeb.⁶⁹ Při práci se seniory vychází muzikoterapie zejména z jejich přirozeného prostředí. Většina seniorů si doma hudbu pouštěla, ať to bylo při odpočinku, relaxaci nebo při nějaké činnosti. Hudba přináší radost a je součástí téměř každého z nás. Pomáhá nám uvolnit se, relaxovat, vzpomínat, doprovází nás při tanci nebo třeba při vaření. V domovech pro seniory je však poslech hudby omezený. Je třeba dbát na ostatní klienty. Proto se muzikoterapie soustředí na ty klienty, které o ni stojí. Mají k tomu vymezený prostor i čas, společně o hudbě diskutují, vzpomínají, nebo poznávají hudbu novou. Významnou součástí muzikoterapie v domovech pro seniory bývá poslech živé produkce.

2.3.4 Arteterapie

Při arteterapii nejde ani tak o talent a tvoření umělecky dokonalého díla, ale v první řadě jde o komunikaci a vyjádření pocitů. To znamená, že není důležitý výsledek, ale samotný proces. Primárním cílem je relaxace, vyjádření emocí, svobody, a to formou malby, modelování, nebo například grafiky. Arteterapie rozvíjí osobnost, učí klienty pracovat s vlastními emocemi a pocity. Často je vyjádření emocí pro klienty těžké mimo své přirozené prostředí a mezi ostatními klienty. Pro takové klienty je arteterapie vhodnou alternativou pro vyjádření emocí. Klientům pomáhá k navozování vztahů s ostatními, k uznání jejich hodnot, mohou tím tak docílit ocenění od ostatních a schopnosti spolupráce.⁷⁰

Domov pro seniory by měl jejich klientům nabídnout kvalitní a profesionální služby, které jim život v něm co nejvíce usnadní. Vytvořená pravidla pro poskytovatele služby jsou společně s dobrými osobnostními předpoklady pracovníků, pro které jsou seniory cílová skupina, dobrým předpokladem pro splnění cílů a poslání domova.

⁶⁹ Srov. KANTOR, J.; LIPSKÝ, M.; WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*, Praha 2009, s. 27.

⁷⁰ Srov. HOLCZEROVÁ, V.; DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 52.

2.4 Péče o seniory s demencí

Demence je stav, který zahrnuje celkové narušení vyšších mentálních funkcí u člověka v bdělém stavu. Tento stav je nevratný. Projevuje se především problémy spojenými s pamětí, orientací, schopností rozpoznávat, komunikovat a udržovat sociální vztahy, stejně jako s emocemi, motivací a dovednostmi spojenými s vnímáním a pohybem.⁷¹ Pro lidi s demencí je nejučinnější pomocí, pokud je to možné, zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí, kde to znají, kde se cítí v bezpečí a jsou si více jistí v orientaci v tomto prostředí. Tyto jistoty a pocity bezpečí v domovech pro seniory lidé s demencí většinou postrádají, proto je důležité umět jim pomoci v těchto oblastech. Péče o seniory trpící demencí nebo Alzheimerovou chorobou se častěji řeší v domovech se zvláštním režimem, kde je poskytována specializovaná péče přizpůsobená specifickým potřebám a obtížím těchto klientů. Toto onemocnění je však tak časté, že se mu nevyhneme ani v domovech pro seniory. Péče o takové klienty je výrazně odlišná od klientů, kteří demencí netrpí. Během pobytu v zařízení pro seniory dochází často k postupnému úbytku celkového funkčního potenciálu, což se projevuje i ve snižování kognitivních schopností seniora.⁷² Jsou na pomoci pracovníků závislí, potřebují je často v záležitostech, které jsou zdánlivě jednoduché.

Nejdůležitější při práci se seniorem s demencí je komunikace a dovednosti, které ke vhodné komunikaci vedou. Klienti s demencí v domovech pro seniory nejsou ojedinelí. Proto by měl být sociální pracovník těmito schopnostmi vybaven. Tyto schopnosti využije již při jednání se *zájemcem o službu*. Při jednání se zájemcem je pravděpodobné, že neporozumí všem náležitostem, které se pobytu týkají. V takových případech je velmi důležitá rodina, stejně jako schopnost sociálního pracovníka zájemci umět vysvětlit tyto náležitosti tak, aby při rozhodnutí o nástupu šlo o jeho vědomé rozhodnutí, nikoli rozhodnutí rodiny.⁷³ Rodina by neměla mluvit za zájemce, avšak je důležitá při stavech, kdy je zájemce zmatený, necítí se v bezpečí a je nejistý. Pokud není zájemce schopen podepsat smlouvu a nemá určeného opatrovníka, měl by být získán lékařský posudek potvrzující, že senior není schopen smlouvu podepsat. V takovém případě zastupuje

⁷¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, s. 296.

⁷² Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 181.

⁷³ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 182.

seniora statutární zástupce obecního úřadu obce s rozšířenou působností.⁷⁴ Tento doporučený postup č. 1/2014 MPSV je určen podle § 91 odst. 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.⁷⁵ V případě podepsání smlouvy následuje *nástup do domova*. O možnostech, jak takový nástup bude vypadat, rozhoduje mnoho faktorů například, zda je při nástupu přítomná rodina, zda nastupuje z domova či jiného zařízení atd. To vše ovlivňuje *adaptaci* klienta. Proces adaptace bývá obvykle delší. Pro úspěšnou adaptaci je vhodné vytvořit pro klienta co nejbezpečnější prostředí, při kterém se zachovají jeho návyky a rituály, které podporuje jeho orientaci místem i časem a zachová či obnoví orientaci jeho osobou. Na vytvoření takového prostředí se aktivně podílí sociální pracovník a celý multidisciplinární tým.⁷⁶ K vytvoření takového prostředí napomáhají různé techniky a terapie.

2.4.1 Reminiscence

Tento druh terapie můžeme nazvat také jako vzpomínání, které je vyvolané konkrétními předměty nebo činnostmi. Tyto vzpomínky mohou pomoci při adaptaci na nové prostředí, proto je důležité vzpomínky seniorům zachovat. Tato metoda se využívá zejména u klientů s demencí, kteří si zachovávají spíše dlouhodobé vzpomínky a je přínosná hlavně u těch klientů, kteří mají alespoň některé kognitivní funkce. Reminiscence je proces, při kterém se navozují pomocí vzpomínek příjemné pocity.⁷⁷ Reminiscence může zahrnovat jak pozitivní, tak i negativní vzpomínky, a může být spojeno s emocionálním prožíváním. Může se jednat o podporování vzpomínek v rámci pokoje klienta, kde má své fotografie, menší nábytek, obrazy atd. Pokud probíhá ve skupině, jsou členům skupiny předměty či podněty představeny a skupina je podporována v konverzaci týkající se těchto předmětů či podnětů. Práce se vzpomínkami pomáhá pracovníkům, kteří se starají o seniory lépe pochopit jejich osobnost, posílit vztah mezi seniorem a pracovníkem a vést ke smysluplnému plánování péče.⁷⁸ Reminiscenční terapie má několik přístupů. *Narativní přístup* pracuje s přirozeně navozenými vzpomínkami. Vypráví se u ní příběhy ze života. Může probíhat ve skupině nebo v dialogu ústní formou, nebo ve formě písemné v podobě autobiografie.⁷⁹ Při narativním přístupu mají senioři většinou radost z toho, že

⁷⁴ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 182.

⁷⁵ Zákon č. 108/2006 Sb. - § 91 odst. 6.

⁷⁶ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 184.

⁷⁷ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 64.

⁷⁸ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 64.

⁷⁹ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 66.

se někdo chce o jejich vzpomínky podělit. Poskytnutí této možnosti jim usnadňuje odloučení od své rodiny a svého přirozeného prostředí. Oboje většinou v přibězích ze života figurují. *Reflektující přístup* můžeme nazvat také rekapitulací, životním bilancováním. Často u něj dochází ke smíření a odpuštění. Pomáhá porozumět smyslu života, jeho přijmutí nebo k získání psychické rovnováhy a sebedůvěry.⁸⁰ Tento přístup má blízko k psychoterapii. Pokud se podaří seniorům tímto přístupem dojít k nedořešeným životním situacím, může velkou měrou pomoci k jejich řešení. Obvykle to bývá první krok k takovému řešení. Při *expresivním přístupu* se pracuje s emocemi. Dochází při něm k vyjádření těžkých vzpomínek, které seniora tíží. Pokud o těchto situacích mluví, může dostat cenné rady, na které by sám nepřišel, může se zbavit stresu a úzkosti.⁸¹ Poslední je *Informační přístup*. Ten využívá především autobiografickou metodu. Senior svůj životní příběh vypráví vzhledem k historickým událostem, které v tomto příběhu probíhaly.⁸² Senior pak může být zapojen do diskuze s mladší generací a předat cenné zkušenosti. Předávání těchto zkušeností je pro seniory přirozené v rámci své rodiny a pokud k tomu dochází i mimo ni, může to vést ke zlepšení sebevědomí a celkově větší stabilitě ve společnosti, ve které se nachází. V domovech pro seniory, kde jsou věkově podobní obyvatelé mohou tyto diskuze být obohacující v tom, že od ostatních nacházejí porozumění, protože ve stejné době také žili. Adaptační proces může být díky těmto podobnostem snazší.

2.4.2 Validační terapie

Základem validační terapie je myšlenka, že chování jedinců s demencí je důsledkem nevyřešených a nezpracovaných emocionálních prožitků a situací z minulosti.⁸³ Pro sociálního pracovníka je tedy důležité umět správně vyhodnotit tyto situace z minulosti a respektovat je. Často to pracovníkovi pomůže k pochopení chování seniora, což vede k pochopení jeho osobnosti. Pracovník má za úkol identifikovat a pojmenovat tyto vzpomínky, aby mohl seniorovi pomoci s jejich zpracováním a vyrovnáním se s nimi. Vzpomínky může vyvolat výše uvedena reminiscence, pracovník by se při ní měl projevovat empaticky, nezaujatě a nijak tyto vzpomínky nehodnotit. Pracovník se primárně soustředí na doprovázení seniora pomocí vhodných otázek, aby nezůstal sám

⁸⁰ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 66.

⁸¹ Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 66.

⁸² Srov. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 66.

⁸³ Srov. MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 239.

v obtížných vzpomínkách. Cílem validace je podle Rheinwaldové⁸⁴ asistovat při řešení minulých nevyřešených problémů, podporovat vyrovnání se se životními událostmi, snižovat stres způsobený ztrátami, zlepšovat celkovou spokojenost a obnovovat pocit vlastní ceny. Pokud se validační terapie podaří, vede to ke stavu, kdy má senior v sobě vše vyřešeno a může v klidu a důstojně dožít svůj život v domově. „Validační přístup znamená vysoce morální podporu a formu pomoci, kterou osobě s demencí můžeme poskytnout.“⁸⁵

2.4.3 Rezoluční terapie

Rezoluční terapie je vhodná u klientů s pokročilým stádiem demence, kdy není schopen orientovat se v realitě, a mají svoji realitu, která často sahá hluboko do minulosti. Pracovníci se nesnaží klientovu realitu popírat, opravovat ho, ale naopak ho v tom podporují, snaží se naslouchat a pochopit jeho svět. „Rezoluční terapie podporuje uvědomění pracovníků, že minulost klienta, která je ještě díky dlouhodobé paměti u klienta zachována, se projevuje v současnosti. Klient tzv. 'uvízl v minulosti a žije v ní nyní'.“⁸⁶ V opačném případě často dochází ke konfliktním situacím a celkové nespokojenosti klienta. Důležité je, aby pracovník znal dobře klientovo minulost, protože mu to pomáhá pochopit klientovo jednání, myšlenky, projevy.

2.4.4 Svěprávnost u seniorů s demencí

Otázka svěprávnosti u osob s demencí v zařízeních pro seniory je složitým tématem, které zahrnuje jejich schopnost samostatně rozhodovat a jednat ve svém vlastním zájmu. V některých případech může být zapotřebí právní ochrana nebo opatrovnictví, aby se chránily jejich zájmy a zajišťovala adekvátní péče a podpora. Hlavním pramenem pro sociálního pracovníka je zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který stanovuje pravidla pro rozhodování v právních záležitostech.

Nápomoc při rozhodování – „§ 49, odst. 1 – Brání-li duševní porucha zletilému, který nemá jiného zástupce, samostatně právně jednat, může ho zastupovat jeho potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, která se zastoupeným žila před

⁸⁴ Srov. RHEINWALDOVÁ, E., *Novodobá péče o seniory*, Praha 1999, s. 42.

⁸⁵ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 245.

⁸⁶ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 246.

vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky.⁸⁷ Zastupování seniora s demencí rodinným příslušníkem je nejčastější formou. Často se takové zastupování řeší až v době samotného pobytu v domově, a to proto, že při nástupu byl senior ještě zcela kompetentní při rozhodování o své osobě a o záležitostech spojené s pobytem. Pokud během pobytu v domově pro seniory dojde k takovému zhoršení kognitivních funkcí, které ovlivňují schopnost jedince rozhodovat, je obvykle na sociálním pracovníkovi, aby informoval rodinu a příslušný orgán, který následně zkoumá způsobilost jednání.

Možnost omezení svéprávnosti klienta a určení opatrovníka – povinnosti v záležitosti omezení svéprávnosti a určení opatrovníka jsou stanoveny v § 55-§ 65. Uvádí se zde mimo jiné, že omezení svéprávnosti lze aplikovat pouze ve prospěch jednotlivce po jeho vlastním zvážení a s úplným respektováním jeho práv a individuálních charakteristik. Při tomto procesu je důležité pečlivě zvážit míru a stupeň neschopnosti jedince zvládnout vlastní záležitosti. Omezit svéprávnost může pouze soud. Při určování opatrovníka soud přihlíží k přání klienta, tento opatrovník musí však být způsobilý k opatrovnictví.⁸⁸

Demence je velmi závažné onemocnění, které ztěžuje život nejen seniorům, ale také jejich rodinám i personálu, který o ně v domovech pro seniory pečuje. Při této práci je zcela zásadní, aby pracovníci zachovávali u klientů s demencí jejich důstojnost a lidská práva. Lidé trpící demencí jsou extrémně zranitelní a často závislí na péči druhých, což je může vystavit riziku nedůstojného zacházení. V domovech pro seniory je nepřijatelné tolerovat takové chování a pracovníci mají povinnost chránit tyto klienty před jakýmkoli nedůstojným zacházením.

2.5 Práce s rodinou

V případě umístění seniora do domova pro seniory nezaniká spolupráce s rodinou. Nejsou již primárními pečovateli, ale i přes to nadále zůstávají seniorům nejbližší a mohou poskytnout největší podporu a pomoc. V tom jim pomáhá sociální pracovník, který s rodinou spolupracuje a posiluje tím tak psychosociální podporu klientů.

⁸⁷ Zákon č. 89/2012 Sb. - „§ 49, odst. 1.

⁸⁸ Srov. Zákon č. 89/2012 Sb. - „§ 55-65.

Spolupráce sociálního pracovníka s rodinou má několik základních prvků, které pomáhají přispět ke zkvalitnění života seniorů v domově.

Edukace a informovanost rodiny – poskytování informací rodině je stejně důležité jako poskytování informací samotnému seniorovi. Je důležité udržovat kontinuální komunikaci s rodinami ohledně zdravotního stavu jejich blízkých, jakékoli změny v poskytované péči a plánech budoucí péče. Edukace rodiny ohledně péče o seniory jí poskytuje odborný pohled na péči, co všechno zahrnuje a jak probíhá. Rodina pak má jasnější představu. Kvalitní edukace tak může zabránit domněnkám, které mohou spolupráci s rodinou komplikovat.

Respekt k potřebám – sociální pracovník by měl potřeby seniorů zohlednit stejně jako jeho rodiny. Pomůže to při tvorbě individuálního plánu, kde jsou potřeby všech zahrnuty a podle nich nastavena následná péče a spolupráce. Získané informace od rodiny o potřebách klienta usnadňují přizpůsobení péče konkrétním individuálním potřebám.

Emocionální a sociální podpora – Je klíčové udržovat příznivé vztahy mezi seniory a jejich rodinami, což jim umožní cítit se milovaní a podporovaní i mimo jejich přirozené sociální prostředí. Úkolem sociálního pracovníka je takovou podporu zprostředkovávat a aktivně ji udržovat.

Krizové situace – v případě, kdy vznikne konflikt nebo krizová situace mezi rodinou a domovem pro seniory by se měla podporovat nejlepší řešení pro klienta. Tento konflikt by tedy neměl narušit péči o klienta a zasáhnout tak do poskytované péče, která má za cíl co nejspokojenější pobyt.

Nejdůležitější na spolupráci s rodinou je tvoření individuálního plánu. Pracovník by měl tuto důležitost rodině vysvětlit. S respektujícím a odborným přístupem se snaží zapojit rodiny do procesu, který má za cíl sociální integraci klienta v domově pro seniory a podporu jeho samostatnosti a autonomie.⁸⁹

⁸⁹ Srov. MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 166.

2.6 Umírání a smrt v domově pro seniory

Umírání je nevyhnutelnou součástí životního cyklu organismu a přirozenou fází všeho živého. U lidí může tato fáze přinést řadu komplikací a životních změn, zejména pro pozůstalé. Sociální aspekty umírání jsou jedním z nejvýraznějších důsledků této fáze a následné smrti. Smrt je definitivní zastavení všech životních funkcí v organismu a znamená ukončení života. Podle Jankovského „je smrt stav, kde končí naše zkušenost, je výzvou smyslu života. Je zřejmé, že bez konce by lidský život ztratil smysl.“⁹⁰ Je nevyhnutelnou a neodvratnou součástí života, stejně jako početí.

Ať smrt pojmemme jakkoliv, je zřejmé, že oproti minulosti, kdy smrt bývala akceptována, přijata a považována za normální součást života, v dnešní době smrt spíše vytěsňujeme a považujeme jí za nezdar, selhání a nevnímáme ji jako součást života, ale spíš jako něco neznámého, co je po životě. Vyhýbáme se diskusi o smrti, nevědomky oddalujeme kontakt s našimi blízkými, kteří nás potřebují v této náročné době, a zároveň přicházíme o příležitosti k hlubšímu propojení se sebou i s ostatními.⁹¹ Proto je smiřování se se smrtí mnohem náročnější, často je třeba pro pozůstalé odborná pomoc, aby se se smrtí blízkého člověka lépe vyrovnali. Někteří se s ní nevyrovnají nikdy, obzvlášť když zemře mladý člověk nebo dítě. Při mé praxi v domácí hospicové péči jsem však často pozorovala, jak zkušenost s umíráním blízkého člověka v domácím prostředí pozůstalé vnitřně obohacuje. Smiřují se snadněji, jsou si s umírajícím velmi blízcí. Pokud překonají strach z péče o umírajícího blízkého ve svém domácím prostředí, často zjistí, že je to sice velmi náročná, ale pozoruhodná zkušenost. Být se svým blízkým až do konce je uklidní, jelikož vidí a vědí co tento blízký člověk cítí a jak svůj odchod prožívá. Pokud umírá v nemocnici, kde většinou být nemohou, mohou spekulovat, zda netrpěl, zda se necítil sám apod. Tato nejistota pak strach ze smrti a umírání prohlubuje. V domovech pro seniory není péče rodiny primární jako v domácím prostředí, může však být zásadní a sociální pracovník by ji měl podporovat. Umírání a smrt jsou nedílnou součástí života v domově pro seniory a je důležité, aby byl personál vybavený znalostmi a dovednostmi, jak se s těmito situacemi vyrovnat s ohledem na důstojnost a pohodu klientů. Důraz na citlivou a empatickou péči k tomu může výrazně přispět v této náročné fázi života.

⁹⁰ JANKOVSKÝ, J., *Etika pro pomáhající profese*, Praha 2003, s. 139.

⁹¹ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D., *Kvalita života seniorů*, s. 33.

Z mé zkušenosti mohu uvést, že poskytování péče na konci života je v domovech pro seniory záležitostí hlavně zdravotnického personálu, který poskytuje paliativní péči, jakou je úleva od bolesti a jiných symptomů, které umírání doprovázejí, podporují tím tak komfort, pohodlí a bezpečí. To vše zajišťuje důstojnou péči na konci jejich života. Sociální pracovník se při péči o umírajícího klienta a rodinu zaměřuje na podporu emocionální a psychické pohody, zajišťuje psychosociální podporu. Je citlivý k potřebám jak klienta, tak rodiny. Respekt k individuálním potřebám je v těchto případech obzvlášť důležitý. Potřeby umírajících klientů mají jistá specifika, které mohou vést pracovníky do obtížných rozhodnutí. Často se stává, že si umírající klient nebo rodina přejí to, co není v souladu s pracovníkovou přesvědčením nebo v souladu s posláním domova. Například si nepřejí žádnou péči, chtějí být sami, nebo naopak vyžadují přemíru péče, na kterou však nemá sociální pracovník kapacitu vzhledem k ostatním klientům. Tyto dilematické situace se objevují v péči o umírajícího a jeho rodinu poměrně často. Blíže se jim věnuji ve třetí kapitole. Nedílnou součástí poskytovaných služeb je podpora rodiny umírajících klientů, kteří mohou prožívat intenzivní psychické napětí. Poskytování podpory, poradenství a prostor pro smíření se s blízcí se ztrátou má pro ně velký význam. Měli by mít možnost být se svým blízkým přítomni co nejčastěji vzhledem k možnostem danými provozními podmínkami. Podpora následuje i po smrti klienta. Pracovníci mohou pozůstalým poskytnout pomoc s náležitostmi ohledně pohřbu, poradenstvím ohledně správy pozůstalosti, případně vdovského či vdoveckého důchodu a objasnit informace týkající se úmrtního listu a procesu nahlášení úmrtí na matriku a dalšími souvisejícími záležitostmi. V neposlední řadě mohou pozůstalým poskytnout psychologickou pomoc nebo poradit, kde takovou pomoc vyhledat.

3. Etické aspekty pobytu v domově pro seniory

Osobnostní předpoklady sociálních pracovníků pomáhat jsou úzce spjaty s morálkou a etickými otázkami jejich života. Pobyt v domově pro seniory zahrnuje několik důležitých etických aspektů, které ovlivňují kvalitu péče a života seniorů. Pravidelné vzdělávání zaměstnanců v oblasti etických zásad představuje klíčový faktor pro posilování etických standardů a hodnot v prostředí domovů pro seniory.

3.1 Domov pro seniory a etické principy

Sociální práce a práce v domově pro seniory se bez etických principů neobejde. Domovy pro seniory se řídí etickým kodexem a standardy kvality poskytované péče. Zpravidla se zavazují, že přístup ke klientům bude individuální a přizpůsobí prostředí k co největšímu zachování původního způsobu života. To znamená, že budou podporovat jejich soběstačnost, zachovávat jejich autonomii. Zajištění důstojného zacházení je základním prvkem kvality poskytovaných služeb, která je založena na etických principech.

3.1.1 Lidská důstojnost

Lidská důstojnost je východiskem každé spravedlivé etiky. Její pojetí vychází z lidství a náleží každému člověku. Pojetí lidské důstojnosti v Evropě je formováno zejména z biblické lásky k druhému, z rozumové přirozenosti každého člověka, která vzešla z řecké filozofie, ze svobody člověka a jeho svědomím. Rozumová přirozenost je předpokladem moudrosti. Člověk je součástí živočišné říše, součástí světa, ale ve své moudrosti toto zařazení přesahuje.⁹² Rozumová přirozenost, která je pro člověka vlastní sebou nese svobodu jednání a svobodné rozhodování. Svoboda člověka a jeho svědomí je další předpoklad lidství, tedy i lidské důstojnosti.⁹³ Svědomí umožňuje člověku jednat mravním způsobem. Svoboda jednání úzce souvisí s odpovědností za toto jednání. Člověk, který nejedná v souladu se svým svědomím, jedná proti lidské přirozenosti.

⁹² Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 138.

⁹³ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 138.

Lidská důstojnost je univerzální, tedy platí pro každého bez ohledu na jeho specifické vlastnosti. Dále je nedotknutelná, v neposlední řadě vyžaduje vzájemný respekt a zacházení s každým jednotlivcem s ohledem na jeho nezávislost a práva.

Lidská důstojnost je v domovech pro seniory hluboce ctěna a její narušování zcela nepřijatelné. Vyplývá to ze samotného etického kodexu sociálních pracovníků. Měla by být pracovníky chráněna, stejně jako lidská práva. Senioři často bývají na pracovníky odkázáni, jsou na nich závislí, a může být jejich důstojnost velmi křehká a její zachování často sociální pracovníci, ale i ostatní personál významně ovlivňují.

3.1.2 Sociální spravedlnost

Sociální spravedlnost patří k východiskům, ze kterých vychází etický kodex a sociální pracovníci jsou povinni podporovat ji s lidmi se kterými pracují. Měla by eliminovat sociální nerovnosti a měla by čelit negativní diskriminaci. Sociálního pracovníka nesmí ovlivnit při práci kultura, věk, schopnosti, barva pleti, pohlaví, sexuální orientace ani duchovní přesvědčení⁹⁴. Pokud má osobní přesvědčení jiné a je v souladu s jeho svědomím, měl by toto sdělit svému nadřízenému a klienta přenechat jinému pracovníkovi. Pokud by ve spolupráci pokračoval, mohou nastat významné konfliktní situace, které mají velmi obtížně řešení. Klientovi se mohou zkomplikovat adaptační schopnosti, může se uzavřít a projevit vůči pracovníkovi nedůvěru. U pracovníka může nastat sebezapření vzhledem ke svým pracovním povinnostem, práce s klientem pro něj bude obtížná a tato situace může být předpokladem k syndromu vyhoření. Dalším předpokladem sociální spravedlnosti je respekt k jedinečnosti každého klienta. Sociální pracovník bere v úvahu odlišnosti každého z nich. Uvědomuje si vliv rodiny, etnické a komunitní odlišnosti, ve kterých žil. Senior má za sebou většinu životní cesty. Tato cesta ovlivnila jeho postoje, názory, přesvědčení a způsob života. Tyto aspekty by měly být zohledňovány při práci s ním.

3.1.3 Princip autonomie

Autonomie člověka nám připomíná, že každý je sám zodpovědný za svůj život. V oblasti domova pro seniory to znamená, že sám klient je zodpovědný za své rozhodnutí a má

⁹⁴ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 196.

právo rozhodnout se jakou službu a pomoc chce využít. Na sociálním pracovníkovi je, aby klientovi byla nabídnuta ta správná pomoc cílená na jeho konkrétní potřeby. „Aktivně usiluje o to, aby klient rozhodoval o svém životě v domově i o péči, již mu pracovník poskytuje.“⁹⁵ Každý klient má právo na sebeurčení, měl by znát všechny postupy a plány péče. Samozřejmě se u takového práva předpokládá, že nejsou schopnosti o vlastním rozhodování narušeny ztrátou nebo omezením mentálních a kognitivních funkcí, které se u seniorů často vyskytují. V takovém případě se postupuje podle pravidel určující svéprávnost klienta. Pokud existují nějaké náznaky poklesu rozhodovacích schopností, zapojuje se multidisciplinární tým do posouzení rozsahu poruchy těchto funkcí.

Klienti se často obávají odchodu do domova pro seniory právě proto, že mu bude tato autonomie odeprána a nebude mít plnou moc nad rozhodováním o svém životě jako měli doposud ve svém přirozeném prostředí. Respektování autonomie klienta, která ho nestaví do role pasivního posluchače je základní požadavek na dobrou práci sociálního pracovníka.

3.2 Dobro jakožto základ pro správné jednání v domově pro seniory

Každá situace je unikátní a nenapodobitelná, což ovlivňuje i její etické zhodnocení. Nelze předem plně připravit a vytvořit předem daný plán jednání.⁹⁶ Práce v domově pro seniory má určitá specifika, která ovlivňují sociálního pracovníka. Při přijímání nového klienta do domova je vždy práce sociálního pracovníka jeden z nejdůležitějších kroků k úspěšné adaptaci. Důležitá je již několikrát zmíněná individualita a autonomie klienta, i když se často zdá, že jednotlivé případy jsou si podobné. Senior přicházející do domova nechává za sebou vždy jedinečný životní příběh, který má nesporný vliv na pocity a adaptační schopnosti. Těmto všem aspektům musí být přizpůsobené i otázky, které sociální pracovník klientovi klade, i když samozřejmě podle vnitřních pravidel konkrétního domova má vytvořené příjmové dokumenty předem. „Profesionál není ten, kdo otázky klade, ale ten, kdo s nimi dokáže pracovat.“⁹⁷ Klienti jsou zde ve většině případů trvale umístění a řeší se zde v první řadě současný pobyt, který by měl pro klienta být co nejvíce příjemný, adaptabilní a poskytnout mu klidné a pokojné stáří. Proto i jednání pracovníků,

⁹⁵ ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 174.

⁹⁶ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 46.

⁹⁷ FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 46.

nejen těch sociálních, by mělo být směřováno ke splnění tohoto cíle. Oproti práci v terénu nebo v přirozeném prostředí klientů se řeší prostředí, které je pro ně cizí. Ve svém domově prožil svoje zklamání, radosti, lásky, zapustili kořeny. V novém domově nic z toho nemá, pouze pár osobních věcí, které mu jeho předchozí život mohou připomínat. Proto je důležité se zaměřit na to, co je pro klienta dobré. Ale dobré v jakém smyslu? Otázkou tedy je: co je to vlastně dobro? Jak lze získat pravidla vedoucí k dobru? Jak lze tato pravidla aplikovat? Jak dospět ke správnému jednání vedoucí k takovému dobru?⁹⁸ Jak dojít ke správnému jednání vedoucímu k dobru a etických teorií zabývajících se dobrem je mnoho. Je však důležité je správně aplikovat a společně s praktickým uvažováním přizpůsobit na konkrétního klienta. Zde se ukazuje, že etika není pouze abstraktní disciplínou, ale především aplikovatelnou v praxi.⁹⁹

Deontologie je etický přístup, který se při hodnocení mravního jednání soustředí na dodržování určitých povinností a principů bez ohledu na následky. Povinnost jednat správně mají všichni lidé jakožto rozumové bytosti. V perspektivě konání dobra je tento počin v deontologii brán jako povinností. Nejvýznamnějším představitelem deontologické etiky je E. Kant. Podle Kanta jsou povinnosti kategorické rozumové zákony, což znamená, že jsou nezávislé na osobních preferencích, libostech nebo náladách jednotlivce. Povinnost je určena rozumem a vyplývá z rozumové formy jako takové. Morální jednání je podle Kanta považováno za morálně dobré pouze tehdy, když jedinec jedná z povinnosti, nikoli z motivů libosti nebo nelibosti. V tomto smyslu je pružinou jednání právě povinnost jako rozumový motiv, který Kant nazývá kategorickým imperativem. Jedinec, který jedná morálně dobře, jedná z povinnosti a nesleduje žádné osobní zájmy či sklony, ale jedná v souladu s univerzálními morálními principy určenými rozumem.¹⁰⁰ Tedy Podle jeho kategorického imperativu by měl každý jednat tak, jak by sám chtěl, aby jednali i ostatní. „*Jednej tak, aby maxima tvé vůle kdykoli zároveň mohla platit jako princip všeobecného zákonodárství.*“¹⁰¹ Zároveň vyjadřuje, že jednání člověka podle kategorického imperativu nezahrnuje žádnou libost či nelibost a neřídí se jím tak, aby druhého člověka použil jako prostředek nýbrž pouze jako účel sám o sobě. Princip univerzality je dalším požadavkem kategorického imperativu. Člověk by měl jednat tak,

⁹⁸ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 46.

⁹⁹ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 46.

¹⁰⁰ Srov. ANZENBACHER, A., *Úvod do filozofie*, Brno 2003, s. 275–276.

¹⁰¹ ANZENBACHER, A., *Úvod do filozofie*, s. 275.

aby toto jednání mohlo být univerzálně platné. To znamená, že podle principu univerzality by mělo být jednání hodnoceno na základě toho, zda by bylo přijatelné pokud by se vyskytlo ve stejných okolnostech pro každého jednotlivce.¹⁰²

V domově pro seniory je základem konat dobro stejně jako všude jinde. Respektive bych spíše přeformulovala tuto povinnost tak, že je nutné nekonat zlo spíše než nutně konat dobro. Myslím si, že vše, co senioři nebo pracovníci v domově dělají, není vždy dobro, ale konají v dobré vůli tak, aby nekonali zlo vůči sobě nebo ostatním. Nebo alespoň by měli. Pracovníky by měl k takovému jednání vést etický kodex stejně jako například lékaře Hippokratova přísaha. Nejenže by měli jednat tak, aby konali dobro a pomáhali, ale měli by také klienty k takovému jednání vést. Mezi základní aspekty takové podpory je zmocňování a podpora jejich autonomie. Posuzování morálního chování v domově pro seniory z deontologického hlediska může být důležitým, avšak nikoli jediným aspektem hodnocení. Deontologie, jako filozofický směr, poskytuje rámec pro hodnocení morálního jednání v domově pro seniory. Existují však i další filozofické přístupy, které mohou hrát významnou roli při posuzování morálního chování.

Utilitarismus je etický směr, který se při hodnocení lidského jednání soustřeďuje především na kritérium užitečnosti.¹⁰³ Můžeme také říct, že se snaží o to, aby byly uspokojeny potřeby co nejvyššího počtu klientů, tedy aby bylo toto snažení co nejvíce užitečné. V domově pro seniory jde především o dobro každého klienta, resp. všech klientů. Při práci s klientem a uspokojování jeho potřeb však užitečnost pro všechny není vždy možná, a proto nelze utilitaristický přístup považovat za definitivní. Například poskytnutí klientovi přístup do jeho oblíbené knihovny v centru města zcela jistě neuspokojí potřeby všech klientů. Oproti tomu pokud takovou knihovnu nabídne přímo sám domov pro seniory, může tak splnit přání mnoha klientům.

Teleologie se zaměřuje na cíl nějakého jednání. Hlavním principem je účel nějakého jednání. Ve smyslu konání dobra je v teleologii dobro jako nejvyšší hodnota. V domovech pro seniory bych pojala teleologii jakožto směr, kdy během formování dobra rozpoznáváme účel. To znamená, že pracovníci v domově by měli svou práci dělat tak, aby svým správným jednáním vedoucím k dobru, seniorům pomohli k co

¹⁰² Srov. ANZENBACHER, A., *Úvod do filozofie*, s. 276–277.

¹⁰³ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 57.

nejspokojenějšímu životu. Do takového jednání bych zahrнула hlavně individuální přístup, respekt k autonomii klientů a podporu klientů ke zmocňování při plnění individuálních potřeb.

Intuicionismus je etický směr, který říká, že dobro nelze definovat, ale lze ho pouze rozumově nahlédnout.¹⁰⁴ To znamená, že dobro chápeme prostřednictvím rozumu. Tento etický směr lze výrazně uplatnit zejména s ohledem na individualitu každého klienta. Pomocí intuice směřujeme k dobru, k dobrému jednání. Intuicionismus může být užitečný tam, kde víme, že intuice není ovlivněna nějakou kognitivní poruchou. Klient, který trpí demencí může mít zkreslené představy o tom, jak by mělo dobré jednání vypadat, a naopak neúmyslně svým jednáním škodit sobě nebo ostatním.

Emotivismus je etický směr, který dobro ztotožňuje s tím, co vyvolává pozitivní emoce.¹⁰⁵ Podle emotivismu jsou soudy morálky ovlivněny momentálními emocemi člověka, je hodně subjektivní a rozhodování na základě emocí ospravedlňuje chování a libovůli. Může se zdát, že jde proti etickým principům a proti rozumu. Podle něj neexistují jednotné definice a argumentuje, že je nemožné jednoznačně definovat pojem dobra. Emotivismus je důležitým směrem v oblasti etiky a filozofie myslí, protože upozorňuje na význam emocí a citů při formování našich morálních postojů a rozhodnutí. V domovech pro seniory je klient podporován k tomu, aby se cítil dobře, aby měl klidné a spokojené stáří. Emotivismus může být aplikován na jednotlivce, ale je méně relevantní v případě skupiny. Pokud klienta podpořím v něčem z čeho má radost, musíme vždy zohlednit ostatní klienty. Dobrým příkladem by mohla být hudba. Poslech hudby má velmi příjemné a pozitivní účinky, avšak ne pro všechny, ne vždy a za každých okolností. Na pracovníkovi je určit vhodný prostor, dobu a skupinu, která o poslech hudby momentálně stojí.

Výše uvedené etické teorie jsou zde jako příklad toho, jak by se mohlo nahlížet na dobro v praxi s klientem do domova pro seniory. Je zřejmé, že dobro není snadno definovatelné. Ovlivnit jeho pojmenování může mnoho proměnných, které člověka směřují k jeho konání. Podle Nečasové¹⁰⁶ je lidmi dobro dosahováno svobodným

¹⁰⁴ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 57.

¹⁰⁵ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 57.

¹⁰⁶ Srov. NEČASOVÁ, M., *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, Brno 2001, s. 14–15.

rozhodnutím a v souladu s poznáním rozumu. To znamená, že konat dobro je pro člověka přirozené, ne však jediná možnost. Sociální pracovník v domovech pro seniory by měl jednání vedoucí k dobru považovat za základ dobré práce. Jako jedinec s lidskou racionalitou, který si svobodně zvolil angažovat se v práci pro znevýhodněné lidi, by měla snaha o dobro nebo alespoň přispívání k němu, tvořit jádro jeho pracovního poslání.

3.3 Etický kodex sociálního pracovníka v domově pro seniory

Základní poslání sociálního pracovníka a hodnoty sociální práce jsou faktory, ze kterých vychází etický kodex sociálních pracovníků. Je to interpretace pravidel správného chování pracovníka ke klientům, spolupracovníkům, zaměstnavatelům, institucím a společnosti. Etický kodex se prolíná celou prací. Domovy pro seniory se řídí etickým kodexem v celém jeho rozsahu a zaměstnavatelé by měli dbát na jeho dodržování i u svých zaměstnanců. V etickém kodexu sociálních pracovníků České republiky schváleném Společností sociálních pracovníků¹⁰⁷ však najdeme několik bodů, které v domovech pro seniory významně přispívají při jejich plnění ke kvalitě služeb, které zde sociální pracovníci poskytují.

Ve vztahu ke klientovi jde především o pravidla etického chování pracovníka, která vyžadují, aby chránil jeho důstojnost a lidská práva. „Nejvyšším etickým principem je lidská důstojnost, která je považována za základ a cíl lidských práv. Lidská práva mají zabezpečit každému člověku důstojnost života, kterou mu nemůže nikdo odebrat.“¹⁰⁸ Pracovník by měl s klientem pracovat jako s celostní bytostí a usilovat o rozpoznání všech aspektů jeho života. Jedině v takovém případě může nalézt ty oblasti, ve kterých klient potřebuje pomoc a oblasti ve kterých může klienta podporovat v jeho zmocnění. Snaží se aktivně zapojovat klienta do rozhodování o průběhu poskytování účinné pomoci. Zapojuje ho do procesu řešení jejich problémů.¹⁰⁹ Dále pracovník pracuje pouze s informacemi, které jsou nezbytné a opodstatněné, a chrání důvěrnost těchto informací.

¹⁰⁷ SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, *Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR*, [online, PDF]. 2022, [cit. 2024-02-06]. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni>.

¹⁰⁸ ÚLEHLA I., *Umění pomáhat*, Praha 1999, s. 114.

¹⁰⁹ Srov. SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, *Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR*, [online, PDF]. 2022, [cit. 2024-02-06]. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni>.

Ve vztahu k zaměstnavateli se zavazuje pracovník plnit své povinnosti a přispívat k vysoké úrovni služeb, které organizace nabízí. Dále se svými kolegy spolupracuje a respektuje jejich odbornost a zkušenosti. Rozdíly mezi kolegy by měl brát jako přirozenou součást kolektivu a konstruktivní kritiku přijímat otevřeně. Jako odborník by měl sociální pracovník dbát na udržení nebo zvyšování své odbornosti, která mu mimo jiné pomáhá při řešení eticky obtížných situací.¹¹⁰

3.4 Etické problémy v domově pro seniory

Etické problémy jsou v domovech pro seniory situace poměrně časté, avšak je potřeba rozlišovat mezi etickým problémem a etickým dilematem. Etický problém je situace, kdy si nejsme jisti, které z možných řešení je správné, nebo jaký způsob jednání je správný. „Etické problémy vznikají v situaci, kdy je evidentní, jak by sociální pracovník měl rozhodnout, ale toto rozhodnutí se mu osobně příčí.“¹¹¹ Naproti tomu etické dilema je situace, kdy pracovník stojí proti dvěma nebo více možnostmi řešení, přičemž ani jedno z nich není zcela eticky přijatelné. Například etický problém by mohla být otázka, zda je morálně správné lhaní. Etické dilema by pak mohlo být konkrétní rozhodnutí, kdy jednotlivec stojí před situací, kdy by mohl lhát a zachránit něčí život, ale to by znamenalo porušení morální hodnoty upřímnosti.

Pro bližší porozumění tomu, jaké mohou nastat etické problémy v domovech pro seniory vypracuji v závěrečné kapitole konkrétní kazuistiky, kde se tyto problémy objeví. Podle Nečasové existují tři hlavní oblasti, ve kterých často k etickým problémům dochází.¹¹²

Oblast týkající se práv a kvality života jednotlivců. V takovém případě může pracovník řešit situaci, kdy chce klientovi zajistit spokojený život v domově, ale zároveň chce, aby si o svém životě rozhodoval klient sám, tedy respektoval jeho autonomii. Tyto

¹¹⁰ Srov. SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, *Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR*. [online, PDF]. 2022, [cit. 2024-02-06]. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni>.

¹¹¹ NEČASOVÁ, M., *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, s. 6.

¹¹² NEČASOVÁ, M., *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, s. 7.

dvě různé možnosti, jak zajistit klientovi spokojený život jsou spolu často v konfliktu a pomoc pracovníka od představy klienta, jak spokojeně žít, se neztotožňují.

Oblast týkající se obecného blaha. V takovém případě se například může stát, že klient má takové potřeby a zájmy, které nejsou v souladu s odpovědností, kterou má domov pro seniory. Ten má odpovědnost nesoucí blaho všech klientů a zaměstnanců, ale zároveň by měl dbát na individualitu a autonomii každého z nich.

Oblast týkající se nerovnoprávnosti a strukturálního útlaku. Pracovník by měl bránit v útlaku klientů ve smyslu zachování lidské důstojnosti a rovnoprávnosti všech klientů a pokud k nějakému útlaku dochází zasadit se do změn v politice zaměstnavatele. Může to vést k problémům, které dělají z pracovníka prostředníka mezi klientem a domovem pro seniory.¹¹³

3.5 Etická dilemata v domově pro seniory

Etické dilema je situace, kdy se člověk musí rozhodnout mezi dvěma nepříznivými možnostmi. Sociální pracovníci se s takovými dilematy setkávají poměrně často. V případě těžkých rozhodnutí, které mohou být v rozporu s jejich osobním přesvědčením, by je měly zkušenosti, které při práci získávají, vést k takovým postupům, které jsou pro ně přijatelné, tedy slučitelné s jejich osobními preferencemi. Avšak dilematické situace jsou pro pracovníka vždy náročné situace i přes všechny zkušenosti, které má.

Podle Musila¹¹⁴ existuje sedm typů všedních dilemat sociálních pracovníků. V domovech pro seniory bych vybrala například dilema *množství klientů nebo kvalita služeb*. V takovém případě je sociální pracovník vystaven velké zátěži z hlediska udržení kvality své práce při velkém množství pracovních povinností. Často může být přímá práce s klientem ohrožena složitou a rozsáhlou byrokratickou vyřízeností, která je tím vyšší, čím více klientů má přiřazeno.

Dalším dilematem, se kterým se v domovech pro seniory můžeme setkat je *procedurální nebo situační přístup*. Pracovníci mohou reagovat na klientovo situaci buď

¹¹³ Srov. NEČASOVÁ, M., *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*, s. 7.

¹¹⁴ MUSIL, L., *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, Brno 2004, s. 45.

tak, aby odpovídala okolnostem jeho života, anebo mohou aplikovat předem připravené řešení situace.¹¹⁵ V některých případech se pracovník složitě rozhoduje, zda uplatňovat předem daná řešení u klienta, u kterého by raději situaci posuzoval vzhledem k jeho jedinečnosti a sám navrhl řešení na základě získaných poznatků.

Neutralita nebo favoritismus. V tomto případě se může v praxi stát, že pracovník bude upřednostňovat určitou část klientů. Důvodem může být pocit uspokojení z dobře vykonané práce, která je vidět. Nemusí mu však jít o pomoc klientovi jako spíš o uspokojení této potřeby, tedy viditelných výsledků.¹¹⁶

Poslední dilema, které zmíním, je *zasáhnout či nezasáhnout*. V domovech pro seniory se to týká zejména zájemců o službu. Často je pořadník žadatelů o službu velmi početný a určitá naléhavost přijetí klienta velmi náročná. Může tak nastat situace, kdy zájemce, který plní podmínky přijetí dostane přednost před zájemcem, který plní jen část těchto podmínek, i přes to, že jeho životní situace může být naléhavější. Zasáhnout či ne zasáhnout může řešit pracovník také u umírajících klientů a jeho rodiny. Často se stává, že klient odmítá veškerou péči a tím pracovníka vystaví situaci, kdy nemůže uplatnit svoje zkušenosti a profesní znalosti v problematice umírajících klientů.

3.6 Vliv spirituality na morální jednání u seniorů

Jednání člověka se s věkem mění a vyvíjí. U seniorů se s blížícím se koncem života výrazně zvyšuje spiritualita a to často i u těch, kteří v minulosti spiritualitě nebyli nijak nakloněni. Důvodů je mnoho, nejčastěji se však snaží svou nově získanou spiritualitou získat odpovědi na existenciální otázky. Podle Malíkové¹¹⁷ senioři na sklonku svého života bilancují, hodnotí svůj život, kladou si otázky o smyslu prožitého života, chtějí konec svého života prožít ve víře, která jim dá jistotu, která je uklidní, nechá je v klidu odejít. Tato získaná spiritualita se projevuje i v jednání seniora. Velký vliv má právě i institucionální prostředí, které může prohloubit kolektivní spiritualitu, ale i tu individuální. Spiritualita je spíše spojena s osobními a experimentálními prvky duchovní

¹¹⁵ Srov. MUSIL, L., *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 110.

¹¹⁶ Srov. MUSIL, L., *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*, s. 77.

¹¹⁷ Srov. MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 269.

zkušenosti, zatímco náboženství často souvisí s určitou ideologií.¹¹⁸ Vliv náboženství a spirituality na morální jednání uvádí několik autorů. Jan Sokol poznamenal ve své knize *Člověk a náboženství*: „...v náboženství nejde o pouhé poznání, nýbrž o vedení života, o dobré jednání.“¹¹⁹ Často víra představuje zdroj hodnotový a pomáhá řešit obtížné a konfliktní situace v životě člověka. Autentická náboženská zkušenost je často spojena se zralým morálním jednáním, které vyplývá z vnitřního přesvědčení a hlubokého porozumění etickým principům.¹²⁰ Víra má také pozitivní vliv na mezilidské vztahy a přiměřenost a mírnost svého jednání.

H.A.Alexander rozlišuje spiritualitu subjektivní, pomocí které se člověk snaží dojít k harmonii a pokoji tím, že kultivuje svůj vnitřní život, tedy zdokonaluje svoje schopnosti, svou lidskost. Pomocí tohoto zdokonalování usiluje o nalezení duchovního naplnění. U seniorů subjektivní spiritualita může vést ke smíření, které pomůže využít potenciál života v domově. Další kolektivní (intersubjektivní) spiritualita se týká zejména zvláštních komunit, skupin nebo kultur. Senioři jsou specifická skupina vyznačující se určitými charakteristickými znaky, které mohou vést k utiskování, diskriminaci, znevýhodnění. Tato solidarita může v domovech pro seniory pomáhat pracovníkům identifikovat se se seniory, bránit jejich lidská práva a lidskou důstojnost. Třetí, objektivní spiritualita, se týká transcendentních „skutečností“, které překračují meze lidského já i lidských společenství. Často tato spiritualita člověka přibližuje k náboženství, ačkoliv je třeba je rozlišovat, i přes to, že jsou spolu velice úzce spjaty.¹²¹

Stejně jako jiné aspekty práce se seniory, také spiritualitu je vhodné vztahovat na konkrétního klienta a zohledňovat při jejím posuzování jeho individualitu a autonomii. Spiritualita může mít mnoho podob a je těžké ji definovat obecně. Ondrušková¹²² uvádí, že lze spiritualitu popsat podle komponent, které ji rozlišují. Jedním z nich je hledání smyslu. U seniorů se často na sklonku života nedaří nalézt jeho aktuální smysl života oproti minulosti. V poslední fázi života člověka, obzvláště když není ve svém přirozeném prostředí, může nastat situace, kdy potřebují pomoci v hledání smyslu. Podle

¹¹⁸ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 40.

¹¹⁹ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 40.

¹²⁰ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 42.

¹²¹ Srov. FISCHER O., *Etika pro sociální práci*, s. 39–40.

¹²² Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 143.

Dvořáčkové¹²³ životní smysl úzce souvisí se spiritualitou člověka. Tento spirituální rozměr by neměl být opomenut při práci se seniorem při hledání smyslu života, při odpovídání na otázky, které se smyslu týkají. Existují různé přístupy, včetně sekulární spirituality, kdy senior hledá smysl v prožitém životě nebo konkrétních událostech, a dále spirituality spojené s osobním vztahem k Bohu nebo něčemu transcendentnímu, které přesahuje tento svět.¹²⁴ Dalším velmi významnou formou hledání smyslu je psychotherapeutický přístup zvaný Logoterapie. Ta se snaží identifikovat a naplnit zdroje smysluplného života vzhledem k aktuální situaci a individuálním charakteristikám jedince.¹²⁵ Tyto i jiné přístupy k hledání smyslu mohou doprovázet spiritualitu člověka a pomáhat mu tak prohloubit tuto dimenzi lidského života.

Pro účinnou pomoc a podporu v oblasti spirituality je potřeba umět spiritualitu u klienta rozpoznat. Podle Malíkové¹²⁶ je důležité nejprve ujasnění spirituality v sobě samém. Pokud v otázkách spirituality má pracovník jasno, není si svou spiritualitou nejistý a umí ji pojmenovat, může tak účinně pomoci klientovi v této oblasti. Z toho vyplývá, že pro pracovníka, který nemá s vlastní spiritualitou žádné nebo velmi okrajové zkušenosti, je velmi náročné se spiritualitou u klienta pracovat. Neumí se správně ptát, nedokáže být oporou a tou správnou pomocí, v klientovi to může vzbuzovat nedůvěru a ztěžovat samotný pobyt v domově. V takovém případě je vhodné, aby otázky spojené se spiritualitou přenechal kolegovi nebo odborníkům, kteří jsou k tomuto tématu povolány. Pokud je pracovník kompetentní ve spirituální oblasti, měl by s klientem umět spiritualitu otevřít vhodně zvolenými otázkami. Malíková¹²⁷ uvádí, že k otevření tématu spirituality, pokud o ni projeví klient zájem, mohou pomoci strukturované otázky, které odhalí k tématu takové informace, které jsou potřeba k posouzení spirituálních potřeb. Jsou to například otázky: Jsou náboženství nebo spiritualita pro Vás důležité? Ovlivňuje Vaše náboženské přesvědčení nebo spiritualita pohled na Vaši nemoc nebo pohled na zdraví obecně? Byl/a byste rád/a, kdybychom Vám pomohli v uspokojení Vašich duchovních potřeb? Pokud je pracovník spiritualitě otevřený a má vlastní spiritualitu ujasněnou a pokud klient pomocí vhodně zvolených otázek takového pracovníka dokáže

¹²³ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D., *Kvalita života seniorů*, s. 66–67.

¹²⁴ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 142–143.

¹²⁵ Srov. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*, s. 110.

¹²⁶ Srov. MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 270.

¹²⁷ MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, s. 270.

o spiritualitě mluvit a otevřeně přemýšlet, je pravděpodobné, že může mít spiritualita na klienta významný vliv, může klientovi pomoci nalézt odpovědi a tím mu usnadnit jeho poslední životní fázi, kterou v domově prožije, ovlivní tak i jeho jednání a vztahy s rodinou, ostatními klienty i s personálem domova pro seniory.

4. Etické problémy a dilemata v praxi

Pro mou práci jsem si v praktické části vybrala formu kazuistik, které by mohly osvětlit konkrétní příběhy klientů domova pro seniory. Konkrétně jsou to klienti Centra sociálních služeb Staroměstská České Budějovice (dále jen Centrum). Pomocí těchto kazuistik bych ráda nastínila konkrétní problematiku pobytu v domově v etické rovině, tedy zkoumání konkrétních etických problémů a dilemat a zohlednění etických teorií a principů při jejich řešení.

4.1 Kazuistika č. 1

Osobní anamnéza

Paní Hana K. (83 let) je klientkou Centra od 17.6. 2022, kam byla přijata na základě žádosti dcery a zetě, kteří se s paní Hanou domluvili předem o umístění, kam dlouho nechtěla jít. Zhoršovala se jí demence, při které nebylo vhodné, aby byla sama. Bydlela v bytě, kde chovala morče (Anička), o které se moc ráda starala. Celý život měla ráda zvířata a vždy nějaké doma měla. Narodila se jako čtvrté dítě svojí matky, přičemž první tři sourozenci měli jiného otce. Když jí byl rok, její otec byl odveden do koncentračního tábora, ze kterého se již nevrátil. Dodnes neví, kdy a kde zemřel. Matka všechny čtyři děti pak vychovávala sama. Při narození utrpěla vykloubení obou kyčelních kloubů a byla dlouhodobě fixátory upoutaná na lůžku. Ovlivnilo to její chůzi. Byla vdaná pouze krátce, měla jednu dceru, které byly dva roky v době, kdy se rozvedla. Od té doby byla s dcerou sama. Vícekrát se již nevdala. Má jednoho vnuka, který je již dospělý, ten zatím vlastní rodinu nemá. Klientka vystudovala střední pedagogickou školu a pracovala v mateřské školce, následně pak dělala administrativní pracovníci. Celý život milovala zpěv a zpívala ve sboru ještě ve svých osmdesáti letech. V době, kdy se jí začala zhoršovat demence se zpěvem skončila. Zpívala také v katedrále sv. Mikuláše v Českých Budějovicích, kde byla váženou sbormistryní. Celý život kromě zpěvu milovala zvířata, ráda se o ně starala a aktivně jezdila na koni, na kterém jezdí dodnes za asistence klíčového pracovníka. Další nemalou vášeň měla v chůzi, i přes velkou překážku při narození, kdy jí při porodu zůstaly následky v podobě zhoršené chůze. Navzdory tomu chůzi milovala, často ušla velmi

velké vzdálenosti, pravidelně jednou za rok pochod Praha-Prčice. Byla ve svém životě velmi aktivní. V mládí cvičila spartakiádu.

Pobyt v Centru

Pro paní Hanu byl začátek v Centru velmi těžký a adaptace obtížná. Nedokázala se smířit s tím, že nebude se svým morčetem, špatně snášela cizí prostředí a cizí lidi. Byla na jednolůžkovém pokoji, který měl však společné sociální zařízení s dalším pokojem. Dělení se s cizími lidmi o toaletu a koupelnu pro ni bylo velmi obtížné, bála se, že tam ostatní klienty potká. Byla psychicky velmi labilní, uzavřená, plačtivá a adaptace byl náročný proces. Pravidelně ji navštěvovala dcera, zeť i vnuk a chodili s ní na procházky. Vnuk pravidelně chodil na návštěvy s jejím morčetem, aby jí rozveselil. To však nestačilo a stesk po morčeti byl tak silný, že spolupráce byla téměř nemožná. Klientka přestala jíst, komunikovat, špatně spala, neměla o nic zájem. Sociální pracovnice zajistila návštěvu psychologa, který při rozhovoru zjistil, že frustrace klientky je velmi silná a je třeba s ní pracovat. Pracovnice i ostatní personál si všimli, že návštěva jejího vnuka s morčetem je jediný moment, kdy se směje a je veselá. Po několika týdnech neúspěšné adaptace sociální pracovnice společně s klíčovým pracovníkem a psychologem podali návrh na výjimku ohledně chování zvířete na pokoji. Centrum zvířata v domově nedovoluje, a to ani výjimečně.

Analýza situace klientky a způsob řešení

Psychický stav klientky byl natolik vážný, že zasahoval do fyzického zdraví a bylo nutné problém řešit. Fakt, že pomoc lze nalézt pouze v záležitosti, kterou Centrum neumožňuje vystavuje pracovníky do velmi náročné situace. Nalezení pomoci jiným způsobem bylo velmi obtížné. Zasahovat do života klientky pomocí psychofarmak, které by mohly mít vedlejší účinky a problém by spíše potlačily než vyřešily, multidisciplinární tým považoval za krajní řešení. Východiskem pro úspěšnou pomoc bylo aktivním nasloucháním a pozorováním chování klientky zachování sociální spravedlnosti jako jednoho z etických principů. Aby ji pracovník zajistil klientce, musí přistoupit k situaci individuálně, s respektem k životu před umístěním v prostředí, ve kterém klientka žila. Toho může dosáhnout zajištěním výjimky chovat morče v Centru, která jí pomůže se smířením se s pobytem, úspěšné adaptaci a k důstojné poslední životní fázi. Pokusili se

tedy jít proti pravidlům Centra a zajistit klientce výjimku v podobě možnosti chování morčete na pokoji. Vedení Centra však návrh zamítlo s tím, že klientka není ve stavu, kdy by byla schopna zajistit péči o takové zvíře a tím by mohla způsobit nepříjemnosti ostatním klientům Centra. Sama klientka si tuto skutečnost uvědomovala. Pokus o zajištění výjimky ji však velmi povzbudil a její stav se alespoň na několik dní okamžitě zlepšil. Pro sociální pracovníci tak bylo velmi náročné klientce o neúspěšné žádosti říct. Klientka se rozplakala, poděkovala a požádala pracovníci, aby odešla z pokoje. Tato situace sociální pracovníci velmi zasáhla, protože paní Hana byla velmi nešťastná a nedokázala jí pomoci. Po několika dnech jí napadlo uskutečnit hlasování personálu a klientů, kteří bydlí ve stejném patře jako paní Hana, ohledně zajištění péče o klientky morče. Hlasování mělo dvě podoby. V prvním z nich se hlasovalo o tom, zda klienti a pracovníci souhlasí s chovem morčete na pokoji klientky. Ve druhém hlasování se zjišťoval zájem personálu ohledně pomoci o morče pečovat. V obou případech musela hlasovat většina pro chov a pro pomoc při péči. Personál hlasoval stoprocentně ohledně pomoci se zajištěním péče. V případě souhlasu s chováním morčete nesouhlasili tři klienti z třiceti. Sociální pracovnice jako iniciátor tohoto hlasování a zástupce všech hlasujících s tímto návrhem došla za vedením Centra. To na základě hlasování výjimku umožnilo. Klientka je jediná v historii Centra, které taková výjimka byla udělena. Pomoc při péči o morče zajišťuje každý den personál, veškeré potřeby včetně jídla a vybavení pro morče zajišťuje rodina. Od doby, kdy má paní Hana své morče na pokoji se její stav výrazně zlepšil. Ke zlepšení došlo téměř okamžitě. Klientka je komunikativní, veselá, s morčetem v náručí tráví hodně času. Začala se účastnit muzikoterapie a ergoterapie, rodina ji doprovází na koncerty bývalých pěveckých kolegů, sama se účastní v Centru zpívání s kytarou, má ráda setkání se zvířaty, rodina ji doprovází na procházky po Českých Budějovicích. Fyzicky je na tom dobře, nemá žádné omezení.

Analýza řešení situace z pohledu etiky

Z utilitaristického pohledu by pracovníci měli brát ohled na užitečnost řešení problému v situaci, kdy je třeba rozhodnout o poskytnutí výjimky a klientce umožnit chovat morče ve svém pokoji. Utilitarismus zdůrazňuje potřebu maximalizovat štěstí a spokojenost nejen dané klientky, ale i ostatních klientů v Centru. Jelikož posláním Centra je zajistit spokojené stáří všem klientům, je třeba brát v úvahu, jaké důsledky bude mít poskytnutí výjimky této klientce pro celkovou atmosféru a spokojenost v Centru. Utilitarismus

zdůrazňuje, že každý jednatel má vliv na kolektivní pohodu a spokojenost, a tedy rozhodnutí poskytnout výjimku klientce by mělo být zvaženo z hlediska dopadů na celý kolektiv klientů. Nicméně je důležité vzít v úvahu, že utilitarismus klade důraz na většinu a může potlačit práva jednotlivců. Dosáhnutím štěstí pro klientku by mohlo být v rozporu, kdy štěstí pro ostatní jednotlivce není nijak větší než bylo před vyřešením tohoto problému. Hlasování o udělení této výjimky sociální pracovníci bylo velkým přínosem, které vyloučilo možné potlačení práv těchto jednotlivců, a našla tím takové řešení, které maximalizovalo spokojenost a užitečnost pro všechny zúčastněné, resp. se tímto postupem minimalizovala nespokojenost a neštěstí většiny tím, že byli zapojeni do procesu rozhodování a klientky stav tak do kolektivu vnesl pohodu a pocit klidného soužití všech. Bylo tedy dosáhnutím štěstí pro klientku minimalizováno neštěstí pro většinu.

Deontologický pohled na situaci klade důraz na dodržování morálních pravidel a principů. Jedním z nich je Kantův kategorický imperativ, který vyžaduje posuzování situace z hlediska univerzální platnosti morálních pravidel. Podle kategorického imperativu by se jednalo o to, zda je poskytnutí pomoci v této konkrétní situaci v souladu s pravidly, která bychom si přáli, aby byla univerzálně platná. Vzhledem k tomu, že poskytnutí pomoci klientce v takové nouzové situaci, která zásadně zlepšuje její život, je nepochybně v souladu s tímto pravidlem, je taková pomoc podle deontologického pohledu eticky oprávněná. Sociální pracovníce jednala v souladu s kategorickým imperativem, protože se řídila pravidlem, které by chtěla, aby bylo univerzálně platné pro všechny. I přes možné důsledky této pomoci, které mohou vyvolat některé negativní reakce u ostatních klientů, pracovníce jednala s ohledem na dodržení tohoto morálního pravidla. Podle Kantova principu univerzality by mělo být řešení této situace univerzálně platné vzhledem k tomu, že mělo velmi pozitivní dopad na stav klientky, její kvalitu života, a tak vedlo k dosažení štěstí, které má pro spokojený život velký význam. Obzvláště, když senior není ve svém přirozeném prostředí. Podle Kantova principu univerzality by řešení této situace mělo být formulováno jako pravidlo, které by bylo možné aplikovat univerzálně na všechny podobné situace. Je však důležité, aby se ke každé takové situaci přistupovalo individuálně a posuzovaly se všechny okolnosti pro správné řešení situace. Ne vždy může taková pomoc být natolik účinná jako v tomto případě. To, co přinese jednomu štěstí a spokojenost druhému pomoci nemusí.

Univerzálně platné by však mělo být zohledňování takových možností, které mohou být i v rozporu s vnitřními pravidly, pokud to klientovi pomůže ve zkvalitnění jeho života a zároveň nenaruší kvalitu života ostatních a pracovní podmínky zaměstnanců.

Etický problém

Problém s chováním morčete v Centru se může dotknout oblasti týkající se obecného blaha. Potřeba klientky tak může zasáhnout do odpovědnosti Centra, kterou má za chod Centra a za bezpečnost a zájem klientky tak není v souladu s touto odpovědností. Tato odpovědnost nese blaho všech klientů, ale zároveň musí dbát na individualitu každého z nich. Udělení této výjimky může narušit tuto oblast a tak i důvěru klientů. Sociální pracovnice, která vytvořila proces hlasování o této záležitosti, tak usnadnila rozhodování a pomohla tak tím tento problém vyřešit.

Etické dilema

Dilema zde spočívá v konfliktu mezi individuálním postupem, který preferuje pracovník, a procedurálním přístupem, který navrhuje Centrum. Individuální postup umožňuje pracovníkovi přizpůsobit se konkrétní situaci, zatímco procedurální přístup poskytuje předem stanovené řešení, které však nemusí být v tomto případě vhodný. Až po aktivní snaze o individuální řešení situace na základě poznatků získaných předchozím pozorováním stavu klientky se k ní přistoupí s výjimkou chování malých zvířat na pokoji a procedurální přístup se zde neuplatní. Tím se prokáže výrazný pozitivní vliv na psychický, fyzický i sociální stav klientky.

Způsob, jakým byla situace klientky řešena, jasně ukazuje, jak důležité je v takových etických dilematech aplikovat a respektovat etické hodnoty a principy. Kolektivní spokojenost byla dosažena díky aktivnímu zapojení klientů do rozhodovacího procesu, což je projev respektu k jejich autonomii a důstojnosti. Zároveň sociální pracovnice jednala podle morálních pravidel a poskytla nezbytnou pomoc klientce, což je v souladu s etickými hodnotami jako je empatie, respekt a solidarita. Empatie sociální pracovníci pomohla vcítit se do situace klientky a porozumět závažnosti její situace. Respekt ke klientce a k jejím potřebám vedl k tomu, že sociální pracovnice jednala s ohledem na její individuální situaci a potřeby. Solidarita, jako základní etická hodnota, podpořila sociální pracovníci v poskytnutí účinné pomoci klientce a snaze o zlepšení její životní situace.

V tomto případě byly etické hodnoty klíčovými prvky, které vedly k úspěšnému řešení situace a dosažení spokojenosti všech zúčastněných stran.

4.2 Kazuistika č. 2

Osobní anamnéza

Pan Jan (74 let) je klientem Centra od 3. 5. 2021. Narodil se do dělnické rodiny, kde otec byl dominantní a měl svéráznou výchovu. Matka zemřela, když bylo panu Janovi 15 let. Má mladšího bratra. Otec se o ně staral sám, nikdy se znovu neoženil. Pan Jan byl podle bratra od dětství velmi negativní, nikomu nevěřil, neměl přátele a bylo velmi těžké s ním vycházet bez konfliktu. Nikdy se neoženil a nikdy neměl děti. Po smrti otce měl jen bratra, který měl svou rodinu. Jeho negativní postoj k životu nikdy nikdo odborně neřešil. Neměl žádné koníčky, pracoval jako vrátný v pivovaru. Veškeré informace o jeho životě před nástupem do centra sociální pracovníci poskytl bratr, klient odmítal o svém životě mluvit. V době, kdy nastoupil do starobního důchodu, se jeho podezřívavé chování začalo stupňovat a uzavřel se do sebe. Nevycházel z bytu, kde byl v pronájmu. Koukal jen na televizi a občas četl časopisy bulvárního typu. Vlivem špatného psychického stavu, minimálního pohybu a kontaktu s okolním světem se nejen zhoršovaly paranoidní stavy, ale i pohyblivost. Došlo to do fáze, kdy jen ležel a nebyl schopen dojít si ani na toaletu. V tom okamžiku bratr zažádal o pomoc domácí pečovatelskou službu, která však péči musela ukončit, protože se pan Jan k péči stavěl neustále odmítavě. Bratr ho navštěvoval denně, nakupoval mu potraviny, uklízel, ale nebyl schopný zajistit hygienu a záležitosti kolem vyprazdňování. Vzhledem k psychickému stavu pana Jana bylo poskytování pomoci ze strany bratra na pokraji vyčerpání. Bratr tak podal žádost do Centra. Při šetření v domácím prostředí byl pan Jan odmítavý a v žádném případě do Centra nechtěl. Po několika dnech po šetření volal bratr do Centra znovu s tím, že pan Jan s pobytem souhlasí. Problém však nastal hned při prvním šetření, kdy se pan Jan stavěl odmítavě k pobytu. V takovém případě Centrum dá přednost jiným klientům. Z toho důvodu byla kapacita Centra již plně obsazená a pan Jan musel čekat na uvolnění místa. Bylo však důležité využít situace, kdy souhlasí s pobytem a jednat rychle aby si to nerozmyslel. Proto byl pan Jan hned první v pořadí.

Pobyt v Centru

Při nástupu do Centra byl pan Jan umístěn na jednolůžkový pokoj, kde má společné sociální zařízení s vedlejším dvoulůžkovým pokojem. Pohybuje se pomocí chodítka, ale většinu dne stráví v posteli. Hned od prvního dne byla spolupráce s klientem velmi náročná. Nikomu nevěří, nic nechce a po podepsání veškeré příjmové dokumentace obvinil sociální pracovníci, že ho k podpisu „uhнала“. Postupem času byl klient mnohem více paranoidní, obviňoval personál, že ho chce otrávit pomocí injekční stříkačky, kterou do rohlíku stříkají jed. Často tvrdil, že viděl nechat upadnout jídlo na zem, které pracovníce sebrala a naservírovala mu ho na jeho talíř apod. Nebylo výjimkou, že chodil do vedlejšího pokoje obviňovat ostatní klienty, že mu chtějí ublížit. Často se zamyká a občas pracovníci musí volat policii, aby odemkl pokoj a domluvili se s ním na spolupráci s personálem. To se vždy po delší domluvě podaří. Přes den kouká na televizi nebo si čte časopisy. V rámci Centra se neúčastní žádných aktivit, z pokoje vychází jen, když jde do jídelny. Na pokoji nejí, bojí se, že ho tam otráví, v jídelně se cítí bezpečněji. Vzhledem k jeho projevům paranoidních stavů se několikrát v minulosti sociální pracovníce pokusila klientovi zajistit návštěvu psychiatra i psychologa, to však zatím vždy odmítl. V současné době probíhá šetření ohledně svéprávnosti klienta. Bratr ho navštěvuje pravidelně, nosí mu každý měsíc důchod, ze kterého si pobyt hradí sám. Vždy je vyúčtování velký problém, nevěří v útratu, kterou obsahuje, počítá vše sám znovu.

Analýza situace klienta a způsob řešení

Spolupráce s tak obtížným klientem je pro veškerý personál velmi náročná. Vzhledem k tomu, že klient odmítá odbornou pomoc psychologa i psychiatra, těžko se tak stabilizuje jeho stav, který komplikuje péči o něj. I přes tyto komplikace se pracovníci snaží zachovat princip autonomie. Na pokoj klienta chodí minimálně, aby co nejméně docházelo ke konfrontaci, nechávají ho spravovat jeho finance a oproti ostatním klientům mu poskytují vyúčtování každé položky zvlášť, aby měl přehled a mohl si sám zkontrolovat, jestli je vyúčtování správné. Pracovníci respektují klientovo rozhodnutí neúčastnit se aktivit a terapií, které Centrum nabízí. V přístupu ke klientovi vždy zohledňují jeho důstojnost i přes obtížnost práce, kterou s ním mají. Pracovníci jsou často vystaveny velmi nepříjemným dialogům s klientem, což u nich může vyvolávat stres a napětí. V dlouhodobém měřítku to může být rizikový faktor, který vede k syndromu vyhoření.

Vedoucí sociální pracovnice vyhodnotila, že práce s panem Janem je natolik vyčerpávající, že zajistila, aby se u něj střídaly všechny sociální pracovnice po určitém časovém úseku, tudíž zcela výjimečně neměl klient svou klíčovou pracovníci. Takový postup byl zcela mimořádný. Vedoucí sociální pracovnice se snažila tímto postupem zajistit, aby nedocházelo ze stran sociálních pracovníků k vyčerpání, a tak i k možnému způsobu jednání s klientem na základě svých osobních dispozic a přesvědčení. Podezřívání a slovní napadání pracovníků ze strany klienta v nich často vyvolávalo negativní emoce, které by se v jednání s klientem mohly projevit, a tudíž by mohlo být narušeno důstojné jednání s klientem. Sama jsem s klientem mluvila, když jsem se ho chtěla zeptat na to, jak pobyt v domově vnímá a prožívá a po několika minutách mě začal podezřívát, že jsem z tajné policie a chci ho zmanipulovat a uzavřel se. Nebyl agresivní, ale přestal mluvit. V mém případě byla tato situace jednorázová, ale pracovníci jsou podobným situacím vystaveny několikrát denně. Věřím, že zachování profesionality a ochrana autonomie a lidské důstojnosti klienta jsou klíčové, ale u pana Jana také náročné úkoly.

Analýza situace klienta z pohledu etiky

Z utilitaristického hlediska je klíčové zajistit zvýšení štěstí a spokojenosti a současně snížení neštěstí pro všechny zúčastněné, nikoliv pouze pro jednoho klienta. Situace, kdy většina klientů a personálu trpí v důsledku nepřiměřeného chování jednoho klienta, zjevně snižuje celkové štěstí a spokojenost a tím pádem zasahuje do kvality života a práce. Z tohoto hlediska by takový stav byl nepřijatelný, protože není v souladu s utilitaristickým cílem maximalizace celkového prospěchu. Řešením situace by tak mělo být jednání, které by minimalizovalo neštěstí a nespokojenost většiny zúčastněných, aniž by to výrazně zvýšilo neštěstí nebo utrpení pro jednoho jednotlivce. Jediným možným způsobem řešení situace, který by byl v souladu s utilitaristickým principem mravně správného jednání, by bylo takové, které by minimalizovalo negativní dopady na většinu a maximalizovalo celkové štěstí a spokojenost všech zúčastněných. To může zahrnovat opatření, která by řešila zdroje nespokojenosti, poskytla podporu a ochranu ostatním klientům a personálu, a zajistila, aby pracovní prostředí bylo pro všechny příznivé. Tím, že sociální pracovníci zachovali klientovi jeho autonomii, zajistili spokojenost ostatních klientů i pracovníků Centra. Psychický stav klienta má vliv na všechny, kdo s ním přicházejí do styku, a je proto klíčové minimalizovat impulzy, které by tento stav mohly zhoršit. Sociální

pracovnice proto zvolila opatření minimalizovat styk s klientem, což pomáhá klientovi cítit se bezpečněji a zároveň snižuje náročné konfrontace. Dalším klíčovým prvkem pro zajištění pohody a spokojenosti týmu sociálních pracovníků je možnost střídání se v péči o klienta. Bez této možnosti by pracovníce mohly čelit nadměrné zátěži, zejména psychické, což by mohlo vést k syndromu vyhoření, čímž by mohla být ohrožena celistvost a efektivita týmu.

Teleologický pohled na etiku klade důraz na důsledky jednání a hodnotí jejich morální správnost podle toho, jaké pozitivní výsledky přinášejí. V případě pana Jana je důsledkem správného jednání pracovníků, které mu chrání jeho autonomii, bezpečí z pohledu klienta, které minimalizuje jeho nepřiměřené reakce na konkrétní situace. Pracovnice touto snahou usilují o dobro, které přispívá ke spokojenému životu klienta v Centru a zajišťuje personálu smysluplnou práci, která jim přináší uspokojení. Teleologický pohled tak zdůrazňuje význam ochrany autonomie a bezpečí klienta pro dosažení spokojeného života v Centru a zároveň bere v úvahu pohodu a efektivitu práce personálu. Teleologický pohled v tomto případě bere v úvahu komplexní potřeby a cíle jak klienta, tak i personálu, a zdůrazňuje význam ochrany autonomie a bezpečí klienta pro dosažení celkového spokojeného života v Centru. Tento přístup bere v úvahu širší kontext a důsledky jednání, což pomáhá posoudit etickou správnost dané situace.

Etický problém

Etických problémů s panem Janem může být hned několik. Pracovník se snaží zachovat u klienta autonomii, což je jeden z etických principů. Pracovník chce klientovi zajistit spokojený život v Centru tím, že ho zapojí do rozhodování ohledně poskytované péče, ale vzhledem k jeho psychickému stavu nemusí být vždy k jeho prospěchu, aby o svém životě v Centru vždy rozhodoval sám. Klient však všechny ostatní varianty odmítá, a tak pracovníce musí toto rozhodnutí respektovat. Zasáhnout mohou pouze v případech, kdy by jeho rozhodnutí nějak omezovalo ostatní klienty, pracovníky nebo jeho samotného. Občas se stávalo, že chodil do sousedního pokoje, kde slovně napadal ostatní klienty. V takovém případě muselo k omezení jeho jednání dojít k jeho nespokojenosti. Tento problém se dotkl i oblasti obecného blaha, kdy problém nastal v situaci, kdy musel pracovník narušit klientovo autonomii ve prospěch ostatních, i když by její zachování klientovi pobyt usnadnilo. Situace, kdy podezřívá z jednání proti jeho osobě i ostatní

klienty a byl o tom natolik přesvědčený, že veškeré vysvětlování o opaku bylo zbytečné, byly velmi náročné. Pracovníci nechtějí, aby ostatní klienti byli vystavováni těmto stresujícím situacím, zároveň však přesvědčování pana Jana o jeho mylném podezřívání v něm vyvolává ještě větší nedůvěru. Situacím tohoto typu se lze vyhnout pouze tím, že klient zůstává na svém pokoji a vychází jen minimálně. Sám s tím souhlasí a z pokoje vychází pouze do jídelny 3 x denně a to v době, kdy je tam sám s pracovníci kuchyně. Cítí se tak v bezpečí on i ostatní klienti.

Dilematické situace

Dilematem zde může být situace, z nichž ani jedna není zcela vhodná. V případě pana Jana jde zejména o situaci, kdy pracovníci ke klientovi přistupují na základě jeho rozhodnutí, které není zcela v souladu s jejich přesvědčením. Kdyby však nejednali na základě jeho autonomie, porušili by tak etický kodex, který autonomii klienta přímo podporuje. Vzhledem k tomu, že by klient měl být pod psychiatrickým dohledem, ale není, protože ho odmítá, nemůže pracovník nastavit speciální postupy používané u lidí s poruchou mentálních a kognitivních funkcí. Tím je spolupráce výrazně komplikovanější, než kdyby se ke klientovi přistupovalo jako k ostatním, kteří mají tyto specifické potřeby a nastavené i specifické služby Centra. V náročných situacích, jako je tento případ, se může stát, že zaměstnanci upřednostňují práci s jinými klienty před tímto konkrétním. Tento favoritismus je sice v rozporu s etickým kodexem, avšak je pochopitelný. Práce s konfliktním klientem může pracovníky značně vyčerpávat a vést ke zhoršení pracovních schopností. Proto je nezbytné zajistit opatření, která minimalizují tyto následky a zajišťují, že pracovníci budou zachovávat neutralitu ve své práci s klienty.

Zachování autonomie klienta, která zajišťuje bezpečí a spokojený život klienta v Centru, přičemž se zohledňuje i pohoda a efektivita práce pracovníků, je důležitý faktor pro úspěšnou práci sociálních pracovníků s konfliktním klientem. Toho lze v tomto případě dosáhnout zachováním integrity při jednání s klientem. Pracovníci se při komunikaci s panem Janem často z posledních sil snažili zachovat si svoje hodnoty a principy, které jim pomáhají svou práci dělat v souladu se svým svědomím, a tak chránit klientovo důstojnost a autonomii. To se podařilo díky opatřením, která pomohla zachovat poslání Centra. Respektování klienta pomohlo pracovníkům neodsuzovat klientův stav, ale naopak ho přijmout a pracovat s ním tak, aby nedocházelo k narušování důvěry, která

byla velmi křehká. Klient k pracovnícím našel alespoň takovou důvěru, která jim umožnila spolupracovat a vyhýbat se konfliktním situacím. Celkově tedy dodržování integrity a respektování klienta byly klíčové hodnoty pro úspěšné řešení situace a získání důvěry, která vedla k dosažení spokojeného života klienta v Centru.

4.3 Kazuistika č. 3

Osobní anamnéza

Pan Josef (74 let) je klientem Centra od 13. 4. 2022. Narodil se do umělecké rodiny, kde oba rodiče učili v hudební škole, otec hru na klarinet a matka na housle. Sám však nikdy na hudební nástroj nehrál, oproti jeho mladší sestře, která hrála také na klarinet. Pan Josef byl celý život hasičem. Je rozvedený a má dvě děti, přičemž dcera se s ním vůbec nestýká a syn s ním komunikuje jen po telefonu. Nikdy se svými dětmi neměl dobré vztahy a po rozvodu s jejich matkou o ně nejevila zájem. Byli už oba dospělí. Stal se z něj spíše samotář, občas chodil na karty do nedaleké pivnice. Měl odtud pár přátel, které však viděl vždy jen u karet. Bydlel v pronajatém bytě a postupem času se v bytě hromadily předměty a nepořádek. Téměř neuklízěl, nevynášel odpadky, nevětral, sám nedbal hygienických návyků a byt i sám pan Josef zřetelně zapáchali. Po čase ulehkl a jen velmi těžko se pohyboval. Když ho po dlouhé době přijel navštívit syn, zjistil, že pan Josef žije v naprosto nevyhovujících podmínkách a on i jeho byt jsou velmi silně zanedbány. Byl pomočený, spal ve znečištěné posteli. Syn okamžitě začal jednat a žádat o umístění do několika domovů pro seniory. Pan Josef však nechtěl pryč od svých věcí, jedině když si je bude moci vzít s sebou. Věcí bylo velké množství a navíc ve špatném stavu, často velmi zašpiněné, nefunkční a zapáchající. Při sociálním šetření v jeho přirozeném prostředí, které proběhlo osm týdnů po podání žádosti, klient od svých podmínek pro odchod do Centra neustoupil. Klienti mají možnost si svoje osobní věci s sebou vzít včetně drobného nábytku, ty však musí vyhovovat prostorům Centra a musí být nezávadné a vyhovující pro ostatní klienty i personál. To v tomto případě neplatilo, protože klient si s sebou chtěl vzít například staré elektrospotřebiče, které nefungovaly, staré nádoby, velké množství starých časopisů, starou matraci, velký gauč nebo například starý nepojízdný motocykl.

Pobyt v Centru

Pan Josef byl na dvoulůžkovém pokoji, kde často docházelo ke konfliktu se spolubydlícím. Konflikt většinou vyvolal pan Josef. Od začátku chtěl být na pokoji sám. Po několika týdnech mu byl jednolůžkový pokoj poskytnut a přestěhoval se. Neúčastní se skupinových aktivit, kromě akcí pořádaných Centrem, jako například výlety na Vánoční/Velikonoční trhy apod. Zažádal si o individuální aktivity a tak za ním pravidelně sociální pracovník dochází na pokoj, kde probíhají hovory o věcech nebo činnostech, které ho baví a zajímají. Celý život rád sledoval sport všeho druhu, pořady o vaření a televizní soutěže. Debaty se tedy často zaměřují na tyto témata. Má také rád tradice, tak je mu umožněno hovořit i o nich. Vztah s personálem má vřelý, je rád, že je o něj postaráno a že má svůj klid, teplé jídlo a čistou postel. Je imobilní a je třeba se o něj starat ve všech složkách péče.

Analýza situace klienta a způsob řešení

Samotný pobyt pana Josefa není problémový a nevyskytují se zde žádné problémové nebo dilematické situace. Klient je spokojený, není konfliktní a spolupráce s ním je bezproblémová. Situace však byla komplikovaná při sociálním šetření v jeho domácnosti. Požadavky, které kladl pro přijetí do Centra, se neshodovaly s podmínkami, které jsou pro přijetí nutné. V tomto případě nejde tolik o nesplnění podmínek pro přijetí, jako spíše o nevyhovující podmínky pro nástup, které si pan Josef určuje. Odmítnutí zájemce o službu je v tomto případě nevhodné řešení situace vzhledem k tomu, v jakých podmínkách pan Josef žil. Pobyt v Centru by jeho problém vyřešil, ne však za podmínek, které klient požaduje. Sociální pracovnice tak musela situaci vyhodnotit a najít způsob řešení, který umožní klientovi pobyt v Centru a zároveň mu umožní vzít si s sebou pro něj tak důležité věci, díky kterým by adaptace na pobyt v Centru byla snazší. V tomto případě byla důležitá spolupráce s rodinou, tedy se synem. Bylo třeba věci, které s sebou pan Josef chce, sepsat a přiřadit k nim hodnotu. Pokud jde o motocykl, bylo nutné, aby syn panu Josefovi dokázal zaručit, že o něj bude postaráno. Třídění věcí bylo časově velmi náročné a pracovnice tak nemohla být vždy přítomna. Syn byl tedy velmi důležitý v této fázi. Pan Josef se synem a sociální pracovnicí ohodnotili věci podle pana Josefa a tím usnadnili jeho rozhodování. Nakonec byl tento způsob řešení podle pana Josefa i sociální pracovnice úspěšný, navíc zábavnou formou, díky které se podařilo vybrat ty

věci, které pro pana Josefa mají největší cenu. Pracovnice tak navrhla takové řešení, které usnadnilo panu Josefovi přesun do Centra.

Analýza situace klienta z pohledu etiky

V tomto případě je třeba řešit náročnou a komplikovanou situaci ještě před samotným pobytem v Centru. Sociální pracovnice se musela zamyslet nad řešením situace tak, aby uspokojila potřeby pana Josefa a zároveň zachovala jeho důstojnost tím, že mu přesunem do Centra zajistí zlepšení životních podmínek, které v jeho přirozeném prostředí jeho bytu byly zcela nevyhovující.

Z hlediska emotivismu se sociální pracovnice rozhodla pro řešení, které se ztotožňuje s klientovo pocity uspokojení. Tím, že uznala citovou vazbu klienta k jeho osobním věcem, mu nakonec pomohla uvědomit si, které z těchto věcí jsou pro něj skutečně důležité. Analýzou emocí a citů klienta sociální pracovnice vyhodnotila jejich vliv na klientovo chování. Tyto emocionální reakce měly klíčový vliv na postoj pana Josefa k přesunu do Centra. V emotivismu jsou tyto emoce považovány za základní prvek pro rozhodování. Z takového postoje klienta vychází také subjektivita jeho morálních hodnot. Vztah pana Josefa k jeho věcem zásadně ovlivňuje jeho hodnoty a morální soudy. Tyto hodnoty chce sociální pracovnice zachovat, protože vidí, jak pozitivně ovlivňují klientův život. Avšak je klíčové, aby mu pomohla stanovit hranice této emocionální subjektivity, protože mohou příliš zasahovat do jeho zdravotního a sociálního života.

Z teleologického hlediska sociální pracovnice navrhla řešení, které přineslo pozitivní výsledek. Tím, že umožnila klientovi ohodnotit své věci, došlo k pozitivním změnám, protože pan Josef přehodnotil svůj negativní postoj k přesunu do Centra. Přesun z nevyhovujícího prostředí, ve kterém klient žil spolu s jeho důležitými osobními věcmi, které jsou klíčové pro jeho spokojený život, bylo z teleologického hlediska eticky přijatelné řešení.

Etický problém

Sociální pracovnice se při sociálním šetření v bytě pana Josefa musela rozhodovat mezi respektováním jeho autonomie a snahou zajistit mu spokojený život mimo nevyhovující prostředí i přes jeho odmítavý postoj k tomuto přístupu. Musela tedy najít kompromisní řešení, které by umožnilo klientovi zachovat hlavní slovo a tím i jeho autonomii, zatímco by zároveň zajišťovalo přesun z podmínek, které jsou pro něj nevhodné.

Etické dilema

Dilematem zde může být, zda sociální pracovnice zasáhne nebo nezasáhne, tj. zda odmítne zájemce o službu nebo mu navzdory jeho odmítavému postoji poskytne služby Centra. Pokud by sociální pracovnice pana Josefa odmítla, zůstal by v nevyhovujících podmínkách, což by mohlo negativně ovlivnit jeho životní situaci. Naopak pokud by klienta přijala, jeho adaptační schopnosti a spolupráce s ním by mohly být ovlivněny jeho negativním postojem k pobytu. Řešením, které sociální pracovnice zvolila, bylo předcházení oběma nepříznivým scénářům dilematu, tedy zda zasáhnout nebo nezasáhnout. Dalším možným dilematem by zde mohl být favoritismus nebo neutralita. Sociální pracovnice Centra upřednostňují klienty, kteří nemají odmítavý postoj k pobytu. Z praxe vyhodnotily, že odmítavý postoj výrazně ovlivňuje adaptační schopnosti a chování klientů, což často negativně ovlivňuje i ostatní klienty Centra. V tomto případě bylo pro sociální pracovníci velmi obtížné odmítnout pana Josefa vzhledem k podmínkám, ve kterých žil. Proto se pokusila o takové řešení, které by zabránilo odmítnutí klienta navzdory jeho odmítavému postoji, a zapojila ho do procesu tak, aby zachovala jeho autonomii a dala mu najevo, že nadále rozhoduje o svém životě sám, přičemž mu poskytuje podporu, která mu pomůže zkvalitnit život. Toto řešení sociální pracovnice zvolila, protože pan Josef neodmítal Centrum jako celek, ale odmítal opustit své osobní věci, které pro něj měly velký význam.

Zachování autonomie pana Josefa při rozhodování o jeho pobytu v Centru mu umožnilo změnit odmítavý postoj k tomuto pobytu. Empatie sociální pracovnice jí umožnila vcítit se do klientovy situace a pochopit jeho vztah k osobním věcem. To ji vedlo k nalezení řešení, které zachovalo jeho autonomii a umožnilo mu vést důstojný

život v Centru. Respekt k lidské důstojnosti je tak další hodnota, která pomohla sociální pracovníci situaci vyřešit vzhledem k tomu, v jakých podmínkách žil.

4.4 Kazuistika č. 4

Osobní anamnéza

Paní Marie (85 let) je klientkou Centra od roku 1996, přičemž v té době zařízení fungovalo jako penzion pro seniory. Centrum sociálních služeb Staroměstská vzniklo v roce 2001. Narodila se v Českých Budějovicích, rodiče vlastnili cukrárnu, ve které se paní Marie sama vyučila a kde pracovala. Měla dvě sestry a dva bratry. Dnes už žije jen paní Marie. Po smrti otce maminka onemocněla a cukrárnu převzal nejstarší bratr paní Marie. Sama říká, že pod jeho vedením nebyla schopna v klidu pracovat, a tak z cukrárny odešla a začala pracovat ve Sfinxu, kde zůstala po celý svůj pracovní život. Má jednoho syna a je rozvedená. Jak sama uvedla, rozvedla se, protože byla až na druhém místě za svou tchýní. V době před odchodem do penzionu se doma starala o svou maminku, kde po dvou letech péče zemřela. Poté se přestěhovala do penzionu, přičemž v bytě, kde předtím žila, dnes žije její syn, který nemá rodinu a žije sám. Do penzionu odešla, protože nechtěla, aby se o ní syn staral jako ona o svou matku. Paní Marie je po celý život jednoduchá, její intelekt není vysoký. Je přímá a není schopna složitějších úkonů.

Pobyt v Centru

Paní Marie je poslední klientkou Centra, která zde žila ještě v době, kdy místo Centra byl penzion pro seniory. Tento penzion poskytoval seniorům plnohodnotné ubytování s vlastní bytovou jednotkou, s vlastním nábytkem, elektrospotřebiči, přičemž nebyli klienty pobytové sociální služby, ale spíše rezidenty tohoto penzionu. Penzion poskytoval ubytování převážně seniorům, podmínkou byla samostatnost a soběstačnost v péči o vlastní osobu a o svou domácnost. Kromě domovního řádu zde neplatila žádná pravidla a ubytovaní zde žili podobně jako ve svém přirozeném domácím prostředí. Pravidelně docházela do penzionu pečovatelská služba a rozvážka obědů. Od roku 2001 se z penzionu stala příspěvková organizace a od roku 2007 je Centrum sociálních služeb Staroměstská registrovaným poskytovatelem sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 sb. o sociálních službách. Toto období bylo pro paní Marii a ostatní ubytované v penzionu

velmi náročné, protože začaly nastávat změny v jejich životech, kterým se museli přizpůsobit. Samozřejmě nemuseli v Centru zůstat. Paní Marie však místo opustit nechtěla, protože na něj byla zvyklá a byla zde spokojená. Prostoduchost, kterou paní Marie celý život disponovala, jí rozhodování usnadnila. Nechtěla přemýšlet, kde jinde by mohla žít. I přes složitost situace, byla k ostatním lidem vždy vstřícná, bezprostřední. V současné době je v Centru velmi spokojená, ostatní klienti ji mají rádi, má mezi nimi hodně přátel. Personálu si váží a ráda se účastní všech aktivit, které Centrum nabízí, má ráda hudbu a zvířata, ráda se hezky obléká, má radost z maličkostí a život v Centru ji uspokojuje ve všech potřebách.

Analýza situace klientky a způsob řešení

Komplikovanost situace ji však často rozplakala, a i přes milé a laskavé chování k novému personálu si nedokázala vysvětlit, proč nastaly tyto změny. Byla velmi hodná a veselá, měla ráda ostatní klienty centra, ale jakmile nastala nějaká zásadní změna, nedokázala se s ní snadno smířit a většinou ji tyto změny způsobovaly úzkostné stavy. Paní Marie si v penzionu sama vařila, prala, žehlila, starala se o sebe ve všech ohledech, během změn však o tyto možnosti postupně přicházela a pokaždé to těžce nesla. Vždy jí musela být poskytnuta odborná pomoc psychologa. Změny se týkaly i dispozic její bytové jednotky, ze které se stal pokoj s vlastním sociálním zařízením, přičemž o další pokoj přišla. Změnily se také finanční podmínky pro ubytování, kterým paní Marie vůbec nerozuměla. Všechny tyto zásadní změny vedly k tomu, že z veselé seniorky se stala zmatená, úzkostná plačící klientka Centra, která jen těžko dokázala porozumět svojí situaci, ve které se nacházela. Bylo na novém personálu, aby klientce všechno srozumitelně vysvětlil a pomocí jednoduchých informací poskytl veškeré odpovědi, které potřebovala ke zlepšení jejího stavu. Bylo třeba, aby informace byly pro klientku srozumitelné. Individuální přístup ke klientce byl obzvlášť důležitý. Při tvoření individuálního plánu se dbalo na vytvoření takového postupu, který bude pozvolný, aby zásahů do jejího života v Centru nebylo příliš mnoho najednou. Takový postup byl zcela výjimečný. Změny, které ve struktuře zařízení probíhaly byly tedy u paní Marie pozvolného charakteru. Bylo jí umožněno ponechat si některé spotřebiče déle než jiným klientům, její denní režim byl zachován do takové míry, aby pozvolné změny tolik nepocítila. Pomoc a podpora tohoto charakteru paní Marii pomohly ke snazší adaptaci na

nový režim. Dnes žije klientka v Centru spokojeně, nemá problémy s pobytem, je velmi veselá a komunikativní.

Analýza situace klientky z pohledu etiky

Z pohledu intuicionismu se zdá, že v situaci klientky byla klíčová role intuice personálu, zejména sociálních pracovníků, které byly schopny vnímat její nepohodu a změny způsobené strukturálními změnami v zařízení, i když klientka sama na nic neupozorňovala. Tato schopnost intuice byla důležitá pro porozumění situace a emocí klientky, která se projevovala změnami v jejím psychickém stavu. Personál se musel spoléhat na svou intuici a pocit, že identifikuje a pochopí potřeby klientky, i když nebyly jasně vyjádřeny. To umožnilo hledat individuální řešení, které bylo přizpůsobeno potřebám a preferencím klientky a bylo vnímáno jako eticky přijatelné. Díky intuici bylo možné najít kompromisní řešení, které respektovalo autonomii a důstojnost klientky, a zároveň jí poskytlo podporu a péči, kterou potřebovala. V tomto případě intuicionismus podpořil individuální přístup k péči, který vycházel z pocitů a intuice personálu ohledně toho, co by bylo pro klientku nejlepší. Tento přístup zdůraznil důležitost emocionální inteligence a schopnosti empatie v poskytování péče a podpory seniorům v domově pro seniory.

Z deontologického hlediska se zdůrazňuje dodržování morálních pravidel. V tomto případě můžeme považovat za morálně oprávněnou snahu klientce usnadnit probíhající strukturální změny, která jí pomůže ke spokojenějšímu životu. Dále zde můžeme považovat tuto snahu za univerzálně platnou, která by se uplatňovala v podobných případech. Díky sníženému intelektu paní Marie tato snaha obnáší podávání jednodušších a srozumitelnějších informací ohledně změn, společně se zajištěním pomalejšího tempa těchto změn. Paní Marie jakožto společenská, veselá a bezproblémová osoba o těžkostech, které jí změny způsobovaly, nedokázala hovořit, a tak k nim přistoupila uzavřeným způsobem. Změnil se její pozitivní přístup k životu, byla smutná, plačtivá a nedokázala těmto změnám čelit sama bez pomoci. Rozpoznání těchto změn, na základě kterých pracovníci zvolili způsob řešení, které klientce pomohlo opět žít spokojený život, bylo z deontologického hlediska povinností a morálně oprávněné.

Etický problém

Problémem by v tomto případě mohlo být respektování klientky autonomie proti poskytnutí pomoci o které nerozhodne sama vzhledem k tomu, že o svých problémech nedokáže hovořit. Klientka těžko zvládá změny, které do její autonomie mohou negativně zasahovat, proto je důležité ji podporovat a chránit. Na druhou stranu poskytnutím pomoci, která jí umožní lépe zvládat změny, do této autonomie pracovníci zasahují, protože tato pomoc není poskytnuta na základě požadavku klientky, ale pozorováním negativních změn v psychickém stavu klientky. Proto bylo velmi důležité podávání informací a to tak, aby byly pro klientku srozumitelné a bylo z nich patrné, že jí pracovníci chtějí pomoci zlepšit současný stav a adaptaci na změny.

Dalším problémem by mohl být v poskytování individuální pomoci při těchto změnách, která se týká pouze paní Marie. K ostatním klientům se nepřístupuje s takovými specifickými přístupy jako je poskytnutí pomalejšího tempa těchto změn. Mohlo by to v ostatních klientech vyvolat pocit nerovnosti a nespravedlnosti. Proto bylo velmi důležité o této specifické pomoci pro paní Marii hovořit i s ostatními klienty. Vysvětlit jim tak situaci, stav paní Marie a efekt tohoto specifického přístupu. Celkově je klíčové, aby personál jednal transparentně, spravedlivě a s respektem k jedinečnosti každého klienta, ale zároveň dbal na zachování rovnosti a nespravedlnosti ve službách poskytovaných v domově pro seniory.

Důraz na etické hodnoty, jako je respekt k lidské důstojnosti, empatie a solidarita, hrál klíčovou roli v poskytování účinné pomoci paní Marii. Pracovníci projevili schopnost vcítění se do její situace a jednali s ní s respektem a ohledem na její individuální potřeby, přestože konkrétní problémy nebyly přímo vyjádřeny. Jejich úsilí bylo motivováno morálními principy a hodnotami, které je vedly k tomu, aby poskytli klientce nezbytnou pomoc a zlepšili tak její životní situaci. Solidarita mezi pracovníky přispěla k efektivitě a úspěchu poskytované pomoci, což je skvělým příkladem toho, jak důležité jsou etické hodnoty v profesionálním prostředí péče o seniory.

Závěr

Tématem mé diplomové práce bylo zmapování problematiky týkající se pobytu seniorů v domově pro seniory a to zejména z etického hlediska. Pro takové zmapování bylo důležité poukázat na to, jak senior vnímá svou životní situaci, jakou má v této životní situaci roli sociální pracovník a jaké etické aspekty s pobytem souvisí. Hlavním cílem bylo zformulování konkrétních etických problémů, které vyvstávají z pobytu v domově pro seniory.

Diplomová práce vychází z mých zkušeností získaných praxí v domově pro seniory, které jsou doplněny o nastudované znalosti z odborných publikací a zdrojů. Dohledávání těchto zdrojů byla velmi podstatná část mé práce stejně jako podrobný rozhovor se čtyřmi klienty centra sociálních služeb Staroměstská v Českých Budějovicích, který mi pomohl zmapovat konkrétní etické problémy v praktické rovině.

Problematika je to velmi rozsáhlá. Věnuje se jí velké množství odborných publikací, které se snaží rozšířit povědomí o problematice pobytu v domovech pro seniory, jaké aspekty s tímto pobytem souvisí a s jakými problémy je možné se v této souvislosti potýkat. Shrnout tak všechny důležité aspekty do mé práce tak, aby práce byla komplexní, srozumitelná a v rozsahu, v jakém by diplomová práce měla být, nebylo snadné. Přesto si myslím, že práci jsem dosáhla vhledu, který čtenáři přiblíží, jak důležité téma pobyt v domově pro seniory je a jak důležité je tuto problematiku vnímat z etického hlediska, které pomáhá k řešení problémů týkajících se pobytu. Tímto jsem splnila cíl mé práce, kterým bylo poukázat na to, jak senior pobývající v domově pro seniory vnímá svou životní situaci, jaké etické aspekty s touto situací souvisí a jakou roli má práce sociálního pracovníka při zvládnání této životní situace.

Pro plynulé vedení textu jsem kapitoly rozdělila tak, aby na sebe navazovaly a postupně problematiku přiblížily a poskytly tak komplexní text, kdy jsem na jeho konci teoretické poznatky aplikovala do praktické roviny. V první kapitole jsem shrnula fenomén stáří, jak se stářím souvisí změny fyzické, psychické a sociální, na základě kterých se tvoří potřeby člověka ve stáří. Tyto potřeby jsou v první části přiblíženy z řad

třech významných odborníků, kteří se lidskými potřebami zabývali a vytvořili tak ověřené teorie.

Druhá část práce domov pro seniory popisuje z hlediska legislativy, která je velmi podstatným článkem pro zajištění kvality poskytované služby. Legislativa ukotvuje standardy kvality poskytované péče, rozsah činností sociálních pracovníků a financování této sociální služby. Role sociálního pracovníka je pro domov pro seniory nezbytnou součástí, proto jí je v této části práce věnována podstatná část, která mapuje, jaké konkrétní činnosti sociální pracovník vykonává a jaké by měl mít osobnostní předpoklady pro práci se seniory. Kdyby tyto předpoklady kolísaly nebo chyběly, mohlo by to vést k syndromu vyhoření, kterému se v této části věnuji jakožto velmi vážnému problému, jelikož ovlivňuje práci sociálního pracovníka ve všech aspektech. Samotná péče o seniory a možné podpůrné prostředky, aktivity a terapie jsou nedílnou součástí této kapitoly pro pochopení náročnosti této péče, která prošla velmi dlouhou cestou. Díky ní se vytvořily efektivní a funkční postupy, které seniorům život v domovech usnadňují a zpříjemňují. Specifika péče o seniory s demencí jsem zde uvedla, protože je toto onemocnění nedílnou součástí každého domova pro seniory a je třeba poukázat na jeho závažnost. Stejně tak je nedílnou součástí umírání a smrt v domově pro seniory a práce s rodinou.

Třetí kapitola otevírá etické aspekty pobytu v domově pro seniory. Přiblížení etických principů pomohlo v této kapitole téma otevřít, protože principy, na základě kterých pracovníci svou práci vykonávají, jim umožňují pochopit, jak je důležité uvědomit si lidskost a rozumovost, která je pro práci sociálního pracovníka nezbytná. Tyto principy pracovníkům umožňují správně jednat v náročných situacích. Je však důležité vědět co je správné a proto zde zapojuji část, která se zabývá dobrem. Jak nahlíží na dobro a správné jednání etické teorie, které mají v etické rovině velký význam. Samozřejmostí pro práci každého sociálního pracovníka je etický kodex, který pomáhá pracovníky směřovat k dobrému jednání jak k seniorům, tak ke kolegům, zaměstnavateli nebo společnosti. Možné etické problémy a dilemata uzavírají teoretickou část diplomové práce. Tyto problémy a dilemata jsou vždy velmi náročné situace, které je třeba brát v úvahu, a proto jsou v mé práci důležitou součástí.

Čtvrtá a poslední kapitola popisuje čtyři kazuistiky, přičemž každá z nich je jedinečným příběhem konkrétních klientů domova pro seniory. V každém z nich lze

nalézt etické problémy, které museli sociální pracovníci řešit, a postupy jakými byly řešeny. Z různých etických teorií v nich nahlížím na možné způsoby řešení, které jsou z hlediska těchto teorií eticky oprávněné. Tato aplikace etických teorií, principů a hodnot mi umožnila zamyslet se nad důležitostí etiky v životě každého z nás, zejména v náročných situacích.

V diplomové práci jsou zmapovány informace, které jsou potřebné pro pochopení problematiky pobytu v domově pro seniory, avšak téma je třeba nechat otevřené, protože dynamika problematiky pobytu v domově pro seniory upozorňuje na neustálé změny v této oblasti z důvodu proměnlivosti generací seniorů. Otázka, zda se mění i etické aspekty péče v závislosti na generaci seniorů, je oprávněná. I když základní etické principy a hodnoty péče o seniory jsou pevně zakotveny v lidskosti a mohou být univerzálně platné, je možné, že se jejich aplikace a interpretace mohou lišit v závislosti na kontextu a konkrétních potřebách generace seniorů. Je tedy důležité neustále diskutovat o etických otázkách v péči o seniory, aby se zajistilo, že péče je poskytována s respektem k lidské důstojnosti, autonomii a blahu jednotlivých seniorů.

Seznam použité literatury

ANZENBACHER, Arno. *Úvod do filozofie*. Hybridní kniha. V Brně: Masarykova univerzita, 2003.

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ, *Ergoterapie*, [online]. Copyright © [cit. 22. 01. 2024]. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz>.

ČERMÁKOVÁ, Kristýna.; JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. ISBN 80-86552-45-4.

DOLEŽEL, Jakub. *Spirituální posouzení u klientů charitních služeb* [online]. 54 [cit. 2024-01-30]. Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/11131461/>.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

FABIÁN, Petr. *Možná to jde i jinak: teorie a metody v sociální práci*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2021. ISBN 978-80-7560-368-5.

FISCHER, Ondřej.; MILFAIT, René. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok, 2008. ISBN 978-80-904137-3-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Pyramida (Panorama). Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.

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

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KANTOR, J.; LIPSKÝ, M.; WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2009, ISBN 978-80-247-2846-9.

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

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etické aspekty péče o seniory*. Online. Seniorzone. 2017. [cit. 2023-12-06]. Dostupné z: [etické aspekty péče o seniory | Seniorzone.cz](https://seniorzone.cz/eticky-aspekty-pece-o-seniory)

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Sestra (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024-731483.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

Motivační rozhovory [online]. [cit. 2024-01-29]. Dostupné z: <http://www.motivacnirozhovory.cz/>.

MPSV. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele* [online], Praha: MPSV, 2002 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora> .

MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-1.

ONDŘIOVÁ, Iveta. *Potřeby člověka ve stáří*. Online. Seniorzone. 2020. [cit. 2023-12-06]. Dostupné z: [potřeby člověka ve stáří | Seniorzone.cz](https://seniorzone.cz/potreby-cloveka-ve-stari).

ONDRUŠOVÁ, Jiřina.; KRAHULCOVÁ, Beáta. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.

PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Jessenius. Praha: Maxdorf, [2015]. ISBN 978-80-7345-437-1.

Příspěvek na péči [online]. In. s. 1 [cit. 2024-01-29]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/prispevek-na-peci>.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-282-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 4., doplněné vydání. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1783-1.

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, *Etický kodex sociálních pracovníků ČR* [online, PDF]. 2022, [cit. 2024-02-06]. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni>.

SUPERVIZE. Co je supervize. Online. Supervize. Dostupné z: <https://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>. [cit. 2024-02-12].

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-69-9.

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 14. 3. 2006.

Seznam příloh

Příloha I. Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

Příloha II. Základní lidské potřeby – dělení dle Max-Neefa

Přílohy

Příloha I.

Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

Etické zásady

- Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.
- Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.
- Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.
- Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.
- Sociální pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

Pravidla etického chování sociálního pracovníka

Ve vztahu ke klientovi

- Sociální pracovník podporuje své klienty k vědomí vlastní odpovědnosti.
- Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.
- Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit, a tak podporuje jejich zmocnění.
- Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. V případech, kde je to v souladu s platnými právními předpisy, umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.
- Sociální pracovník podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnání, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.
- Sociální pracovník podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.
- Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.

Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

- Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.
- V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.
- Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

Ve vztahu ke kolegům

- Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.
- Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.
- Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

- Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.
- Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.
- Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.
- Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.
- Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

- Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

Ve vztahu ke společnosti

- Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.
- Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.
- Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.
- Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.
- Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.
- Sociální pracovník požaduje uznání toho, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.

Etické problémové okruhy

Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech. Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou – kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace), – kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení, – kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití, – kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci

B. Další problémové okruhy, které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů – při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta, - při konfliktu klienta a jiného občana, – při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů, – při konfliktu zájmu klientů a ostatní společností, – při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.

C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka, který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce.

Postupy při řešení etických problémů

1. Závažné etické problémy budou probírány a řešeny ve skupinách pracovníků v rámci Společnosti sociálních pracovníků ČR (dále jen Společnost). Sociální pracovník má mít možnost: diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, event. i za účasti stran, kterých se týkají.

2. Společnost může doplnit a přizpůsobit etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce, kde jsou etické problémy komplikované a závažné.

3. Na základě tohoto kodexu je úkolem Společnosti pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a pomáhat řešit jednotlivé problémy.¹²⁸

¹²⁸ SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ, *Etický kodex*, Online. Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006.

Příloha II

Tab. 3 Základní lidské potřeby – dělení dle Max-Neefa¹²⁹

Základní lidské potřeby	Formy uspokojení			
	Bytí(kvality)	Vlastnictví(věci)	Dělání(jednání)	Interakce(prostředí)
Bytí/přežití	Fyzické a mentální zdraví	Jídlo, přístřeší, práce	Jíst, oblékat se, odpočívat, pracovat	Životní prostředí, sociální okolí
Ochrana	Péče, adaptabilita, autonomie	Sociální zabezpečení, zdravotnictví, práce	Spolupracovat, plánovat, pečovat, pomáhat	Sociální prostředí, bydliště/bydli
City	Respekt, smysl pro humor, štedrost, smyslnost	Přátelství, rodina, vztahy s přírodou	Sdílet, starat se o, milovat se, vyjadřovat emoce	Soukromí, intimní místa pro sdílení
Porozumění	Kritická kapacita, zvědavost, intuice	Literatura, učitelé, politika, vzdělání	Analyzovat, studovat, meditoval, zkoumat	Školy, rodiny, univerzity, komunity
Participace	Vnímavost, zasvěcení, smysl pro humor	Odpovědnost, povinnosti, práce, práva	Spolupracovat, vyjadřovat myšlení, nesouhlasit	Asociace, strany, církve, sousedství
Volný čas	Imaginace, klid, spontánnost	Hry, zábavy, pokojná mysl	Denní snění, pamatovat si, relaxovat, bavit se	Krajina, intimní prostory, místo, kde lze být sám
Kreace	Imaginace, smělost, vynalézavost, zvědavost	Schopnosti, vloh, práce, techniky	Vynalézat, budovat, designovat, pracovat, skládat, interpretovat	Místa pro vyjádření, workshopy/dílny, občerstvení
Identita	Pocit sounáležitosti, sebeúcta, zásadovost	Jazyk, náboženství, práce, zvyky, hodnoty, normy	Poznat sám sebe, růst, odevzdat se	Místa, kam patřím, prostředí každodennosti
Svoboda	Autonomie, vášně, sebeúcta/hrdost, otevřená mysl	Rovná práva	Nesouhlasit, vybrat, riskovat, rozvinout uvědomění	kdekoliv

¹²⁹ DVORÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů*, s. 44.

Abstrakt

IHNATKOVÁ, M. Etické aspekty pobytu v domově pro seniory. České Budějovice 2024. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra sociální a charitativní práce. Vedoucí práce J. Sirovátka.

Etické aspekty pobytu v domově pro seniory

Klíčová slova: Domov pro seniory, senior, sociální pracovník, péče o seniory, etické aspekty, etický kodex, etické problémy, etická dilemata, etické principy

Práce se zabývá pobytem seniorů v domovech pro seniory a okolnostmi, které s pobytem souvisí. Teoretická část popisuje fenomén stáří, kdo je senior a co je to stárnutí a stáří, změny, které stáří doprovází a jaké jsou potřeby ve stáří. Dále práce charakterizuje domov pro seniory včetně legislativního ukotvení a financování samotného pobytu a standardů kvality péče. Kapitola uvádí také roli sociálního pracovníka v péči o seniory, jakou péči domov seniorům nabízí, a to i těch s demencí a co obnáší práce s rodinou seniorů včetně záležitostí souvisejících s umíráním a smrtí v domově pro seniory. Poslední kapitola v teoretické části se věnuje samotným etickým aspektům pobytu v domově pro seniory. Najdeme zde etické principy domova, etický kodex, kterým se sociální pracovníci řídí při vykonávání své práce a jak souvisí dobré jednání při kvalitní práci se seniory. Na závěr teoretické části v práci najdeme možné etické problémy a dilemata při práci se seniory a vliv spirituality na jejich jednání. Praktická část práce zahrnuje čtyři kazuistiky, které ukazují na konkrétních případech, jaké problémy či dilemata mohou nastat při pobytu v domově pro seniory.

Abstract

Ethical aspects of staying in a home for the elderly.

Keywords: Home for the elderly, senior, social worker, care for the elderly, ethical aspects, code of ethics, ethical problems, ethical dilemmas, ethical principles

The work deals with the stay of the elderly in homes for the elderly and the circumstances related to the stay. The theoretical part describes the phenomenon of old age, who is a senior and what is aging and old age, the changes that accompany old age and what are the needs of old age. Furthermore, the work characterizes the home for the elderly, including legislative anchoring, financing of the stay itself and quality standards of care. The chapter also presents the role of the social worker in the care of the elderly, what kind of care the home offers to the elderly, including those with dementia, and what is involved in working with the family of the elderly, including matters related to dying and death in the home for the elderly. The last chapter in the theoretical part is dedicated to the very ethical aspects of staying in a home for the elderly. Here we can find the ethical principles of the home, the ethical code that social workers follow when performing their work, how good behavior is related to quality work with the elderly. At the end of this theoretical part of the thesis, we will find possible ethical problems and dilemmas when working with the elderly and the influence of spirituality on their actions. The practical part of the work includes four case studies that shows in specific cases what problems or dilemmas can arise during a stay in a home for the elderly.