

Meze a možnosti realizace práva seniorů na důstojné stáří

Kateřina Dostálová

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina DOSTÁLOVÁ**
Osobní číslo: **H118408**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Meze a možnosti realizace práva seniorů na důstojné stáří**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovědního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na fenomén stáří
 - na analýzu rizik a problémových situací, které u seniorů mohou vést ke snížené schopnosti hájit svá práva a mohou v určitých situacích a případech ztížit realizaci práva na důstojný život
 - na srovnání situace seniorů žijících ve vlastním prostředí a seniorů žijících v instituci
- Součástí práce bude drobný sociologický výzkum zaměřený na zjištění pohledu personálu vybraných institucí, které s cílovou skupinou seniorů pracují, na otázky týkající se realizace práva seniorů na důstojné stáří.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Gruss, P. (ed.). Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie celoživotního vývoje. Praha: Portál, 2009.

Hamilton, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999.

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990.

kolektiv autorů. Respektování lidské důstojnosti. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně-sociálních oborů. Praha: Cesta domů, 2004.

Křivohlavý, J., Kaczmarczyk, S. Poslední úsek cesty. Praha: Návrat domů, 1995.

Pacovský, V. O stárnutí a stáří. Praha: Avicium, 1990.

Pacovský, V., Heřmanová, H. Gerontologie. Praha: Avicium, 1981.

Pokorná, A. Komunikace se seniory. Praha: Grada, 2010.

Sýkorová, D. Autonomie ve stáří. Praha: SLON, 2007.

Venglářová, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007.

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Mgr. Zdeňka Vaňková**


Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2013**

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpacher, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. JUDr. Pavel Hungr, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

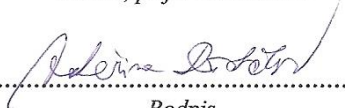
Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

KATEŘINA DOSTÁLOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 19.3.2013


Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou stáří, a to především v souvislosti se zaměřením na jeho podstatný aspekt – právo seniorů na důstojné stáří. Po teoretickém vymezení pojmu stáří, charakteristice seniorské populace a postavení seniorů v současné společnosti jsou rozebrány pojmy důstojnost a důstojné stáří. Následně jsou analyzována rizika a ohrožení práva seniorů na důstojné stáří, se zřetelem na seniory žijící v domácím prostředí a zejména pak na seniory – uživatele pobytových sociálních služeb. Praktická část práce je již zaměřena pouze na seniory, kteří žijí v pobytových sociálních službách. Prostřednictvím kvalitativního výzkumu, který byl prováděn formou rozhovoru se sedmi sociálními pracovníky těchto zařízení ve městě Brně, byl zjištěn pohled pracovníků na otázku mezí a možností realizace práva seniorů na důstojné stáří v prostředí pobytové sociální služby.

Klíčová slova:

Stáří, senioři, důstojnost, právo na důstojné stáří, pobytová zařízení sociálních služeb, sociální pracovníci, kvalitativní výzkum

ABSTRACT

The thesis deals with old age issues, primarily in connection with the focus on its significant aspect – the right of old people to a dignified old age. After theoretical determination of the old age concept, characteristics of senior population and status of old people in contemporary society, the terms dignity and dignified old age are discussed. Afterwards the risks and dangers for the right of old people to a dignified old age, with regard to old people living in home environment and mainly old people who are clients of residential social services, are analyzed. Practical part is focused just on old people living in residential social services. By means of qualitative research which has been carried out in the form of the interview with seven social workers of these facilities in Brno, the view of social workers on the question of limits and possibilities of realization of the right of old people to a dignified old age in the environment of residential social services was found out.

Keywords:

Old age, old people, dignity, right to a dignified old age, residential facilities of social services, social workers, qualitative research.

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Mgr. Zdeňce Vaňkové za možnost psát diplomovou práci pod jejím vedením i za její vstřícnost. Děkuji respondentům za ochotu sdělit své zkušenosti. Děkuji svému manželovi, mamince a kamarádce Daně za podporu, kterou jsem od nich dostala pokaždé, když jsem potřebovala.

Prohlášení

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 FENOMÉN STÁŘÍ, CHARAKTERISTIKA SENIORSKÉ POPULACE.....	12
1.1 STÁŘÍ	12
1.2 CHARAKTERISTIKA SENIORSKÉ POPULACE. POSTAVENÍ SENIORŮ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI	15
1.3 ASPEKTY KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ	18
2 DŮSTOJNOST	24
2.1 DŮSTOJNOST VE STĚŽEJNÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPÍSECH	24
2.2 OBSAH POJMU DŮSTOJNOST.....	25
2.3 DŮSTOJNÉ STÁŘÍ	27
3 ANALÝZA RIZIK A OHROŽENÍ PRÁVA SENIORŮ NA DŮSTOJNÉ STÁŘÍ.....	30
3.1 RIZIKA SENIORSKÉ POPULACE	30
3.2 SENIOR V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	31
3.3 SENIOR V ROLI UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	47
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	48
5 VÝZKUM.....	50
5.1 KRITÉRIA VÝBĚRU RESPONDENTŮ	50
5.2 PARTICIPUJÍCÍ RESPONDENTI	51
5.3 VÝZKUMNÁ OTÁZKA. STRUKTURA ROZHOVORU	53
5.4 TEORETICKÉ VYMEZENÍ ANALÝZY	55
5.5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ. KATEGORIZACE.....	55
5.6 SHRnutí ÚDAJŮ ZÍSKANÝCH ANALÝZOU	77
ZÁVĚR	83
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	86
SEZNAM OBRÁZKŮ	89
SEZNAM TABULEK.....	90
SEZNAM PŘÍLOH.....	91

ÚVOD

Ochrana práv všeobecně a ochrana práv lidí, kteří jsou v centru pozornosti sociální pedagogiky či ostatních tzv. pomáhajících profesí, nabývá v posledních letech na významu. Tato oblast, zejména pokud jde o práva lidí, kteří již z nejrůznějších důvodů nemohou setrvávat v domácím prostředí a jsou uživateli pobytových sociálních služeb (na tyto se chci ve své diplomové práci zaměřit především), byla po dlouhou dobu opomíjena. Ještě i dnes, ačkoliv právní předpisy stanoví povinnost dodržovat základní lidská práva, není všude a vždy samozřejmostí, že se tak v reálném každodenním životě děje. Ačkoliv tedy je to uživatel, kdo má rozhodovat o svém životě, uplatňovat vlastní vůli a má právo na zajištění důstojného postavení ve všech situacích, je možno i dnes setkat se s přístupem pracovníků, který dokladuje neznalost problematiky práv uživatelů nebo neochotu jednat v souladu se standardy kvality sociálních služeb, v nichž je kladen velký důraz na dodržování práv uživatelů.

Lze říci, že nejstěžejnější oblastí ochrany práv je realizace práva na důstojnost. Troufám si vyslovit domněnku, že náš vztah k druhým lidem se velmi výrazně projeví v tom, jak jsme schopni respektovat jejich důstojnost, jak umíme dát najevo svým chováním, že respekt k jejich právu na důstojnost je pro nás samozřejmostí. A to ve všech situacích jejich každodenního života. Naše chování pak ukazuje na morální kvality naší osobnosti. Pokud přenesu tuto úvahu do oblasti sociálních služeb, lze konstatovat, že zásadním rysem kvalitní sociální služby je právě všudypřítomné prosazování práva uživatelů na důstojnost. Protože cílová skupina seniorů patří mezi ty, kde je zvýšené riziko možnosti porušování práv, považuji za podstatné zabývat se právě jí.

Cílem práce bude v první řadě vystihnout podstatné aspekty problematiky seniorů ve vztahu k realizaci jejich práva na důstojné stáří – zabývat se pojetím důstojnosti a dále analyzovat rizika a problémové situace, které mohou ztížit realizaci práva seniorů na důstojný život.

V *teoretické části* práce – která bude o dosažení uvedeného cíle usilovat – bude téma nejprve pojato širěji. V první kapitole je nutno vymezit fenomén stáří, charakterizovat seniory a zabývat se jejich postavením v soudobé společnosti. Poté se budu zabývat aspekty kvality života seniorů. Ve druhé kapitole bude pojednáno o důstojnosti a důstojném stáří. Třetí kapitola přinese analýzu rizik a budu se v ní zabývat ohrožením práva seniorů na důstojné stáří. Rozeberu podmínky seniorů, kteří žijí v prostředí vlastního

domova a seniorů – uživatelů pobytových sociálních služeb. V teoretické části práce bude provedena obsahová analýza dostupných materiálů.

Výzkumná část práce již bude zaměřena konkrétně na seniory – uživatele pobytových sociálních služeb. Cílem výzkumné části bude prostřednictvím kvalitativního výzkumu zjistit, jak sociální pracovníci vybraných pobytových zařízení sociálních služeb ve městě Brně vnímají otázku realizace práva seniorů na důstojné stáří.

Výzkumná otázka byla formulována takto: *Jak sociální pracovníci pobytových sociálních služeb, kteří poskytují služby seniorům, vnímají pojem „důstojnost“, v čem spatřují rizika realizace práva seniorů na důstojnost, jaké jsou jejich zkušenosti a zdali z jejich pohledu lze a do jaké míry realizovat právo seniorů, zejména uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb, na důstojné stáří.*

V úvodu výzkumné části budou popsány a vysvětleny použité metody, prostřednictvím kterých zanalyzují zjištěná data. K realizaci výzkumu bude provedena kvalitativní metoda zkoumání, o níž se domnívám, že lépe poslouží cíli práce, který se zaměřuje na fenomény a nejde mu o kvantifikaci. Zdrojem pro získání údajů se stanou rozhovory se sedmi respondenty, sociálními pracovníky pobytových sociálních služeb, poskytovaných ve městě Brně. Následně bude provedena analýza těchto rozhovorů, pomocí otevřeného kódování, dle autorů Strausse a Corbinové. Analýza bude pokusem odpovědět na cíl výzkumu a výzkumnou otázku.

V roli inspektorky sociálních služeb jsem oblast ochrany práv a zřetel k lidské důstojnosti vždy vnímala a vnímám jako vůbec nejstěžejnější. Pro charakteristiku kvality pro mě důraz na lidská práva a důstojnost člověka představují její nejvýznamnější aspekt. Dle mého soudu kvalitní sociální služba obrazně řečeno stojí a padá právě na vztahu dané služby k respektování práv, z nichž právo na důstojnost je na předním místě.

Stejně tak lze zobecnit – vyvrálost a úroveň určité společnosti je možno hodnotit podle toho, jak důstojně se dokáže chovat ke svým členům, a to zejména k těm nejzranitelnějším, mezi něž senioři rozhodně patří.

Už nyní vím, že práce bude pouze skromným příspěvkem na dané téma. Je třeba zabývat se tématem ve větším měřítku a přinášet tak zprávy o stavu společnosti a následně činit kroky, které – v případě nevalného zjištění – mohou přinést zlepšení na poli důstojnosti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 FENOMÉN STÁŘÍ, CHARAKTERISTIKA SENIORSKÉ POPULACE

1.1 Stáří

Vymezení pojmu stáří

„**Stáří** je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí).“ (Mühlpachr, 2011, s. 13). Autor konstatuje, že neexistuje shoda ve vymezení stáří a jeho periodizaci.

Světová zdravotnická organizace vztahuje k tématu stáří definici, podle které je „*stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.*“ (Haškovcová, 2010, s. 20). Z citovaného vyplývá, že definice je zacílena na období, v němž jsou již změny způsobené stářím velmi markantní.

Protože je rozlišováno biologické stáří, sociální stáří a chronologické neboli kalendářní stáří, objasním v následujícím textu významy pojmů.

„**Biologické stáří** je hypotetické označení konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), obvykle těsně propojených se změnami způsobenými těmi chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí převážně ve vyšším věku (např. ateroskleróza).“ (Mühlpachr, 2011, s. 13). Snaha určit biologické stáří, které by bylo výstižnější než věk určený počtem let od narození, se nezdařila, stanovení biologického stáří se v praxi nevyužívá.

„**Sociální stáří** je období vymezené kombinací několika sociálních změn či splněním určitého kritéria – nejčastěji penzionování, resp. dosažení věku, v němž vzniká nárok na odchod do starobního důchodu. Sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Stáří je v tomto smyslu chápáno jako sociální událost.“ (Mühlpachr, 2011, s. 14).

O možné charakteristice stáří z hlediska sociálního hovoří i Stuart-Hamilton. Používá pojem „*sociální věk*“, který charakterizuje jako společenské očekávání chování

přiměřeného určitému biologickému věku. Západní společnost dle něj očekává, že lidé starší 60-ti let, „*se budou chovat v zásadě klidně a usedle, a proto také není překvapivé, že za znak počátku stáří se považuje ukončení pracovního poměru na plný úvazek a odchod do důchodu.*“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 19). Obdobně najdeme v textu Haškovcové: „...že za starého člověka je považován každý, kdo dosáhl penzijního věku.“ (Haškovcová, 2010, s. 20)

„*V souvislosti se sociálním stárím lze hovořit o sociální periodizaci života, která zjednodušeně člení lidský život do 3, event. 4 velkých období, tzv. věků. Toto pojetí, které se objevilo i v některých vžitých označeních (např. Univerzita třetího věku), má však svá závažná úskalí.*“ (Mühlpachr, 2011, s. 14).

Členění jednotlivých období:

První věk = předproduktivní – jedná se o období dětství a mládí

Druhý věk = produktivní – jde o období dospělosti, období založení rodiny a vrchol pracovní aktivity

Třetí věk = postproduktivní – toto označení vyvolává představu o stáří jako o období poklesu zdatnosti a odpočinku, ale zejména jako představu „*fáze za zenitem a bez produktivní přínosnosti*“. Od takového označení už je jen krůček k „*podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb, pauperizaci.*“ Označení jako by spatřovalo plnou hodnotu člověka jen ve fázi, kdy je „užitečný“ pro společnost z hlediska pracovní činnosti a nepočítalo s tím, že lidská bytost si zaslouhuje úctu po celý život až do smrti a její osobnostní rozvoj je celoživotní proces, který nekončí s koncem profesní dráhy.

Čtvrtý věk = někdy se označuje jako fáze závislosti. Mühlpachr považuje takové označení za nevhodné. Důvodem je nemožnost akceptovat automatické spojování závislosti s tímto stádiem. (Mühlpachr, 2011, s. 14). Takovéto označení je nepřijatelné i z hlediska chápání důstojnosti seniorů, která je spojována právě s autonomií, nezávislostí. Obráceně – závislost by v případě přijetí tohoto označení jednoznačně musela znamenat ztrátu důstojnosti.

Stuart-Hamilton hovoří také o variantě rozdělovat lidi starší 65 let na kategorie třetího a čtvrtého věku. „Třetí věk“ označuje dle něj aktivní a nezávislý život ve stáří, zatímco „čtvrtý věk“ znamená období, kdy je člověk při zajišťování základních potřeb odkázán na druhé. (Stuart-Hamilton, 1999, s. 20 – 21). V charakteristice „čtvrtého věku“ se

Stuart-Hamilton shoduje s Mühlpachrem, v pojetí „třetího věku“ Stuart-Hamilton na rozdíl od Mühlpachra nevidí nic hanlivého. Nicméně Stuart-Hamilton připouští diskutabilnost pojmů „třetí věk“ a „čtvrtý věk“, neboť termíny ve svém důsledku rozlišují starší lidi podle míry potřeby pomoci od druhých.

I Haškovcová spojuje nejstarší skupinu seniorů (nazývá ji very old old, tedy „velmi staří staří“) s aktuálními častějšími zdravotními obtížemi i nemocemi, případně osamělostí a poklesem až ztrátou soběstačnosti, z čehož plyne nutnost faktického zabezpečení. (Haškovcová, 2011, s. 21). Haškovcová klade důraz na rozlišování pojmů osamělost a opuštěnost. *„I uprostřed davu se člověk může cítit osamělý, ačkoliv není opuštěný.“* (tamtéž, s. 154). Skutečně opuštěným seniorům by měla být dle autorky věnována pozornost, protože představují rizikovou skupinu, která potřebuje ať již nyní nebo v budoucnu jistou pomoc.

„Kalendářní (chronologické) stáří je vymezeno dosažením určitého, arbitrárně stanoveného věku, od něhož se empiricky obvykle nápadněji projevují involuční změny.“ Výhodu tohoto vymezení stáří spatřuje Mühlpachr v jeho jednoznačnosti, jednoduchosti a snadném srovnání.

Od 60. let minulého století se hranice stáří v souvislosti s prodlužováním délky života spíše posouvá z 60 let na 65 let.

Pro zajímavost uvádím dvojí členění jednotlivých období stáří dle Mühlpachra:

- věk 60 – 74 roků – senescence, počínající, časné stáří,
- věk 75 – 89 roků – kmetství, senium, vlastní stáří,
- věk 90 a více roků – patriarchum, dlouhověkost.

- věk 65 – 74 roků – mladí senioři
- věk 75 – 84 roků – staří senioři
- věk 85 a více roků – velmi staří senioři

Z výše uvedeného členění vyplývá jednoznačný mezník, kterým je věk 75 let. K tomu Haškovcová uvádí, že *„rané stáří reprezentují „mladí senioři“, a teprve od 75 let věku můžeme bez obav mluvit o skutečném stáří.“* (Haškovcová, 2010, s. 20). Autorka na jiném místě uvádí: *„Skutečně staří lidé (75+) již pravidelně vykazují snížení fyzických*

i psychických sil. Na jejich zevnějšku jsou patrné nepřehlédnutelné změny.“ A popisuje fyzické i psychické změny, které stáří přináší. (tamtéž, s. 31).

1.2 Charakteristika seniorské populace. Postavení seniorů v současné společnosti

Charakteristika seniorské populace

„Seniorská populace vykazuje některé charakteristické rysy. Je velmi heterogenní, a to i v rámci jemnějšího chronologického členění a určitého regionu. Je to dáno především:

- *obecně platnou jedinečností vloh a osobnostních rysů, které se s věkem neztrácejí,*
- *různou mírou rozvoje těchto vloh během mládí a středního věku,*
- *interindividuální variabilitou involučních biologických dějů,*
- *různou mírou chorobných změn,*
- *událostmi dlouhého života, zkušenostmi a návyky včetně vzdělání a profesní kariéry, životním způsobem,*
- *hodnotovým systémem, životním názorem, aspirací, expektací,*
- *různým sociálně ekonomickým zázemím včetně majetku, bytových podmínek a bytové situace (osamělost, ovdovění, počet dětí a vztahy s nimi).“*

(Mühlpachr, 2011, s. 9).

Ačkoliv lze u seniorů vysledovat mnoho společných rysů, je nutno současně dodat, že se navzájem liší, a to jak z hlediska své zdatnosti a životních podmínek, tak ve svých potřebách a nárocích. Významným faktem je převaha žen v seniorské populaci.

Na stáří nelze nahlížet z jednoho úhlu pohledu, jde o multidimenzionální jev. (Mühlpachr, 2011, s. 9 – 10).

Postavení seniorů v současné společnosti

Situaci seniorů v současné společnosti charakterizuje Haškovcová takto:

„Potíž je v tom, že všichni, kteří dosáhli důchodového věku, jsou mladšími spoluobčany považováni za staré lidi, a proto jsou i mladým důchodcům přisuzovány vlastnosti vyvrátěného stáří. ... Pokud mladí důchodci ještě pracují, jsou vnímáni jako méně hodnotní pracovníci. Pokud jsou skutečně příjemci starobních důchodů a nejsou zaměstnáni, reprezentují skupinu obyvatelstva, která „nic“ nedělá a je jen přítěží. To má nesporný vliv nejen na hodnocení vlastního stáří, ale i na celkový obraz stáří, které je v současné

společnosti výrazně negativní i přes řadu oficiálních prohlášení, že staří lidé mají být respektováni a ctěni.“ (Haškovcová, 2011, s. 32). Za situace takového nahlížení na stáří není pochyb, že současná společnost není příliš příznivým prostředím pro realizaci práva seniorů na důstojné stáří.

Haškovcová jde ve svých úvahách, kterými podává nepříznivé postavení seniorů v dnešní době, ještě dále: „*V posledních několika desetiletích došlo odmítání stáří a starých lidí tak daleko, že nepřátelské postoje ve společnosti přerostly v někdy skrývaný, jindy dokonce otevřený boj proti starým lidem. V angloamerické odborné literatuře je pro nepřátelství a agresivní chování vůči starým lidem používán pojem ageismus (age = věk).*“ (Haškovcová, 2011, s. 34). To dokazuje, že negativní postoj k seniorům není ryze českým jevem.

Čeština nemá pro slovo ageismus svůj vlastní výraz. K jeho vysvětlení Haškovcová používá vyjádření, že jde o odpor vůči starým lidem i všemu, co by mohlo stáří připomínat. Konkrétní příklady nachází autorka kolem sebe – na ulici, v obchodech, na úradech, ve veřejných dopravních prostředcích, kde všude ho ostatní příslušníci mladší generace mohou hodnotit jako toho, kdo překáží a svou pomalostí a špatným sluchem „nestačí“ tempu doby.

Ani politici nepřispívají k lepšímu vnímání seniorů ostatní společností. Vzhledem k jejich debatám, zaměřeným v souvislosti se seniory téměř na penzijní reformu, přinášejí tak obraz seniorů jako značné ekonomické zátěže. (tamtéž, s. 36).

Mýty o stáří

V důsledku nejrůznějších polopravd, které si lidé mezi sebou sdělují, se rozšiřují mýty. Tyto představy a přesvědčení jsou nebezpečné pro vnímání a obraz určité skupiny lidí, v našem případě seniorů.

Haškovcová podává přehled nejčastějších mýtů, které lze shrnout:

- *mýtus falešných představ* – vychází z přesvědčení, že senior si vyhrazuje právo zejména na své ekonomické a materiální zajištění; vůbec není zohledněna jiná stránka existence člověka, která by byla předpokladem osobní spokojenosti;
- *mýtus zjednodušené demografie* – „staří lidé jsou všichni důchodci“; smysluplnost života se dle tohoto mýtu vytrácí odchodem do důchodu, který již znamená jen obtíže, strast, nemoci a blížící se smrt;

- *mýtus homogeneity* – podle tohoto mýtu není třeba rozlišovat potřeby starých lidí, protože je mají všichni stejné; opak je však pravdou, jak již bylo uvedeno výše, seniorská populace je výrazně heterogenní;
- *mýtus neúčinného času* – tím, že staří lidé nepracují, jejich činnost je neúčinná, protože užitečnost práce se posuzuje jen z hlediska práce vykonané v zaměstnání. Nebezpečnost takové úvahy spočívá v tom, že „... vede k despektu k starým lidem“. (Haškovcová, 2011, s. 43). A zde už můžeme hovořit o potírání práva seniorů na důstojnost.
- *mýtus o úbytku sexu*;
- *mýtus o chudobě seniorů* – je podporován i vnímáním seniorů sebe samotných. Na faktu, že mají málo peněz, se shodují (jako na jedné z mála skutečností) i samotní senioři. Pravda je taková, že někteří ze seniorů skutečně chudí jsou, velká většina ale představuje „střed“.

Klevetová jmenuje tyto mýty: „*stáří je ekonomická zátěž; staří lidé jsou všichni stejní; staří nemají, čím by naši společnosti mohli přispět; stáří je nemoc...*“ (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 13). K tomu dodává Mühlpachr: „*Stáří není choroba, i když je zvýšeným výskytem chorob provázeno, a ztráta soběstačnosti není nezbytným, zákonitým důsledkem stárnutí.*“ (Mühlpachr, 2011, s. 11).

Tošnerová (2002) uvádí těchto pět nejčastějších mýtů o stáří: „*staří lidé jsou všichni stejní; stáří mužů a žen je stejné; staří nemají čím společnosti přispět; stáří je křehké, potřebuje péči a stáří je ekonomickou zátěží společnosti*“ . (citováno dle Pokorné, 2010, s. 71).

Falešné představy o seniorech nenapomáhají realizaci jejich práva na důstojné stáří, ba právě naopak.

Obraz seniorů v médiích

O vlivu médií na vnímání lidí byly zpracovány mnohé odborné studie. Není tedy dobrou zprávou, když se hovoří o tom, že mediální obraz seniorů v televizi je zpravidla negativní.

Podle Haškovcové média svými nevhodnými prezentacemi „*přispívají k vysoké desolidarizaci populací.*“ Senioři jsou zmiňováni v souvislosti jejich nutného včasného odchodu do důchodu, aby uvolnili pracovní místa mladším uchazečům, rovněž se velmi často objevují reportáže, konstatující, že „*dlouhodobě nemocní a umírající senioři stojí naše zdravotnictví mnoho peněz.*“

Odborníci, kteří se věnují negativně prezentovanému obrazu seniorů v médiích, se shodují na tom, že senioři jsou převážně představováni v kontextu výrazné nesoběstačnosti, nemohoucnosti, z níž plyne jejich zbytečnost, osamělost a strádání po všech stránkách. „*Za takové situace se senioři nutně cítí být příslušníky obtížné generace.*“ (Haškovcová, 2011, s. 49).

Podle socioložky Renaty Sedlákové, která se zabývala zkoumáním právě obrazu seniorů v našich médiích, přispívají média dokonce k sociální exkluzi seniorů. (<http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=226&lst=105>).

Klevetová uvádí, že mediální kampaně v některých případech zesměšňují seniory. (Klevetová, Dlabalová, s. 13).

Haškovcová se rovněž vyjadřuje k tématu zesměšnění seniorů: „*Zapomnětlivý, „senilní“ a svým způsobem „roztomilý stařík“ je přece oblíbenou komickou figurkou, s níž se lze běžně setkat v televizi, na plátcích kin i v soudobé beletrii.*“ (Haškovcová, 2011, s. 45).

Zvláštní kapitolu tvoří reklamy. I v nich lze nalézt velmi otevřeně prezentované znaky ageismu. Česká alzheimerovská společnost uděluje anticenu tzv. Vážkomola, kterou převzali autoři jedné reklamy. Jde o reklamu vyzdvihující nátěrovou barvu Antirezin velmi nevhodným způsobem. Ačkoliv se tvůrci bránili tím, že šlo o nadsázku, byl nevhodný text reklamy většinou seniorů i odborníků zcela odsouzen. Text „zněl: „*A Jaroušku, proč to neuděláš (myšleno: nenatřeš plot – pozn. aut.) modrou? “ Stále natírající zeť chtěl naznačit, že příště by své tchýni mohl vyhovět, ale s důrazem na kvalitu právě používané barvy „vtipně“ pravil: „A až to budu, maminko, dělat příště, vy už tady nebudete.““ (Haškovcová, 2011, s. 52). Dávat do souvislosti délku lidského života s dobou odolnosti nátěru je vrcholně neetické.*

Z výzkumu, který proběhl v rámci studie „Důstojnost a starší Evropané“, vyplynulo následující: „*Negativní obraz starších lidí v reklamě a médiích ... v nich (myšleno seniorech – poznámka KD) posilovaly pocit odstrčenosti a ubíraly z jejich vědomí vlastní ceny.*“ (kolektiv autorů, 2003, s. 13).

1.3 Aspekty kvality života seniorů

Důležitým aspektem kvality života seniorů je samozřejmě skutečnost, jak samotní senioři stáří prožívají, jak se dokáží s vlastním stářím vyrovnat. Ať již si to připouštějí, nebo ne, znamená fakt odchodu do starobního důchodu pro velkou část z nich traumatizující

událost. Život, který byl do té doby naplněn především profesní aktivitou, člověk zastával určitou roli, pro kterou byl ceněn, se najednou změnil. Člověk se nuceně vytrhl ze sítě sociálních kontaktů, může se ocitnout v sociální izolaci, dokonce mu hrozí sociální vyloučení. Závisí do značné míry i na samotných seniorech, jak se na novou situaci připravovali. Haškovcová hovoří o nutnosti celoživotní přípravy na tuto etapu, přičemž každé období má jinou podobu náplně přípravy. Adaptace na novou životní roli je velmi nesnadná a závisí vždy na konkrétním jedinci, jak je schopen situaci zvládnout. V roce 1966 popsal D. B. Bromley pět typů „reakcí na stáří, resp. na odchod do penze“:

1. *strategie konstruktivnosti* – ideální forma adaptace na stáří a jeho akceptace. Člověk, který dokázal přijmout novou životní roli, má i nadále radost ze života, je otevřený, přizpůsobivý, tolerantní, spokojený
2. *strategie závislosti* – pro tuto podobu reakce na stáří je charakteristická pasivita, závislost, spolehnutí na druhé, o nichž jedinec předpokládá, že se o něj postarají
3. *strategie obranného postoje* – je charakteristická především pro ty, kteří byli aktivními účastníky společenského dění, jedinci nezávislí. Nepřijímají fakt nutnosti odchodu do penze, zůstávají na svých postech, bojí se závislosti. Skutečně do důchodu odcházejí až v momentě, kdy už není vyhnutí.
4. *strategie nepřátelství* – hostilní osobnosti, nešťastní lidé, nerealističtí, svalují vinu za svůj promarněný život na druhé, nepřijemní pro okolí.
5. *strategie sebenenávisti* – na rozdíl od předchozího typu reakce člověka na stáří, jde u této reakce o obrácení zloby vůči vlastní osobě. Tito lidé se nemají rádi a negativně hodnotí sebe i svůj dosavadní život. (Haškovcová, 2011, s. 83 – 84, Stuart-Hamilton, 1999, s. 156 – 157).

S napsaným (zejména se čtvrtou a pátou strategií) souvisí také pohled Eriksona, který ve své teorii popisuje, že stejně jako v jiných vývojových obdobích lidského života, tak i ve stáří, je třeba, aby se člověk **vyrovnal** s určitým vnitřním napětím, které vychází z nějakého pro dané období typického konfliktu, který musí vyřešit. Zatímco v období dětství musí jedinec „*například řešit pomocí budování důvěry konflikt mezi důvěrou a nedůvěrou*“, je posledním – osmým – konfliktem, přicházejícím právě v období stáří, konflikt nazvaný „*integrita versus zoufalství*. Cílem této poslední fáze je *integrace ega – uvědomění si toho, že dřívější cíle jedincova snažení byly naplněny či uzavřeny a že již neexistují žádné „otevřené konce“*. Člověk, který má pocit, že se mu nepodařilo dosáhnout všeho, co chtěl, může být zoufalý, neboť smrt se blíží a na nápravu není čas.“

(Stuart-Hamilton, 1999, s. 155). Pro takového člověka nebude adaptace na stáří snadná a kvalita jeho života bude do značné míry determinována právě jeho postojem a reakcí na stáří. Lépe na tom bude člověk, který naopak dokáže přijmout svůj život takový, jaký byl – se vším dobrým i zlým, co k němu patřilo. „*Sám pro sebe si říci: Žil jsem ho, jak jsem nejlépe uměl a mohl. ... Vyrovnaní se s vlastním životem pak usnadňuje i přijetí smrti, která život zakončuje.*“ (Kleťová, 2008, s. 26).

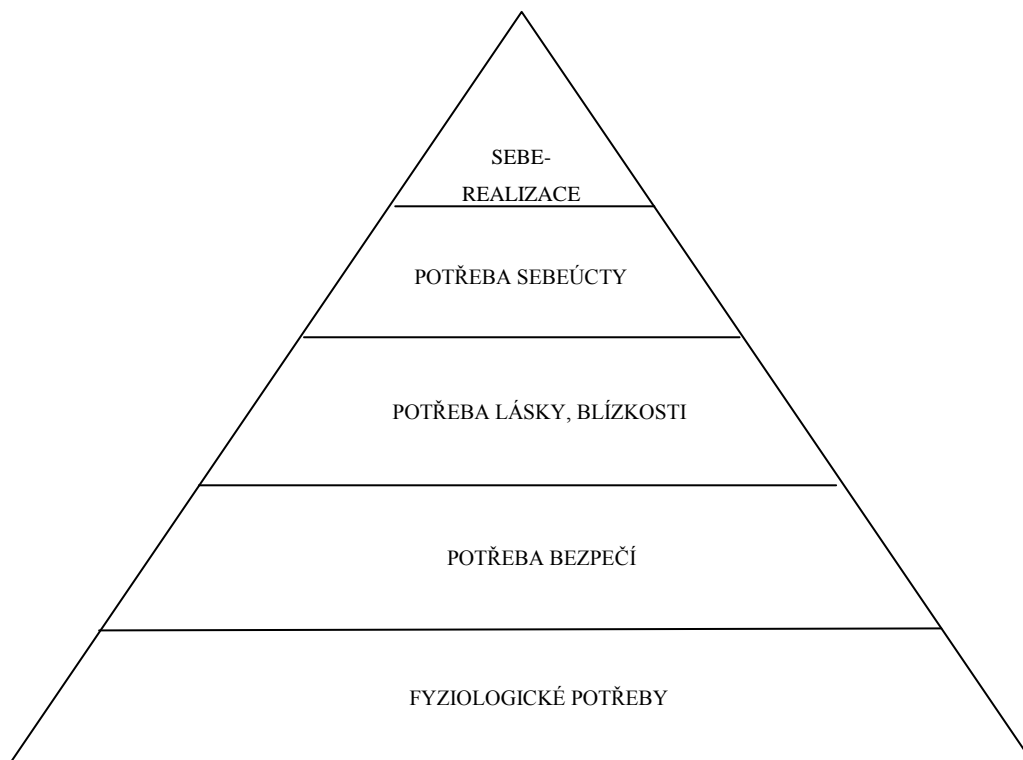
V souladu s Haškovcovou konstatuje i Stuart-Hamilton závěr Reicharda a kol., že pokud chce člověk stáří prožít spokojeně, musí se na ně připravit. Charakterové rysy nejsou totiž důsledkem procesu stárnutí, typ osobnosti člověka se vyhraňuje již dávno před začátkem stáří. (Stuart-Hamilton, s. 157). Oproti tomuto názoru stojí však pohled Aikena, který poznamenává, „*že zatímco některé stabilnější typy osobnosti se v průběhu svého života nemusí příliš měnit, méně stabilní charakterové rysy mohou být v souvislosti se změnami během stárnutí labilnější.*“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 157)

„*Spokojené stárnutí předpokládá smíření se s vlastními omezeními a se snižováním zodpovědnosti, avšak otěže moci jsou často předávány v důsledku společenského tlaku.*“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 159).

S kvalitou života jednoznačně souvisí možnost uspokojování potřeb. Zjednodušeně lze říci: do jaké míry se nám podaří potřeby uspokojit (a nejedná se samozřejmě jen o ty biologické, ale i o psychosociální potřeby), taková bude kvalita našeho života.

Proto se v následujícím textu u problematiky potřeb chvíli zastavíme.

Významná je Maslowova hierarchie potřeb (Venglářová, 2007, s. 39):



Obrázek 1 – Maslowova hierarchie potřeb

Z obrázku vyplývá, že je vždy třeba uspokojit potřeby uvedené na nižších stupních pyramidy, aby mohly být realizovány ty, uvedené výše.

Podle Vágnerové je „*struktura vývojových potřeb rozdělena do šesti oblastí:*

- *potřeba stimulace správnými podněty*
- *potřeba smysluplného světa*
- *potřeba plánovat činnosti v denním rytmu a čase se sebou a s druhými*
- *potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti*
- *potřeba identity a uznání vlastního „já“ sebou samým i druhými*
- *potřeba otevřené budoucnosti – naděje, perspektiva“*

(Kleветová, Dlabalová, 2008, s. 57)

K problematice potřeb se ještě dostaneme v části podkapitoly 3.3 Senior v roli uživatele sociální služby, kde bude pojednáno o ohrožení uspokojování potřeb uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb.

Haškovcová shrnuje názor velké části odborníků, kteří se shodují v tom, „*že kvalita života je především subjektivní prožitková kategorie. Pouze člověk sám může konstatovat, zda se*

cítí šťastný nebo alespoň spokojený. Vnější pohled může být nejen povrchní, ale především mylný.“ (Haškovcová, 2011, s. 254).

Přes toto konstatování jsou stanovena kritéria pro hodnocení kvality života druhého člověka zvnějšku. Dotazníky, které jsou na kvalitu života zaměřeny, většinou postihují šest základních oblastí, které podmiňují kvalitu života.

Patří mezi ně:

- **sebepřijetí** – zejména přijetí vlastní minulosti
- **pozitivní vztahy** – s těmi, na kterých člověku záleží, i s těmi, kteří o něj pečují
- **autonomie (sebeurčení)** – právo na vlastní názor, a to bez ohledu na situaci, stejně tak jako právo moci se vyjádřit jak k zásadním věcem, tak ke každodenním drobnostem
- **zvládání životního prostředí** – pociťovat přehled a bezpečí v prostoru, v němž se člověk aktuálně nachází
- **smysl života** – hodnocení pozitivních i negativních stránek prožitého života a naděje na nějaký pozitivní prožitek
- **osobní rozvoj** – některými odborníky je označován jako „završení života nebo jako poslední úsek osobního zrání“. (Haškovcová, 2011, s. 255)

„Výzkumy sledující kvalitu života ve stáří zachycují hodnoty, které senioři považují za významné. Pro zajímavost uvádíme konkrétní položky dotazníku pro výzkum kvality života seniorů.

Dotazník WHOQOL-OLD – česká verze

- 1. Obáváte se toho, co přinese budoucnost?*
- 2. Do jaké míry ovlivňuje zhoršení Vašich smyslů (např. sluch, chuť, hmat, zrak nebo čich) Váš každodenní život?*
- 3. Do jaké míry ovlivňuje ztráta například sluchu, zraku, chuti, čichu nebo hmatu Vaši schopnost zapojit se do různých činností?*
- 4. Do jaké míry můžete svobodně rozhodovat o svých záležitostech?*
- 5. Do jaké míry můžete rozhodovat o budoucnosti?*

6. Máte pocit, že lidé okolo Vás respektují Vaši svobodu rozhodování?

7. Cítíte se izolován/a od lidí kolem Vás?

8. Jak moc se bojíte toho, že zemřou lidé, kteří jsou Vám blízcí?

9. Znepokojujete se tím, jak zemřete?

10. Nakolik se obáváte ztráty kontroly v souvislosti se smrtí?

11. Jak moc se bojíte umírání?

12. Jak moc se bojíte bolesti při umírání?

Na otázky je možné odpovědět na škále možností od vůbec ne až po maximálně. Otázky zachycují oblasti, které lze považovat za závažné vzhledem ke kvalitě života seniorů.“
(Venglářová, 2007, s. 11)

Zejména otázky č. 4., 5. a 6., postihující oblast svobodného rozhodování a pocit respektu vůči seniorovi, který tak činí, jsou velmi úzce spjaty s tématem možnosti realizace práva seniorů na důstojné stáří.

2 DŮSTOJNOST

2.1 Důstojnost ve stěžejních právních předpisech

Pojem důstojnost je obsažen hned v článku 1 Listiny základních práv a svobod, konkrétně takto: „*Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*“ Dále se o důstojnosti hovoří v prvním odstavci článku 10 téhož dokumentu: „*Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.*“ V Listině základních práv a svobod je tímto způsobem jasně dáno najevo, jak důležitou roli důstojnost má. Ačkoliv jsem daný dokument zejména v minulosti již několikrát četla, až nyní jsem si všimla zajímavého faktu, že je zde důstojnost jaksí vyzdvihena a že se o ní nehovoří v souvislosti s „právem na důstojnost“, tedy jako o něčem, na co máme právo, ale o něčem, co (automaticky) je („*svobodní a rovní v důstojnosti*“). Dodala bych, a z textu celé práce to snad vyplývá, že ono to – bohužel – vždy tak automaticky není, i když by mělo být! Jistě i s vědomím tohoto faktu vedoucí diplomové práce vypsala dané téma, které je v dnešní době aktuální, a také proto volila název práce takový, jaký je. Důstojnost by sice měla vyplývat již ze samotné podstaty toho, že jsme lidské bytosti, které by ji měli „vlastnit“ a priori. Bohužel – dnes víme, že tomu tak úplně není, a proto hovoříme i o mezích a možnostech realizace práva na důstojné stáří.

Protože se v této práci budeme zabývat také důstojností seniorů v roli uživatelů sociálních služeb, zmiňme na tomto místě stěžejní právní předpis **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**. V §2, nazvaném „Základní zásady“, konkrétně odstavci 2 se hovoří o důstojnosti takto:

„Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“ Zákonodárce vedle závěrečné obecné formulace dodržování lidských práv jako celku vyzdvihuje hned v úvodu odstavce význam důstojnosti tím, že ji uvádí jmenovitě.

Důstojnost se objevuje v mnoha právních předpisech a dalších dokumentech, které upravují lidská práva i konkrétně se zaměřením na práva seniorů. Jejich rozbor není předmětem této práce.

2.2 Obsah pojmu důstojnost

Začněme tuto část slovy jednoho z nejvýznamnějších filosofů všech dob, Immanuela Kanta. Ve svém díle „Metafyzika mravů“ pojednává v části nauky o ctnostech o povinnostech k druhým lidem. Na první místo řadí povinnost *lásky*. Druhou povinností k druhým lidem jsou pro něj povinnosti *úcty*. „*Být člověkem znamená samo o sobě důstojnost. Neboť člověk nemůže být nikým použit jako pouhý prostředek, nýbrž musí být vždy použit zároveň jako cíl. V tom tkví důstojnost osobnosti, která ho pozdvihuje nad ostatní bytosti.*“ (Störig, 1995, s. 308).

Vynikající kniha „Respektování lidské důstojnosti. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně – sociálních oborů“ se pojetím důstojnosti zabývá velmi detailně a slouží jako kvalitní vodítko pro všechny, kteří se ve svém životě rozhodli pro práci s lidmi, pro pracovníky v pomáhajících profesích.

Autoři díla konstatují složitost vysvětlení podstaty důstojnosti. Pojem zpravidla užíváme ve spojení „*s pojmy jako úcta, autonomie a ovládání*“. (kolektiv autorů, 2003, s. 12).

„*V rámci studie Důstojnost a starší Evropané byl zpracován užitečný model, který rozlišuje nejméně čtyři typy důstojnosti:*

- *důstojnost zásluh*
- *důstojnost mravní síly*
- *důstojnost osobní identity*
- *Menschenwürde.*“

Na tomto místě si nyní jednotlivé typy důstojnosti blíže vysvětlíme.

Důstojnost zásluh

Někteří lidé spojují důstojnost s faktem, že si ji člověk musí v průběhu života nějak „vydobyť“ a získá ji **prostřednictvím své role či v souvislosti se svým postavením ve společnosti**. Ve výzkumu, který proběhl v rámci výše uvedené studie, se s takovým chápáním bylo možno setkat především u osob mladšího věku, které si své společenské

postavení ještě nevybudovaly a středního věku, které vyjadřovaly obavu ztráty důstojnosti v souvislosti s odchodem do důchodu.

Pokud o důstojnosti hovoříme v tomto kontextu, mohou být senioři ohroženi ztrátou důstojnosti, neboť odchodem do důchodu ztrácí sociální statut spojený se zaměstnáním, čímž mohou být „*vyřazeni jak z ekonomického, tak i širšího začlenění do společnosti.*“ (tamtéž, s. 12).

Důstojnost mravní síly

U tohoto typu důstojnosti je zdůrazněna **mravní autonomie či integrita jednotlivce**. To znamená, že důstojnost pociťují „*lidé, kteří jsou schopní žít v souladu se svými mravními zásadami.*“ A naopak: člověk, chovající se zle, může nejen ztratit sebeúctu, ale stejně tak k němu nebudou chovat úctu ani druzí a okolí jej zavrhnou. (tamtéž, s. 12)

Důstojnost osobní identity

Podle zjištění, která byla výzkumem odhalena, je tento typ důstojnosti nejvýznamnější právě tehdy, pokud hovoříme o důstojnosti seniorů. „*Souvisí se sebeúctou a odráží osobitou identitu jednotlivce. Tuto důstojnost poškozují fyzické zásahy, ale také citové či psychologické újmy, například ponižování.*

Ústředními prvky tohoto pojmu jsou integrita, pevné vědomí vlastního já, fyzická identita, začlenění do pospolitosti a schopnost nalézat smysl ve svém životě, svých činech a dění, na němž je člověk účasten. Krutá osoba může poškodit důstojnost druhých mnoha způsoby. Může rušivě pronikat do jejich soukromí; může je fyzicky zraňovat; omezovat jejich autonomii a bránit jim v interakci s jinými lidmi. Každé takové jednání může u daného člověka vést k podlomení vědomí vlastní ceny a sebedůvěry. Důstojnost osobní identity může narušit i osoba nedbalá, například pokud bezmyšlenkovitě ponechává závislou osobu obnaženou během intimních úkonů, jako je mytí, oblékání či cvičení.“ (tamtéž, s. 13).

Pokud není důstojnost osobní identity narušena, prožívá člověk zpravidla „*pocit úplné lidské bytosti*“, jsou přítomny kvalitní vztahy s druhými lidmi a plné začlenění do společenství. To jsou atributy, které jedinci umožňují nalezení smyslu života.

Se seniory se pojí tento typ důstojnosti proto, že právě oni jsou pro svoji menší odolnost a křehkost více jak ostatní častěji ohroženi nemocemi, neschopností, někteří trpí demencí, což vše jsou faktory často nezvratné, způsobující těžké změny identity. Navíc důchod znamená ztrátu zaměstnání, což s sebou nese ztrátu jedné z důležitých sociálních rolí.

V situaci, kdy již nejsou schopni se starat sami o sebe, nebo jim zdravotní stav neumožňuje samostatný pohyb, je navíc reálná hrozba „*vnějších zásahů do těch nejintimnějších oblastí jejich života a narušení autonomie.*“ (tamtéž, s. 13).

Menschenwürde

Tento německý výraz pro poslední typ důstojnosti poukazuje na nezcizitelnou hodnotu „*lidských bytostí jako lidských bytostí*“. Důraz je zde kladen na mravní požadavek „*úcty vůči všem lidským bytostem, bez ohledu na jejich sociální, duševní či tělesný stav.*“

Podstatou Menschenwürde je „*koncept „lidství“ jako něčeho, o čem nelze přijít ani být připraven.*“ (tamtéž, s. 13).

Lapidárně lze shrnout: úcta, důstojnost a autonomie náleží každému člověku a priori proto, **že je člověkem.**

U tohoto pojetí důstojnosti autoři dále rozpracovávají tři charakteristiky lidské bytosti:

1. Lidské bytosti „*nabývají kontrolu nad svými tělesnými funkcemi. Ztráta této kontroly (například při inkontinenci) je příčinou ztráty důstojnosti.*“
2. Lidské bytosti „*tíhnou k příběhům.*“ Podstata lidského bytí znamená schopnost modelovat svou identitu a schopnost porozumění sám sobě skrz „*vytváření smysluplných příběhů o svém životě.*“ Tato schopnost, stejně tak i schopnost rozhodování může být stárnutím ohrožena a tím je ohrožena i autonomie člověka.
3. Lidské bytosti jsou tvorové společenští, z čehož vyplývá nezbytná potřeba přiznání určitého respektu druhými. Toto přiznání respektu dodává jednotlivci „*oprávnění k sebeúctě*“. Pokud tento respekt chybí, dochází k ohrožení autonomie. „*Ve výrazně ageistické společnosti je pro starší osoby stále obtížnější udržet si sebeúctu, neboť bývají izolované, osamělé a odříznuté od životodárných plodů veřejného života.*“ (tamtéž, s. 14).

2.3 Důstojné stáří

Je faktem, že pokud hovoříme o důstojnosti, lze naše úvahy vztáhnout i na důstojné stáří. Tedy – vše, co lze zahrnout pod nadřazený pojem „důstojnost“ a co tedy bylo probíráno v předchozí části, by bylo možno rozebírat i v této kapitole, která se již zaměřuje na prožívání důstojnosti ve stáří. A naopak, vnímání aspektů důstojného stáří se bude prolínat s obecnými rysy důstojnosti.

Na úvod si řekněme, jaké tři pojmy, které se s důstojností ve stáří nejvíce pojí, vyplynuly z výzkumu „Důstojnost a starší Evropané“, o němž bylo pojednáno v předchozí kapitole.

Jedná se o pojmy: úcta, autonomie a participace.

Co je obsahem jednotlivých pojmů?

Úcta

Již bylo řečeno, že úcta náleží všem lidským bytostem bez ohledu na cokoliv dalšího. Jestliže se ztotožníme s tím, že každý člověk si úctu zaslouží, znamená to současně i přijetí závazku, že jakékoliv naše chování vůči druhému člověku bude zohledňovat jeho zájmy. V praxi to například znamená, že *„ho nesmíme používat jako prostředek pro své či cizí cíle a vzhledem k obecně sdílenému názoru, že každý jedinec je nejlepším strážcem svých zájmů, musíme každého (klienta) zapojovat do rozhodování o všem, co se ho týká.“* (kolektiv autorů, s. 19). Neměl by být tedy vystaven dezinformacím, zbytečnému riziku a chování k němu by nemělo být lhostejné či pro něj ponižující. Konkrétním příkladem, který vyjadřuje neúctu k druhému člověku, může být konstatování souvislosti vysokého věku s určitým chováním – jakoby sám vysoký věk znamenal, že od tohoto člověka nelze již nic jiného čekat. Dále může jít o chyby v komunikaci se seniory: přehlížení seniorů jako věci, hovor o nich (ne s nimi) jakoby tam nebyli, rutinní úkony při péči a současné nevnímání seniora jako lidské bytosti, rozhovor o intimních záležitostech v přítomnosti dalších osob, vysmívání se pro způsob vyjadřování seniora, který je dán jeho onemocněním apod.

Autonomie

„Autonomie je schopnost řídit, zvládat a ovlivňovat způsob svého každodenního života, a to podle vlastních představ.“ (kolektiv autorů, s. 20).

Z výzkumu „Důstojnost a starší Evropané“ vyplynulo, že je pro seniory velmi důležité zachovat si nezávislost a mít bez ohledu na cokoliv neohrazenou možnost svobodně se rozhodovat o všech aspektech jejich života, protože nikdo jiný nemůže znát jejich přání. Současně senioři vyjadřovali požadavek respektu k těmto rozhodnutím a s tím související možnost jejich realizace.

Osobní autonomii dle některých autorů je možno ztotožnit se soukromím, integritou, **důstojností**, individualitou a individuální odpovědností. (Sýkorová, 2007, s. 73).

Participace

jako možnost účastnit se života určitého společenství, jehož jsou senioři součástí. Taková účast dodává jejich životu smysluplnost, užitečnost a je obohacením. Jak již bylo jinde uvedeno, člověk je tvor společenský a má potřebu nějakého zakotvení, místa ve společnosti, chce někam patřit.

Zákon o sociálních službách v této souvislosti hovoří o **sociálním začleňování**, jako o základním požadavku kladeném na sociální služby.

3 ANALÝZA RIZIK A OHROŽENÍ PRÁVA SENIORŮ NA DŮSTOJNÉ STÁŘÍ

V úvodu této kapitoly považujeme za vhodné znovu zopakovat, že skupina seniorů vykazuje značnou heterogenitu. Z ní budou vyplývat i různé stupně ohrožení či naopak naplnění prožitku důstojného stáří. Zcela soběstačný senior, který není závislý na péči či pomoci druhé osoby bude z hlediska ohrožení svého práva na důstojnost v diametrálně odlišném postavení než senior, který bude odkázán z důvodu neschopnosti samostatného pohybu na pomoc pečovatele. Pro analýzu rizik, která je potřeba zohledňovat v otázce možného ohrožení práva seniorů na důstojné stáří, se nám jeví jako nejvhodnější základní rozdělení seniorů na dvě skupiny: na ty, kteří žijí v prostředí vlastního domova a ty, kteří se ocitají v pobytových zařízeních sociálních služeb. Ještě předtím, než se podíváme na tyto dvě skupiny seniorů, zaměříme se na rizika seniorské populace obecně.

3.1 Rizika seniorské populace

V odborné literatuře najdeme rozbor rizikových faktorů, které se u seniorů vyskytují a které je ohrožují. Mühlpachr (2009, s. 9) uvádí následující:

- pauperizace, tedy ekonomické zbídačování, které seniorům, závislým ve velké většině na starobním důchodu, znemožňuje uspokojit potřeby, které jsou v dané společnosti považovány za přiměřené;
- diskriminace na základě věku, ageismus;
- vytěsňování ze života společnosti, možná sociální exkluze;
- netolerance ze strany mladší generace v různých oblastech života;
- předsudky – automatické uvažování o poklesu funkční zdatnosti či apriorní laické diagnostikování diskreditujících postižení (např. demence);
- snížená schopnost adaptace na stáří vůbec a s ním spojenou změnu v oblasti přijetí nových sociálních rolí; sníženou schopnost adaptace na nové nebo nečekané události udává i Haškovcová (2011, s. 253);
- osamělost, zejména fenomén ovdovění;
- zhoršení orientace v dění ve společnosti i komunikaci mezi generacemi v důsledku dynamického vývoje společnosti, který znamená zavádění nových technologií, jejichž zvládnutí je pro současnou generaci seniorů náročné;

- zvýšený výskyt nemocí a vyšší riziko omylu, které přináší kombinace nemocí a jejich komplikovanější průběh
- zvýšená pravděpodobnost ztráty soběstačnosti
- manipulování v souvislosti se ztrátou rozhodovacích možností (k tomuto jevu může docházet zejména ve zdravotnických či sociálních službách)
- zanedbávání a týrání nesoběstačných seniorů

3.2 Senior v domácím prostředí

Sýkorová hovoří o faktu důležitosti sociálního prostředí pro (ne)závislost seniorů. „*Prostředí, jehož role se v průběhu stárnutí jedinců stále zvyšuje, je zdrojem podpory nebo naopak vytváří bariéry osobní autonomie. Vyváženost environmentálních požadavků a individuálních schopností určuje pocit kompetence individuí a jejich hodnocení coby kompetentních osob druhými (Hendricks, Hendricks, 1986, Lynott, Lynott, 1996).*“ (citováno dle Sýkorová, 2007, s. 39).

Dále je třeba poukázat na rozdíly mezi seniory žijícími v prostředí vlastního domova.

Zcela soběstačný senior nebude ohrožen tolika faktory jako ten, který potřebuje pomoc druhé osoby z důvodu závislosti na pomoci někoho zvnějšku.

Soběstační senioři mohou vést zcela samostatný život, mohou se rozhodovat podle své vůle. Jejich ohrožení se tedy může týkat např. ekonomické stránky, v případě, že pobírají velmi nízký důchod. Finanční nesoběstačnost je seniory prožívána velmi silně. Jak dokládá výzkum Sýkorové, finanční soběstačnost senioři chápou jako jeden z významů autonomie. „*Představuje pro ně schopnost vyjít s penězi (většinou s důchodem, řídčeji se mzdou), nebýt nuceni půjčovat si peníze od druhých, nemuset se tak cítit dlužní a komplikovat druhým jejich vlastní finanční situaci...*“ (Sýkorová, 2007, s. 86).

Dále mohou být ohroženi faktory, které lze společně shrnout pod jednu kategorii: **negativní pohled společnosti na stáří**. Objevují se ve svých konkrétních podobách ve výčtu rizik v předchozí kapitole.

Pro seniory, kteří vyžadují pomoc druhé osoby, je optimální péčí domácí péče. Při poskytování péče v domácím prostředí musí však být splněny 3 základní podmínky: rodina se chce, umí a může o seniora postarat. Nezbytností dále zůstává takový zdravotní stav seniora, který mu umožňuje v domácím prostředí zůstat. (Špatenková, 2009, s. 46 – 47).

Ne vždy jsou podmínky v prostředí vlastní rodiny pro seniora příznivé. *Senioři, kteří vyžadují pomoc druhé osoby*, mohou být krom faktorů uvedených u soběstačných seniorů vystaveni ještě dalším, které již znamenají velmi silné narušení jejich důstojnosti a autonomie.

Jako vůbec nejhorší situací, která pro seniora již jednoznačně znamená porušení práva na důstojnost, je týrání, zanedbávání a agresivní zacházení se seniory – **domácí násilí páchané na seniorech**.

Mühlpachr (2009, s. 76-77, s. 152) rozlišuje tyto možné způsoby agresivního zacházení se seniory, kteří se stali obětí domácího násilí:

- zastrašování
- používání dětí
- tělesné týrání
- ekonomické týrání, finanční a majetkové zneužívání
- citové a psychické týrání, ponižování
- sexuální zneužívání – zejména gerontofilní deviace
- zapírání a kárání
- omezování a výhrůžky
- zanedbání (opomenutí) péče

Klevetová (2008, s. 86) popisuje zkušenosti z výzkumného projektu „Senioři v domácí péči“, který byl realizován v letech 2001 – 2004 pod vedením profesorky MUDr. E. Topinkové, CSc. Výzkumní pracovníci navštěvovali klienty v jejich přirozeném prostředí vlastního domova a zaměřili se na jejich zdravotně-sociální problematiku seniorské populace pražského regionu. Celkem bylo do výzkumu zahrnuto **430** seniorů, z nichž **2,24%** sdělilo týrání druhou osobou. Nejednalo se pouze o týrání fyzické, ale především psychické – nátlak, vyhrožování majitelem domu, neshody s vlastními dětmi.

Autorka uvádí výroky některých seniorů:

- „*Snacha do mne strčila, až jsem spadla ze schodů, přivezla mne na pohotovost s tím, že jsem zakopla...*“
- „*Mami, už jsi tu moc dlouho, byt pro nás obě je malý, budeš muset zemřít nebo jít do domova důchodců...*“
- „*Syn mne žádá o úspory, že prý je spravedlivě rozdělí mezi sourozence, ale já vím, že je chce pro sebe...*“

- „Snacha mi řekla, že když pořád brečím, dá mne do bláznince nebo do nějakého ústavu, ale před měsícem mi zemřel manžel a já tu bolest neunesu...“
- „Spálili mi před mýma očima sbírku dřevěných letadélek, prý jsem starý a měl bych uvolnit byt a jít někam do ústavu...“
- „Komu budou věřit – mně, nebo bláznivé 90leté stařeně? Odvezu tě na psychiatrii a řeknu, co vyvádíš...“
- „Máš hlad, tak žer vodu a chleba...“
- „Máš malý důchod, kdo by tě živil – už je na čase, abys umřela...“

(Klevetová, 2008, s. 86 – 87)

Mühlpachr (2009, s. 78) uvádí faktory, které zvyšují ohroženost týráním:

- špatný funkční stav, ztráta soběstačnosti
- těžší porucha kognitivních, symbolických a komunikačních funkcí (syndrom demence, afázie)
- celkově špatný zdravotní stav
- sociální izolace (osamělost)
- soužití s agresorem a závislost na něm.

Domácí násilí je extrémní podobou špatného způsobu zacházení se seniory, které neumožňuje seniorům prožít důstojné stáří.

U seniorů žijících v domácím prostředí, závislých na pomoci druhého člověka, může docházet ke snížené možnosti realizace práva na důstojné stáří v oblasti rozhodování. Právě možnost svobody rozhodování je jedním z významných prvků autonomie, který byl zjištěn ve výzkumu realizovaném s respondenty, seniory (Sýkorová, 2007, s. 86). Snaha rodinného příslušníka rozhodovat za seniora v dobré víře, že bude jednat „v jeho zájmu“, je narušením důstojnosti seniora.

Někdy v domácím prostředí dochází k situacím, kdy je senior „přepečován“ (tzv. hyperprotektivní syndrom), což nemá pro něj příznivé důsledky. Senior by měl mít snahu zůstat co nejdéle soběstačný a měl by být motivován k aktivnímu postoji a k tomu, aby požádal o pomoc jen v případech, kdy není schopen dané záležitosti obstarat sám. K uvedenému problému dochází ale i v některých zařízeních sociálních služeb. (Klevetová, 2008, s. 85).

3.3 Senior v roli uživatele sociální služby

Pokud nastane situace, že senior není schopen z jakéhokoliv důvodu (osamělý senior, jehož nesoběstačnost již mnohdy nedostatečně časově dostupná terénní sociální služba není schopna kompenzovat, nebo stejně tak nesoběstačný senior, jehož rodina nechce, neumí či (již dále) nemůže o něj pečovat) zůstat v domácím prostředí, nastupuje jako možnost řešení jeho situace odchod do pobytového zařízení sociálních služeb. Domnívám se, že tato možnost by měla v každém individuálním případě zůstat až jako úplně poslední varianta. „*Některé děti chtějí, aby jejich rodiče odešli do vhodného sociálního zařízení, kde se o ně postará personál. Nerespektují přání svých rodičů zůstat doma, kde to znají, a upřednostňují svoji představu o bezpečnosti, aktivitách a jejich způsobu života.*“ (Kleветová, 2008, s. 85). Jak jsme již řekli, senioři zpravidla nesou každou životní změnu velmi těžce. Vytržení z prostředí vlastního domova a adaptace na nový způsob života, přijetí zcela nových zvyklostí, přizpůsobení se institucionálním podmínkám je jednou z nejzásadnějších změn v životě seniora. Podle Špatenkové (2009, s. 26) přináší vstup seniora do instituce – zařízení sociálních služeb – zvýšené riziko, autorka upozorňuje zejména na nebezpečí „*sociálního vykořevení*“. O adaptaci na instituci jako zásadním problému při vstupu a počátku pobytu v zařízení sociálních služeb Špatenková dále konstatuje: „*Senior se musí vyrovnat se ztrátou soukromí, musí se přizpůsobit režimu dané instituce a potřebám jiných obyvatel, je stále pod veřejnou kontrolou.*“ (Špatenková, 2009, s. 47)

Haškovcová dodává, že přijetí zcela jiného způsobu života je obtížné i v případě seniorů, kteří „*se pro něj rozhodli zcela dobrovolně*“ (Haškovcová, 2011, s. 253). Natož pokud se jedná o seniory – a i takové případy jsou popisovány – které vlastní rodina připravila ve chvíli bezmoci o majetek, prodala jejich dům a z těchto důvodů pro ně jiná volba již nezbyla. „*Mnohým seniorům, kteří jsou v nemocnici, je prodána střecha nad hlavou a oni se ocitnou v situaci, kterou si nikdy nepřáli a také ji vůbec neočekávali. Chtějí zůstat doma, mít péči v domácím prostředí, ale nikdo se jich na nic neptá, a tak ztrácejí svou dosavadní roli a společenskou prestiž a chce se jim umřít.*“ (Kleветová, 2008, s. 85). V těchto případech se adaptace nemusí zdařit vůbec; částečně k ní může dojít za přispění vysoce kvalifikovaného personálu daného zařízení.

Při poskytování sociálních služeb v pobytových zařízeních může v krajním případě dojít k nebezpečnému jevu, který je popsán jako **týrání v ústavní péči**. „*Osamělí, závislí, často*

nepohybliví a dementní lidé jsou mimořádně bezbranní proti všem formám týrání a zanedbávání.“ (Mühlpachr, 2011, s. 80). Autor shrnuje nejčastější projevy špatného zacházení v ústavech včetně nemocnic:

- hrubé zacházení včetně bití a trestů za ošetrovatelské prohřešky (inkontinence)
- vystavování chladu, mytí studenou vodou
- násilně prováděná aktivizace
- nedostatečný příjem potravy a tekutin, jejich nízká kvalita
- nedostatečná ošetrovatelská péče, nepřiměřený rozvoj důsledků upoutání na lůžku (např. výskyt dekubitů)
- odpojování signalizačních zařízení
- nadměrné používání omezovacích pomůcek, močových katetrů, psychofarmak
- urážlivé jednání a ponižování
- nepřiměřené porušování soukromí, kasárenský režim
- nepřiměřené omezení rozhodovacích práv a autonomie
- nadměrné přemísťování
- zneužívání finančních prostředků a vymáhání neoprávněných plateb
- omezování sociálních kontaktů, sociální deprivace
- omezování duchovního života, nedostupnost církevních úkonů
- nadměrná institucionalizace umírání.

Výčet bych doplnila o rutinní přístup personálu, který nevnímá v člověku lidskou bytost a hrubě jej přehlíží a také všechny možné postupy, které vedou k zjednodušení práce s uživateli, ale výsledek přináší pozitivní efekt jen personálu – není při nich brán ohled na potřeby uživatelů, ale stěžejní je usnadnění práce personálu. Jedním z nejvážnějších příkladů, který by patřil do této kategorie, je nucení imobilních uživatelů, kteří by za asistence personálu byli schopni dojít na toaletu či toaletní křeslo, k používání inkontinenčních pomůcek.

Dalším příkladem nevhodného zacházení se seniory v institucích, které se projevuje konkrétně v komunikaci se seniory, je dle Pokorné tzv. *elderspeak*, což je anglický výraz, označující *„eticky nevhodné hovoření o starých lidech a se starými lidmi.*“ Jedná se zejména o používání urážlivých výrazů, hovoření s despektem vůči seniorům, slovní projevy diskriminace z důvodu věku, zvěcnění (pokud mluvčí hovoří o starých lidech, vypadá to, jako by popisoval věc, hovoří „o tom“), neosobní jednání se seniory (při ošetrovatelské péči nedochází k žádné komunikaci ze strany pracovníka, což působí

dojmem, že na místě člověka je kus nábytku) nebo používání infantilizace či familiárnosti (např. oslovení babi, dědo). (Pokorná, 2010, s. 63).

Všechny tyto příklady projevů špatného zacházení v institucích jsou závažnými situacemi, v nichž je velmi výrazně narušena důstojnost člověka.

Jeden z výzkumů, který se zabýval problematikou týrání, zneužívání a zanedbávání péče v domovech pro seniory, probíhal v období listopad 2007 – leden 2008 v 23 zařízeních pro seniory, přičemž celkem bylo realizováno 518 rozhovorů s respondenty, uživateli těchto sociálních služeb. Z výzkumu mimo jiné vyplynulo, že nejčastěji si respondenti stěžovali na systémové nedostatky – vyjadřovali nespokojenost se stravou, pociťovali nedostatek úcty k uživatelům služby, která se projevovala v absenci klepání na dveře či v nevhodném oslovení a především v nedostatečně zajištěné ochraně soukromí a majetku. Autoři výzkumu označili jako jeden z nejvíce alarmujících problémů absenci respektu a ochrany před studem při provádění intimní hygieny. (Život v domovech pro seniory 2007 – Zpráva z výzkumu, 2008, s. 22)

Haškovcová (2011, s. 236) hodnotí současné domovy optimističtěji, než bylo uvedeno výše a ačkoliv se domnívám, že je skutečnou odbornicí na stáří, jeví se mi její charakteristika domovů pro seniory jako ne zcela odpovídající reálnému stavu a její úhel pohledu je výběrový (vidí jen některé aspekty) a není úplně zaměřen na nejpodstatnější z podstatného. Všímá si např. s ohledem na důstojnost seniorů okrajových záležitostí. „*Současné domovy pro seniory jsou zpravidla pěkně vybaveny, ... Vícelůžkové pokoje se vyskytují ojediněle, řada seniorů bydlí v jedno až čtyř lůžkových pokojích. ... Součástí domovů bývají rehabilitační místnosti, ať již pro kolektivní cvičení nebo individuální masáže. ... Řada domovů pro seniory provozuje ve svém areálu vítané doprovodné služby kadeřníků a holičů.*“ (2011, s. 236 – 237). Ne že by nebylo důležité pěkné vybavení, možnost rehabilitace či kadeřníka. Při hodnocení zlepšení kvality poskytovaných služeb seniorům v zařízeních pobytových sociálních služeb je však třeba hodnotit něco jiného. Např. se zaměřit na to, zdali se domovy zaměřují na oblast ochrany práv uživatelů, dávají seniorům prostor k realizaci individuálních přání a zdali kvalitními metodami sociální práce a účinnou komunikací dokážou pracovníci rozpoznat potřeby seniorů. K problematice počtu lůžek na pokojích lze uvést, že se sice snižuje – tedy tří či čtyřlůžkové pokoje představují jistý posun k lepšímu, ale s ohledem na možnost realizace práva na soukromí, respektive důstojného stáří, nejde o zásadní a dramatický obrat.

Špatenková se na rozdíl od Haškovcové staví kriticky i k objektům, v nichž jsou pobytové sociální služby pro seniory realizovány. Podle ní je ještě stále mnoho zařízení, jejichž prostory jsou nevhodné a není zde naplněn požadavek důstojného bydlení a respektování soukromí. „*Taková zařízení pak připomínají spíše „lidská skladiště“ či „lidojemy“, než místa, kde by se jejich obyvatelé cítili jako doma.*“ Upozorňuje však na nesnadnost řešení – limity vidí ve vysokých finančních nákladech, které by se musely vydat na budování nových zařízení pro seniory. (Špatenková, 2009, s. 48).

Velmi pěkně shrnula aspekty ukazující na kvalitu pobytových zařízení sociálních služeb zakladatelka České Alzheimerovy společnosti Iva Holmerová, když formulovala několik *kritérií*, která mohou sloužit jako **vodítko při rozhodování o zařízení**, v němž by senior chtěl *trávit svůj život* v případě, kdy již není možné, aby zůstal ve svém přirozeném prostředí:

- *„Je zařízení otevřené pro návštěvy bez omezení?*
- *Cítíte se při prohlídce zařízení příjemně a jste vstřícně přijímáni?*
- *Usmívají se pracovníci a dorozumívají se pohledem s klienty?*
- *Vypadá zařízení dobře, uklizeně, není tu něco nepříjemného cítit?*
- *Snažit se zařízení navštívit také v době podávání jídla, abyste viděli, že ti, kteří potřebují pomoc při jídle, ji také dostanou a jak se o ně personál stará.*
- *Podívejte se, jak funguje komunikace mezi jednotlivými pečujícími profesemi.*
- *Je možné umístit klienta pouze na zkoušku?*
- *Zeptejte se a nechte si ukázat jednotlivé aktivity, které jsou určeny klientům (kuchyňka, místnost pro ruční práce, dostatečné vybavení pro jednotlivé činnosti).*
- *Snaží se pečující podporovat co nejvíce samostatnost klientů?*
- *Jak se respektuje důstojnost seniorů? Jsou hezky upravení, jak je personál oslovuje?*
- *Snažte se komunikovat s co největším počtem zaměstnanců, na postoji k vám se nejlépe ukáže postoj ke klientům.*
- *Jak spokojeně klienti vypadají? Jsou spokojeni skutečně jako doma?*
- *Budete moci pohodlně a často seniora navštěvovat? “*

(Venglářová, 2007, s. 90)

Podpora samostatnosti, správná komunikace, pomoc v úkonech, které uživatelé sami nezvládnou – to vše jsou oblasti vztahující se k lidské důstojnosti. Jedno kritérium dokonce

výslovně vyzdvihuje respekt důstojnosti seniorů a také jeho konkrétní projev – oslovování seniorů personálem.

Ačkoliv se v dnešní době v oblasti sociálních služeb mnohé změnilo a oproti minulosti stále mění k lepšímu, přiklonila bych se k pohledu, který vnímá institucionální péči o seniory jako rizikovou. Současně je třeba zmínit fakt, že existují velké rozdíly mezi jednotlivými zařízeními, poskytujícími pobytové sociální služby. S přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou sice státem garantované povinnosti poskytovatelů, prováděcí vyhláška definuje standardy kvality sociálních služeb, jsou kladeny vysoké nároky na personál, ale nic není všemocné. Objevují se zařízení, jejichž vedení se domnívá, že poskytování sociálních služeb může znamenat velký byznys a sociální služby více než pro zajištění kvalitního života jejich uživatelů poskytují s cílem vlastního obohacení. Ačkoliv je v právních předpisech zakotvena možnost kontrolních orgánů činit určité kroky v případě zjištění pochybení a závažného porušování práv uživatelů sociálních služeb, jeví se mi cesta ke zrušení registrace i toho subjektu, u něhož je zjevné, že neučinil nápravu již jednou konstatovaného negativního stavu při inspekci poskytování sociálních služeb, poněkud zdlouhavá.

Jedním z příkladů nekvalitně poskytované služby seniorům, je mediálně známé zařízení SENIORPROJEKT s.r.o. v Jevišovce, které navštívili pracovníci veřejného ochránce práv a o těchto návštěvách učiněných v roce 2011 a následně v roce 2012 vydal veřejný ochránce zprávy. Ze zpráv jednoznačně vyplynulo, že v zařízení jsou porušována základní lidská práva a právo seniorů na důstojné stáří zde není realizováno. Konkrétně v oblasti autonomie bylo shledáno několik závažných pochybení:

- na toaletách, umístěných na chodbě, není možné zamknout nebo jinak zajistit dveře, aby nemohlo dojít k jejich otevření
- uživatelé, kteří s ohledem na svůj zdravotní stav nevyužívají toalety na chodbě, používají toaletní křesla na pokojích; k dispozici však nejsou žádné zástěny, které by alespoň částečně zajišťovaly soukromí
- signalizace, která je umístěna u lůžek uživatelů k přivolání personálu, buď nefungovala, nebo byla umístěna tak, že na ni nebylo možno z lůžka dosáhnout
- noční stolky pro uživatele nejsou uzamykatelné a současně jsou jediným prostorem, kam mohou uživatelé uschovat své osobní věci. Věci, které se do stolku nevejdou, jsou uloženy ve skladu nebo např. pod postelí. Z tohoto důvodu docházelo v zařízení ke ztrátám věcí, jak uvedli uživatelé. Provozní zařízení sdělila, že jí

žádné ztráty hlášeny nebyly. „Zjištěný stav hodnotím jako velmi nevstřícný ke klientům, až neslučitelný s jejich důstojností. Při dlouhodobém pobytu je přirozené, že mají některé věci u sebe. Noční stolek je velmi malý prostor – více člověku nezbyvá, pokud je přijat do zdejšího zařízení.“ (Zpráva z návštěvy zařízení SENIORPROJEKT, s.r.o., Jevišovka 169, 691 83 Drnholec, Veřejný ochránce práv, 9. května 2012, s. 6)

- závažné nedostatky byly shledány i v oblasti ošetrovatelské péče – není monitorován příjem potravy ani tekutin; uživatelé, kteří nemohou kousat, dostávají mixovanou stravu, a to všechny složky konkrétního jídla společně; v domově byl v době podávání stravy nedostatečný počet personálu s ohledem na zdravotní stav uživatelů; bylo zjištěno nesprávné nakládání s léky
- inkontinentní a imobilní uživatelé používají pleny. Uživatelka služby uvedla konkrétní příklady, z nichž je zřejmé, že při jejich výměně není dbáno na důstojnost uživatelů (pleny byly měněny při otevřených dveřích na chodbu, v jednom případě dokonce přímo na chodbě)
- stanovení úhrady vyplývající ze smlouvy nebylo v souladu s platnou legislativou
- zaměstnankyně domova je opatrovnící užívatelky služby (jde o střet zájmů)
- nedostatečný počet personálu vede k tomu, že uživatelům jsou zajišťovány skutečně jen základní potřeby a jejich pobyt je omezen na pobyt uvnitř domova

Veřejný ochránce práv vydal na základě zjištění špatného zacházení se seniory v domově několik konkrétních doporučení, z nichž – jak pracovníci VOP ověřili při druhé návštěvě v zařízení – splněno bylo jen minimum. Z tohoto důvodu veřejný ochránce práv o svém zjištění informoval veřejnost a zároveň vyzval Krajský úřad Jihomoravského kraje k zahájení správního řízení o zrušení registrace, na základě které je SENIORPROJEKT, s.r.o. oprávněn poskytovat sociální službu. Své vyjádření veřejný ochránce práv končí takto: „Neshledal jsem žádné záruky k nápravě zjištěných pochybení, jež jsou nikoli náhodná, ale v daném zařízení systémová.“ (Z dopisu Veřejného ochránce práv adresovaného právnímu zástupci poskytovatele SENIORPROJEKT, s.r.o., 22. října 2012).

Od extrémů pojďme k těm běžnějším „prohřeškům“ pobytových sociálních služeb: služby jsou stále poskytovány v budovách zámků, které sice prošly určitými rekonstrukcemi, ale ty mají své hranice s ohledem na nutnost vnímat dané objekty jako historické památky. A tak, jak jsme již uvedli výše, stále existují vícelůžkové pokoje, kde respekt k soukromí a tedy zajištění důstojného stáří zůstávají i přes veškerou snahu personálu nedosažitelné.

Ale nemusíme poukazovat pouze na vícelůžkové pokoje; právo na soukromí a jeho narušení je záležitost i pokojů dvoulůžkových. S ohledem na ekonomickou stránku je nabídka jednolůžkových pokojů stále velmi omezená.

Ačkoliv je jedním z kritérií standardů kvality sociálních služeb požadavek na poskytovatele, aby uživatelům umožňovali uplatňování vlastní vůle, je plná realizace tohoto požadavku limitována právě faktem, že jde o instituci. I když může být dané kritérium standardu naplněno, nikdy nepůjde v instituci o tak svobodné rozhodování a naplnění vlastní vůle, jako tomu je v prostředí vlastního domova.

Z jednoho výzkumného šetření zaměřeného na seniory – uživatele pobytových zařízení – uskutečněného v roce 2008 vyplynulo, že „... je opomíjena samostatná volba klientů, není jim dáván prostor pro organizování a řízení činností. Jako problematické lze hodnotit, že se ve většině případů programy orientují převážně na osoby soběstačné nebo částečně soběstačné. Preferovány jsou zejména skupinové aktivity a individuální péči je věnováno minimum příležitostí.“ (Bencová, 2008; citováno dle Balogová, Žumárová, 2009, s. 61). Ponechání možnosti svobodně se rozhodovat a brát na sebe přiměřenou míru rizika je mnohdy také nahrazováno rozhodováním za seniory s argumentací, „aby se jim něco nestalo“. Tuto argumentaci nelze přijmout, pokud je uplatňována plošně, neboť je třeba pokaždé volit individuální přístup. Vždy však bude záležet na konkrétním zařízení a jeho vedení, nakolik se mu podaří nastavit podmínky pro uživatele tak, aby v něm mohli strávit spokojené stáří a možnosti realizace práva seniorů na důstojné stáří byly dány.

Chci věřit, že pobytových zařízení sociálních služeb, kde budou příznivé podmínky ze strany vedení i personálu, bude čím dál víc. Při práci s lidmi, která je náročná a vyčerpávající, může zvýšená zátěž občas znamenat zkoušku pevnosti mravních postojů těch, kteří službu poskytují. Zde bude záležet, nakolik je osobnost každého silná a zdali ustojí situaci vypětí a bude za každých okolností jednat v souladu s etickými principy a myslet na právo seniorů na důstojné stáří. Člověk, který ve vztazích k druhým lidem vyznává hodnoty altruismu, humanity, dobra a Kantův kategorický imperativ je pro něj nejvyšším zákonem, má pevně dané hranice, jak se chovat, aby nepochybil, aby se neprovinil a nejednal proti důstojnosti druhého člověka.

Hovořili jsme o rizikách, které ohrožují důstojnost seniorů. Nyní, z opačného úhlu pohledu, uveďme jako zajímavou inspiraci pro pracovníky v sociálních službách

„přístupy, které přispívají k zachování důstojnosti:

- *Poskytuj individualizovanou péči a podporu.*
- *Zachovávej společenské postavení seniorů a ujišťuj je v jejich sociálních rolích i v případě duševní nebo tělesné zchátralosti.*
- *Neuváděj nikoho do situace, která by mohla vést k jeho případnému selhání ve skupině.*
- *Před ostatními nezdůrazňuj ničí nedostatečnost ani nezpůsobilost.*
- *Dávej každému najevo, že má svou hodnotu.*
- *Podporuj a zachovávej u každého osobní autonomii.*
- *Respektuj individuální zvyky a hodnoty.*
- *Respektuj u každého domov, životní prostor a soukromí.*
- *Poskytuj útěchu a projevuj takt.*
- *Získávej souhlas k nezbytným pečovatelským úkonům.*
- *Povzbuzuj seniory k vlastní volbě a rozhodování.*
- *Podporuj začleňování a účast, nedopouštěj vyčleňování nikoho.*
- *Podporuj každého, aby dbal na osobní hygienu a vzhled.*
- *Dopřej každému dost času. Na nikoho nespěchej.*
- *Přizpůsob péči potřebám a životnímu rytmu každého jednotlivce.*
- *Snaž se předvídat individuální potřeby.*
- *Respektuj hranice schopností každého jednotlivce.*
- *Nevykonávej činnosti, které překračují tvou odbornou způsobilost.*
- *Na konkrétní požadavky reaguj zdvořile.*
- *Chovej se zdvořile a projevuj úctu i v případě, kdy máš špatnou náladu nebo jsi ve stresu.*
- *Pokud je to možné, informuj toho, o kterého pečuješ, předem o všech úkonech.*
- *Vyjadřuj se zdvořile a užívej zdvořilá gesta.*
- *Umožni seniorům podstupovat jisté riziko.*
- *Podporuj účast na každodenním životě.*
- *Zachovej si smysl pro humor.*
- *Dělej absolutní maximum, i když nezbyvá mnoho času.“ (kolektiv autorů, 2003, s. 56).*

Problematika uspokojování potřeb uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb

V podkapitole 1.3 jsme se zabývali problematikou potřeb ve vztahu ke kvalitě života. Jak již bylo řečeno, podmínkou pro zachování lidské existence je zajištění základních **fyziologických potřeb**. Teprve poté, co jsou tyto uspokojeny, nastupuje zájem o potřeby psychické, resp. psychosociální. Uspokojení fyziologických potřeb je v domovech pro seniory zpravidla zajištěno na dobré úrovni. Problematictější je to již s realizací potřeb psychických, resp. psychosociálních, a to zejména u osob trpících různými formami demence. Vysvětlením, proč právě ony jsou nejohroženější z hlediska uspokojování potřeb, je jejich vysoká míra závislosti na péči druhou osobou. Protože ohrožení uspokojení potřeb snižuje možnost realizace práva na důstojnost, považujeme za důležité věnovat tématu zvláštní pozornost v této části.

Nejdůležitější psychická potřeba je potřeba **bezpečí**. Člověk musí považovat svět kolem sebe za bezpečný, musí se v něm orientovat, poznávat věci a lidi kolem sebe. Pokud tomu tak není, cítí se ohrožen. Výše uvedené je potřeba uvědomit si při péči o osoby s demencí, kterým jejich stav, vyplývající právě z jejich onemocnění, mnohdy neumožňuje tuto potřebu uspokojovat. Neorientují se, nepoznávají věci a lidi kolem sebe. Jestliže nepoznávají lidi, kteří o ně pečují a potřebují jejich pomoc při činnostech, u nichž je narušena jejich intimita, mohou se cítit nepříjemně a mohou reagovat na první pohled neadekvátně (vyjadřují-li nelibost a brání se pomoci při těchto činnostech). Pokud si ale jejich situaci takto rozebereme, musíme dospět k pochopení: také by se nám asi nelíbilo, když by pro nás cizí a neznámý člověk ze zcela nepochopitelného důvodu nás chtěl např. svléknout, aby nám pomohl s osobní hygienou. „*Narušení intimního prostředí je vnímáno negativně. Každý člověk má jednak potřebu mít své soukromí, jednak jsme různě citliví na nahotu, doteky na těle.*“ (Venglářová, 2007, s. 40).

Důležitá je dále potřeba **blízkosti** nějakého člověka, kterého máme rádi. Zde může dojít u člověka s demencí při naplňování potřeby k nepříjemným nedorozuměním. Klient, který potřebuje blízkost, může začít vyhledávat fyzickou blízkost pracovníků, kteří o něj pečují. Takové chování může být ze strany pracovníků vnímáno velmi negativně, zejména z důvodu nesprávné interpretace (jako sexuálně motivovaného chování). Vzhledem k nežádoucímu chování bude pak snaha pracovníků toto chování zcela odstranit. Potřeba kontaktu zůstane nenaplněna. (tamtéž, s. 40).

Již Aristoteles je znám svým výrokiem, že člověk je „zoon politikon“ a charakteristika člověka jako tvora společenského platí dodnes. Společnost potřebujeme, žijeme v kontaktech s druhými, ve společenském systému plníme různé role, které jsme přijali. Ve stáří člověk o některé z nich přichází, nastupuje izolace a následně tendence získat nové sociální kontakty. Zvláště pro člověka s demencí, jenž je v důsledku choroby limitován komunikační bariérou, je možnost tolik potřebného kontaktu s druhými omezena.

Potřeba rozhodování o sobě a potřeba možnosti **uplatňování vlastní vůle** může při onemocnění demencí vést k vzdorovitému chování jako k tendenci po sebeprosazení. Takové chování může být pracovníky sociálních služeb negativně hodnoceno, ačkoliv senior pouze dává najevo nutnost uspokojení svých potřeb. (tamtéž, s. 40). Důraz na naplňování uplatňování vlastní vůle je upravena ve standardech kvality sociálních služeb, které jsou poskytovatelé sociálních služeb s ohledem na jejich legislativní zakotvení, povinni dodržovat.

Obtížné uspokojení potřeb v pobytových zařízeních sociálních služeb se však netýká pouze uživatelů, kteří trpí demencí.

Pokud si vzpomeneme na potřeby, které uvádí Vágnerová a které jsme zmiňovali v kapitole o kvalitě života, zjistíme, že obtíže se týkají i ostatních seniorů, kteří se rozhodli pro tak zásadní změnu, kterou odchod do domova pro seniory jistě představuje. Nyní se k některým potřebám (zejména ve smyslu ohrožení jejich naplnění) vrátíme a zmíníme je především v souvislostech se seniory, kteří se rozhodli pro život v pobytovém zařízení sociálních služeb.

Ohrožení naplnění potřeby smysluplného světa

Staří lidé mají často hluboce zakořeněny určité způsoby chování, provozování činností a ustálené zvyklosti. Znamenají pro ně jistotu. Zaběhnuté rituály, způsoby vykonávání činností, střídání práce a odpočinku, potřeba být sám nebo naopak v určitou chvíli potřeba společnosti, způsob trávení volného času... (Klvetová, 2008, s. 68).

To vše je v domovech pro seniory diametrálně odlišné, než jak byl senior zvyklý ve svém domácím prostředí. Ačkoliv domovy pro seniory zaznamenaly v poslední době velkou proměnu k lepšímu – snižuje se kapacita, ruší se „mnohalůžkové“ pokoje (stále existují i pokoje vícelůžkové, ale počet lůžek už není tak dramaticky vysoký, jak dříve býval), je uplatňován partnerský přístup k uživateli (formálním projevem tohoto faktu je nutnost

poskytovatele uzavírat smlouvu o poskytování sociální služby s uživatelem), jsou zakotvena práva uživatelů standardy kvality sociálních služeb atd. – stále existuje a dle mého názoru bude existovat nemožnost naplnění individuálních potřeb v plném rozsahu. Je to kolektivní zařízení, kde se člověk musí přizpůsobit určitému řádu, přijmout nová pravidla a adaptovat se na jiné podmínky.

Úspěšnost adaptace bude velmi záviset na motivaci seniora a dobrovolnosti jeho rozhodnutí odejít do pobytového zařízení. Důležitou roli sehraje i pomoc rodiny, zejména její zájem navštěvovat starého člověka. A také – především v situacích, kdy rodina buď zcela chybí, nebo ve své roli selže – na dovednostech pracovníků pomoci nalézt něco, co by mohlo vést k naplnění potřeby smysluplného světa.

Ohrožení naplnění potřeby jistoty sociální role a pozice ve společnosti

„Každý člověk potřebuje někam patřit, mít své role v rodině, v práci a ve společnosti. Ve stáří přibývá mnoho sociálních změn a ztrát, které jsou seniory mnohdy obtížně přijímány.“ (Klevetová, 2008, s. 69). Senior se musel jako důchodce již vyrovnat se ztrátou sociální/pracovní role, z čehož může pramenit sociální izolace, dále ztrátou zaběhnutých činností, někteří se musí vyrovnat se ztrátou partnera. V případě snížení fyzických sil není již schopen pečovat o vlastní osobu a nastupuje závislost na druhých. Pokud je okolnostmi veden k rozhodnutí změnit bydlení a odchází např. do domova pro seniory, je nucen vyrovnat se se ztrátou soukromí a ztrátou vlastního domova. V tomto případě nastupuje obtížné hledání místa ve společnosti.

Ohrožení uspokojení potřeby identity a uznání vlastního „já“ sebou i druhými

„Nemoc, životní ztráty a sociální omezení velmi pozmění chápání vlastního životního obrazu.“

Co zásadně mění obraz života ve stáří:

- *ztráta autonomie* – omezení schopnosti být sám sebou
– omezení možnosti svobodně volit místo, čas, osoby, činnosti a nečinnosti s druhými lidmi
- *ztráta kontroly nad svým životem* – omezení vlivu na vykonávané činnosti
– snížení míry zodpovědnosti za svá rozhodnutí.“

(Klevetová, 2008, s. 69).

Autorky hovoří o ztrátě autonomie a ztrátě kontroly nad svým životem v souvislosti se zásadními změnami obrazu života ve *stáří*. Dovolím si vyjádřit svůj názor, který by ztrátu autonomie a ztrátu kontroly nad svým životem spíše zařadil až do fáze, kdy se senior stává *závislým na okolí* a potřebuje péči buď rodiny, nebo – a zde vidím největší ohrožení uspokojení této potřeby – se stane uživatelem pobytové sociální služby. Z tohoto důvodu pojednávám o této potřebě zde.

Co je tedy důležité při naplňování uvedené potřeby?

- aby měl člověk vlastní život pod kontrolou a mohl rozhodovat on sám o tom, co bude dělat
- aby člověk sám sebe uznával takový, jaký je a měl vědomí vlastní důležitosti

Autorky rozebírají, že pro člověka je rozhodující, jak si odpoví na tyto otázky:

- **Kdo jsem?**
- **Co umím a dovedu?**
- **Co mám?**
- **Co rozhoduji?**

Při přemýšlení o otázce „**Kdo jsem?**“ je u člověka, který ztratil soběstačnost, ohroženo jeho „já“. Vnímá závislost na pomoci druhého, v případě změny prostředí při odchodu do domova pro seniory mu jsou jinak plánovány činnosti, na kterých do té doby lpěl. Uvažuje o otázkách, jak dlouho to bude trvat, jestli jde o změnu trvalou a hledá své nové „já“.

Otázka „**Co umím a dovedu?**“ se týká přístupu personálu ke způsobu provádění hygieny, přístupu personálu k soukromí člověka. Člověk přemýšlí o svých omezeních, která vznikla v důsledku ztráty soběstačnosti.

Otázka „**Co mám?**“ nebo spíš „Koho mám?“ znamená, že se člověk sám sebe ptá, jestli se může na někoho ve svém okolí spolehnout, jestli to bude jeho rodina, partner, přátelé, kdo za ním přijde a pomůže mu sdílet těžké chvíle, aby se necítil osamocen a cítil blízkost druhého člověka.

Respekt k autonomnímu rozhodování zaznívá v otázce „**Co rozhoduji?**“, kdy člověk přemítá, co může a co nesmí, jestli může prosazovat svá přání a názory, co je pro něj důležité a jestli má nějaký cíl, který by ještě stálo za to naplnit. (Klevetová, 2008, s. 70).

Ohrožení potřeby otevřené budoucnosti – naděje a perspektivy

Každý člověk – seniory nevyjímaje! – se potřebuje vždy na něco těšit, třeba jen na drobnosti všedního dne, mít něco, na co by upínal svůj zájem a svoje myšlenky.

Senior přemítá o své budoucnosti, ptá se, jaká bude? Je na sociálních pracovnících, aby dokázali citlivě naslouchat obavám seniora, jeho smutkům, postojům, být vnímaví k jeho ztrátám, přáním, naději. Je třeba podpořit v něm pocit víry ve vlastní schopnosti a dát mu důvod k naději, že *„lidská blízkost a sociální účast nikdy neselže. Měl někoho, kdo ho bude provázet úskalím stáří a pomůže mu unést tíhu předešlých let a současná omezení. Měl na své cestě životem chvíli, kdy může odložit ranec trápení a volně vydýchnout, než ho zase popadne a vyrazí na cestu.“* (Klevetová, 2008, s. 71).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Poté, co jsem teoreticky rozebrala podstatné aspekty problematiky stáří, zejména v kontextu a se zaměřením na lidskou důstojnost a možná rizika, limity a překážky v dosažení plné realizace práva seniorů na důstojné stáří, bych chtěla představit svůj výzkum. V něm jsem se zaměřila pouze na jednu část celé široké problematiky: zajímalo mě, jak vnímají seniory, jak chápou jejich důstojnost, jak o ní přemýšlejí a v čem vidí rizika sociální pracovníci, kteří působí v pobytových zařízeních sociálních služeb pro seniory.

Vzhledem ke stanovenému cíli výzkumné části práce, kterým je **zjistit**, jak sociální pracovníci vybraných pobytových zařízení sociálních služeb ve městě Brně vnímají otázku realizace práva seniorů na důstojné stáří, jsem se rozhodla pro **kvalitativní výzkum**.

Pro pochopení podstaty výzkumu a jeho metodologie jsem studovala dílo Anselma Strausse a Juliet Corbinové *Základy kvalitativního výzkumu – Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Z poznatků autorů vycházím při zpracování vlastních výzkumných zjištění.

Definice kvalitativního výzkumu dle autorů zní: „*Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. ...*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 10).

V úvodním textu díla jsou popsány důvody, proč provádět kvalitativní výzkum: „*... důvodem je podstata zkoumaného problému. Některé zkoumané oblasti se hodí spíše pro kvalitativní typy výzkumu. To je třeba případ výzkumu, který se snaží odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem, ... Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. ... V neposlední řadě mohou kvalitativní metody pomoci získat o jevu detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují.*“ (tamtéž, s. 11). Z těchto důvodů a vzhledem k cíli práce jsem zvolila kvalitativní metodu zkoumání; nutno dodat, že příznivým a podpůrným momentem pro volbu byl rovněž fakt pozitivní zkušenosti s kvalitativním výzkumem při zpracování bakalářské práce.

Dílo dále v úvodu rozebírá jednotlivé složky výzkumu. Jde o tři hlavní složky: údaje, analytické nebo interpretační postupy, na jejichž základě docházíme k závěrům nebo

teoriím a písemné a ústní výzkumné zprávy. Nejčastějšími zdroji údajů jsou dle autorů rozhovory a pozorování. Zdrojem mého výzkumu se staly **rozhovory**.

5 VÝZKUM

5.1 Kritéria výběru respondentů

Cílovou skupinou, z níž jsem prováděla výběr respondentů, byli sociální pracovníci pobytových sociálních služeb, které jsou poskytovány seniorům na území města Brna. Pobytové sociální služby jsou obecně považovány za rizikovější vzhledem k možnému porušení práv, neboť je zde sociální služba poskytována nepřetržitě.

Jedná se o tyto druhy sociálních služeb:

- **domovy pro seniory** (ve městě Brně dle aktuálních údajů v registru poskytovatelů sociálních služeb je **17** domovů pro seniory)
- **domovy se zvláštním režimem** (ve městě Brně dle aktuálních údajů v registru poskytovatelů sociálních služeb je **7** domovů se zvláštním režimem)
- **odlehčovací služby** (ve městě Brně dle aktuálních údajů v registru poskytovatelů sociálních služeb je 14 odlehčovacích služeb, z toho **8** poskytuje službu seniorům)

V několika případech je služba „domovy pro seniory“ a služba „domovy se zvláštním režimem“ poskytována jedním poskytovatelem, v jedné budově.

Prostřednictvím e-mailové komunikace jsem oslovila jednotlivé zástupce zařízení – buď přímo sociální pracovníky, nebo ředitele – zdali by sociální pracovníci jejich zařízení byli ochotni účastnit se výzkumu, který bude součástí mé diplomové práce. Informovala jsem je o tématu, časovém určení, volbě metody (rozhovor), předpokládané době rozhovoru a zachování anonymity respondenta. Vzhledem ke své profesi inspektorky poskytování sociálních služeb, kdy jsem v některých zařízeních v minulosti vykonala inspekci, jsem si byla vědoma možného zkreslení výzkumu (pokud bych rozhovor prováděla v mnou inspektovaném zařízení), a proto jsem se rozhodla sociální služby, jejichž pracovníci mě znají, neoslovovat (těch je celkem **10**). Tím byl soubor potenciálních respondentů zúžen. Přesto nebylo v mých silách naprosto zabránit možnému zkreslení – ačkoliv jsem sama nepřišla se sdělením, jaká je moje profese, dvě respondentky se mě v průběhu rozhovoru samy dotázaly, jednou došlo ke zjištění po ukončení rozhovoru při neformální komunikaci. Nemyslím si však, že by se v případě vybraných respondentů jednalo o lidi, kteří by své odpovědi orientovali dle faktu, kdo je tazatelem; tedy možnost zkreslení je minimální. Odpovědi obou respondentek, které se v průběhu rozhovoru dozvěděly, čím se profesně zabývám, byly upřímné a realitu nezkrášlující.

Z 16-ti oslovených zástupců zařízení 8 na můj mail vůbec nereagovalo a 1 sociální pracovnice se omluvila vzhledem k pracovnímu zaneprázdnění. Chtěla jsem rozhovor uskutečnit celkem se sedmi sociálními pracovníky/pracovnicemi, ideálně tak, aby se jednalo o relativně vyrovnaný počet vzhledem k faktu, kým jsou zřizováni. Tento cíl se naplnil – 3 respondenti jsou zástupci státního zařízení, 4 jsou zástupci neziskového sektoru. Někteří z respondentů jsou součástí většího celku – jde o samostatná zařízení, která patří pod jednoho poskytovatele. Z důvodu zachování anonymity nebudu uvádět jejich počet ani druh sociální služby. Ačkoliv původním záměrem nebylo, aby některé účastníky spojovala příslušnost k jedné organizaci, rozhodující úlohu nakonec sehrála ochota, resp. neochota oslovených zařízení participovat na výzkumu.

5.2 Participující respondenti

Oslovení pracovníci, kteří byli ochotni se výzkumu účastnit a kteří se pro svůj souhlas s rozhovorem stali respondenty, se bez výjimky vyznačovali velkým zaujetím pro dané téma. Rovněž svými odpověďmi dokazovali, že jsou odborníci ve svém oboru a reflektují potřeby cílové skupiny seniorů a že jsou to lidé, kladoucí důraz na morální hodnoty. Další charakteristika, která je spojuje, je ta, že jsou všichni mladšího a středního dospělého věku (zjišťování věku nebylo cílem, tedy věk jsem se u všech respondentů nedozvěděla; odhadem lze říct, že nejstarší respondentce bylo 37 let), vzdělaní v oboru sociální práce/sociální pedagogika.

Následující tabulka uvádí přehled důležitých charakteristik respondentů:

Tabulka 1 – Přehled respondentů

Označení respondenta	Druh sociální služby	Pracovní pozice v sociální službě	Počet let na této pozici	Vzdělání	Délka praxe v sociálních službách
R1	domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem	sociální pracovnice	4 roky	úplné VŠ, obor sociální politika, sociální práce	4 roky
R2	domovy pro seniory	sociální pracovnice	4 roky	úplné VŠ, obor sociální politika, sociální práce	4 roky
R3	domovy pro seniory	sociální pracovník	2 roky	vyšší odborné, obor sociální práce	2 roky
R4	domovy se zvláštním režimem	sociální pracovnice	6 let	úplné VŠ, obor sociální práce	6 let
R5	domovy pro seniory	sociální pracovnice	7 let	vyšší odborné, obor sociální práce	7 let
R6	domovy pro seniory	sociální pracovnice	3 roky	vyšší odborné, obor sociální práce, bakalářské, obor sociální pedagogika	5 let
R7	domovy pro seniory	sociální pracovnice	0,5 roku	vyšší odborné, obor sociální pedagogika	12 let

Rozhovory se uskutečnily v lednu a únoru roku 2013.

5.3 Výzkumná otázka. Struktura rozhovoru

Výzkumnou otázku jsem formulovala takto:

Jak sociální pracovníci pobytových sociálních služeb, kteří poskytují služby seniorům, vnímají pojem „důstojnost“, v čem spatřují rizika realizace práva seniorů na důstojnost, jaké jsou jejich zkušenosti a zdali z jejich pohledu lze a do jaké míry realizovat právo seniorů, zejména uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb, na důstojné stáří.

Soubor otázek položených respondentům:

1. Jak byste definoval/a důstojnost?
Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?
2. Jak byste charakterizoval/a seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)
3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?
4. Co je důstojné stáří? Můžete, prosím, uvést konkrétní příklady?
5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací. Senioři všeobecně a senioři – uživatelé pobytových sociálních služeb.
6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?
7. Jak byste hodnotil/a možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?
8. Jak byste charakterizoval/a to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?
9. Jak byste hodnotil/a možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?
10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů? Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?
11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří? Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?
13. Vybavíte si nějaký příklad z praxe (Vy sám/sama jste viděl/a či jste jen slyšel/a z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení?
Vyskytují se podle Vašeho názoru v dnešní době pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů? Pokud ano, čím je to způsobeno? Co může napomoci, aby se jejich výskyt eliminoval?
14. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.
15. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů?
16. Existují podle Vás rutinní postupy při práci s uživateli, které mohou potlačovat autonomii seniorů?
17. U jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?
18. Jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)?
19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?
20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

Připravených otázek jsem se do značné míry držela; pokud byly v některých případech upraveny nebo doplněny dalšími, stalo se tak zejména z důvodu logické návaznosti na řeč respondenta. Typ rozhovoru je možno označit za polostandardizovaný. Po prvním rozhovoru s respondentem jsem si potvrdila, že obsah otázek a rozsah témat je dostačující pro následnou analýzu odpovědí. Kompletní a doslovný přepis rozhovorů je obsažen v příloze diplomové práce.

5.4 Teoretické vymezení analýzy

„Analýza v zakotvené teorii se skládá ze tří hlavních typů kódování. Jsou to: (a) otevřené kódování, (b) axiální kódování a (c) selektivní kódování.“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 40).

Ve své diplomové práci budu postupovat podle otevřeného kódování.

„Otevřené kódování je část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. ... Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly, a také jsou kladeny otázky o jevech údají reprezentovaných. Během tohoto procesu jsou zvažovány a zkoumány naše vlastní i cizí domněnky o jevu, což vede k novým objevům.“ (tamtéž, s. 43).

5.5 Analýza získaných údajů. Kategorizace

Z prováděné analýzy vplynuly kategorie, jejichž rozbohem se budu podrobně zabývat v následujících podkapitolách. Ještě před tím následuje pro lepší orientaci jejich přehled.

KATEGORIE

- VNÍMÁNÍ POJMU DŮSTOJNOST
- CHARAKTERISTIKA SENIORŮ
- POSTAVENÍ SENIORŮ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI
- VNÍMÁNÍ DŮSTOJNÉHO STÁŘÍ
- FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ NAPLŇOVÁNÍ DŮSTOJNÉHO STÁŘÍ
- FAKTORY NEJVÍCE OHROŽUJÍCÍ DŮSTOJNÉ STÁŘÍ
- MOŽNOSTI NAPLŇOVÁNÍ DŮSTOJNÉHO STÁŘÍ PRO SENIORY ŽIJÍCÍ DOMA
- MOŽNOSTI NAPLŇOVÁNÍ DŮSTOJNÉHO STÁŘÍ A RIZIKA PRO SENIORY ŽIJÍCÍ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
- ŽIVOTNÍ SITUACE SENIORA PŘI PŘÍCHODU DO POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY
- PŘÍKLADY SITUACÍ, KDY BYLA DŮSTOJNOST NARUŠENA
- PŘÍČINY DŮSTOJNOST NARUŠUJÍCÍHO CHOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ

- CO NAPOMŮŽE SNÍŽIT POČET PRACOVNÍKŮ NARUŠUJÍCÍCH DŮSTOJNOST
- VLASTNOSTI PRACOVNÍKA, KTERÉ JSOU „ZÁRUKOU“ JEDNÁNÍ ZACHOVÁVAJÍCÍHO DŮSTOJNOST (KTERÉ VEDOU K JEDNÁNÍ PODPORUJÍCÍMU DŮSTOJNOST)
- MYŠLENÍ VEDOUCÍ K JEDNÁNÍ ZACHOVÁVAJÍCÍMU DŮSTOJNOST UŽIVATELŮ
- NEJVĚTŠÍ ÚSKALÍ PRO REALIZACI PRÁVA NA DŮSTOJNÉ STÁŘÍ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
- RUTINNÍ POSTUPY – EXISTUJÍ?
- VZDĚLÁNÍ A VZDĚLÁVÁNÍ

Kategorie I: Vnímání pojmu důstojnost

V úvodu rozhovoru s respondenty jsem pokládala otázku, jak by definovali pojem důstojnost. Zajímalo mě, jak sociální pracovníci pojem vnímají, co pro ně znamená. Současně jsem chtěla znát, jaké se jim vybaví příbuzné pojmy k pojmu důstojnosti.

Ať již na první nebo druhou otázku, v jejich odpovědích jsem našla vzácnou shodu: **pokaždé** se zde objevilo slovo „**respekt**“ (nebo jeho podoba respektování, respektovat), někdy použito s důrazem na lidské potřeby, přání a práva a dále pak „**úcta**“. Z odpovědí byl zřetelný **akcent na člověka jako osobnost** (pojetí psychologické) a člověka, jehož **život má smysl a hodnotu** (pojetí filosofické):

Respondent **R1**: „... nějak jako ohleduplnost, možná vážnost, respekt, úcta.“

Respondent **R2**: „... respektování jedinečnosti toho člověka, jakoby uznání jeho zkušeností, životních, nějakých postojů a respektování jeho práv na život, nějaká jako bych řekla i úcta k němu. ...celostní pojetí ... člověka..., ... ostatní, když se k nim chovají způsobem, že jsou si vědomi té jeho osobnosti.“

Respondent **R3** vztáhl definici pro obecný pojem důstojnost rovnou k cílové skupině seniorů, ale o obsahu důstojnosti rovněž hovoří obdobně: „... *důstojnost ve vztahu ke klientům znamená, že budou všichni pracovníci respektovat stáří a vlastně seniory a že budou respektovat role, které zastávali během života, ... Důstojnost ... respekt, ochota naslouchat ze strany personálu, empatie, běžná lidská komunikace, vůbec najít si čas pro toho klienta...*“

Respondent **R4**: „... respektování lidských práv... lidský život má pořád stejnou hodnotu, i když třeba nevytváří hodnoty, ...existence má smysl a hodnotu. ... taková jako humanita...“

Respondent **R5**: „... že někdo respektuje to, jaká jsem. ... Respekt, ... schopnost vnímat člověka jako člověka, počítat s tím, že jsem, že mám nějaké potřeby, ...“

Respondent **R6**: „... že je to takový respektování lidských potřeb a přání a jakoby nezasahování do té osobní svobody...“

Respondent **R7**: „Důstojnost. Taková jakoby úcta k člověku jako k lidské bytosti. ... Třeba i respekt, právě jakoby ta úcta...“

Kategorie II.: Charakteristika seniorů

Respondenti bez výjimky uváděli **věk**; ti, kteří specifikovali počtem let, uváděli **65 let**. Ačkoliv mají z důvodu své profese představu seniora spíše jako člověka (někdy již uživatele sociální služby), který **ztratil soběstačnost a potřebuje pomoc a podporu druhé osoby**, svými odpověďmi dokazovali, že si i přes existenci možných některých společných znaků uvědomují **různorodost** seniorské skupiny.

Respondent **R1**: „... já už díky praxi v tomto zařízení mám seniory spojený se ztrátou soběstačnosti, s komplikacemi, ale vím, že řada seniorů mimo tento domov žije aktivní život; asi je ... charakteristické obtížnější přizpůsobení novým situacím... taky křehkost. Rozdílly jsou stejně tak v soběstačnosti, i ve zdraví.“

Respondent **R2**: „... větší výskyt nemocí, menší životní energie fyzická, ... mají rozsáhlejší životní příběh, mají zkušenosti, vytvořený postoj k životu. ... úbytek kognitivních funkcí, ... že záleží na té životní situaci, jestli zůstanou osamoceni nebo se o ně stará rodina nebo jestli ještě mají nějaké zájmy, vztahy se svými vrstevníky, je to hodně individuální, záleží, jestli už třeba žijí v domově pro seniory nebo žijí doma.“

Respondent **R3**: „... do jisté míry závislí v péči na druhé osobě, ... do jisté míry už méně soběstační v rámci mobility, senior v pokročilejším věku už má oslabené kognitivní funkce a není schopen se tak rychle a adekvátně rozhodovat.“

Respondent **R4**: „... různorodá skupina, ... někteří aktivní, ale pak je tu skupina, která potřebuje pomoc; tím, že mají zdravotní problémy, přestávají být soběstační, ...“

Respondent R5: „... omezení ve zdravotním stavu, omezení v soběstačnosti, často právě i v kognitivních schopnostech.“ Respondentka hovořila o své zkušenosti se seniory, že je důležité, jak sami senioři sebe vnímají: „*Je to dané i tím přístupem k životu, trošku i povahou toho člověka, jakou má, i tím, jestli má vůbec chuť do života.*“

Respondent R7: „... seniorský věk přináší tomu člověku různá omezení, ale neměli bychom se dívat na ty seniory jenom z hlediska omezení, ale i z hlediska životních zkušeností, ale i nějaké jejich moudrosti, ...“

Kategorie III.: Postavení seniorů v současné společnosti

V teoretické části práce pojednává jedna kapitola o této problematice. Zajímalo mě, jaké stanovisko k ní zaujmají sociální pracovníci. Respondenti zdůrazňovali převážně **negativní postoj společnosti k seniorům** – objevovalo se např. vnímání stereotypů, seniorů jako finanční zátěže, přitěžující skupiny, zesměšňování, nepřilíš velká úcta k seniorům, označování seniorů jako lidí, kteří jsou řekněme mimo hlavní proud doby.

Respondent R1: „... myslím, že se k nim pojí stereotypy, ... že nestíhají, že jsou huř přizpůsobiví, ... Když bych si měla vybrat, že jsou spíš pozitivně nebo negativně vnímáni, tak bych tam našla víc negativ. ... z hlediska pracovního trhu taky negativní, pak taky kolik se na ně dává peněz – na důchody a tak.“

Respondent R3: „... do jisté míry je společnost ... vůči seniorům docela skeptická, ... na seniory pohlíží, že je to jakási přitěžující skupina, co se týče finančních prostředků, jak z důchodového pojištění a zdravotního, ... nedalo by se to paušalizovat na celou společnost, ...“

Respondent R4: „... takoví jakoby outsideri, tím, že samozřejmě mají nižší příjmy, ... spousta lidí si myslí, že tu společnost tak jakoby zatěžují, finančně...“

Respondent R2: „Řekla bych takové nezdravé. Nezdravý postoj. I když myslím, že se to nedá říct úplně obecně, je to individuální, ale řekla bych, že stáří je obecně považováno spíš za nemoc než za něco přirozeného, ... že jsou tou společností zesměšňováni nebo mají k nim takový trochu arogantní přístup.“

Respondent R5: „Často je to možná ... i hanlivé označení – jsem senior, jsem neschopný, už jako nepatřím do toho běžného aktivního života. ... často je to diskriminace a takové paušalizování.“

Respondent **R6**: „... dřív byla přece jen vyšší úcta ke stáří a starým lidem. A to si myslím, že je to celkově tou dobou – doba je uspěchaná, lidi se k sobě nechovají hezky a ono se to odráží i na těch seniorech.“

Respondent **R7**: „... vzhledem k tomu kouzlu mládí, které v současné době panuje, tak na seniory je pohlíženo jako na někoho, kdo není ... už přitažlivý pro tu společnost. Navíc vzhledem k tomu demografickému růstu, tak se na ně dívají ti mladí tak, že na ně musí pracovat, je obava z toho stárnutí, dřív ti senioři byli uznávaní, že dokázali předávat životní zkušenosti, ... dnes to nedokážeme tak ocenit, ...“

Kategorie IV.: Vnímání důstojného stáří

Respondenti v souvislosti s vnímáním důstojnosti ve stáří uváděli krom některých pojmů, vztahujících se k důstojnosti všeobecně, i určitá specifika, spojená právě s obdobím stáří: **možnost rozhodovat se, přijetí společností** i se specifickými seniorského věku, **dostatek finančních prostředků**, které budou znamenat určitý životní standard (bez ohledu na to, že již člověk v seniorském věku převážně nepracuje), **eliminování pocitu osamění, zajištění potřeb a život podle přání seniora.**

Respondent **R1**: „... asi to, kde má člověk zachovaný práva, na který má nárok, kdy může rozhodovat do té míry, dokud je to reálný, že může rozhodovat sám o sobě, a má vliv na to, co se kolem něj děje. ... nárok na projevení úcty, respekt, slušný chování.“

Respondent **R2**: „... přijetí té společnosti, že mě berou, že je to něco přirozeného a respektování těch životních zkušeností a někdy třeba i negativních vlastností a ... od té společnosti dání prostoru k tomu, abych mohl být starý a byl jsem tak přijímán i s těmi specifickými, které ten seniorský věk přináší.“

Respondent **R3**: „..., kdy ten člověk ... má dostatek finančních prostředků. ... že když ten člověk onemocní, tak je mu poskytnuta péče ve zdravotnických zařízeních a tohle je velký nedostatek, co se týče nemocnic, tam kde je ta geriatric..., ... A důležité pak taky je, aby byli v kontaktu s rodinou a neměli pocit osamění.“

Respondent **R4**: „Tak asi že člověk není sám, že má okolo sebe lidi, kteří mu pomohou, ..., že se ... k němu chovají jako k člověku, aji když je nemohoucí, tak s ním nemají mluvit jako s věcí, zajímají se o jeho potřeby, zohledňují se jeho potřeby i duchovní, aby se cítil dobře, ne odstrčený, nepotřebný. Možná i to, aby měl určitý životní standard, aby ... nestrádal tím, že není výdělečně činný.“

Respondent **R5**: „... umožnit prožít skloněk života podle přání seniora, v podmínkách ..., ve kterých se cítí v bezpečí, má zajištěné potřeby, nejenom ty základní. ...“

Respondent **R6**: „Pokud ... starý člověk žije podle svých přání, možností a potřeb opravdu tak, jak on by chtěl.“

Respondent **R7**: „Důstojné stáří je ... když člověk může žít ... život podle svých představ a zároveň má ten pocit, že ... je váženým členem společnosti, ... a že může prožít jakoby důstojně v úctě té společnosti celou tu životní etapu. Že se nemusí cítit ... vyřazený ze společnosti nebo odsouvaný tou společností někam na okraj, Důstojné stáří – možná je to také i o tom finančním zajištění, že ti seniori mají takový důchod, aby mohli prožít i to stáří v nějakým přiměřeným komfortu. ...“

Kategorie V.: Faktory ovlivňující naplňování důstojného stáří

Pokud se respondenti zamýšleli nad tím, co ovlivňuje naplňování důstojného stáří, často uváděli **postoj k seniorům** nebo **vnímání stáří ve společnosti** vůbec, **prezentování seniorů v médiích**, **postoj samotného seniora vůči sobě**, dále považovali za důležitou **rodinu** – její existenci či postoj rodiny k jejímu členu – seniorovi; pokud senior žije v zařízení, zmiňovali respondenti **postoj a vzdělání pracovníků**. Objevila se i **důležitost financí**.

Respondent **R1**: „... právě to povědomí, jak je vnímán stáří obecně ve společnosti, ... Pak asi dostupnost služeb tak, aby to vyhovovalo tomu klientovi. Na straně toho klienta hraje roli, jestli je osamoceny nebo má nějakou rodinu či přátele. Na straně těch pracovníků třeba nějaký vzdělávání...“

Respondent **R2**: „... okolnosti té životní situace konkrétní, to je asi dost individuální, postoj té rodiny, přijetí toho seniora, ...nálada a postoj k seniorům ve společnosti ... postoj toho samotného seniora...“

Respondent **R3**: „... celospolečenské klima, jak společnost vnímá toho starého člověka. ... , ta rodina, když chybí, jestli se cítí osamělý, jak je k nim vstřícný personál, jestli mají dobrou lékařskou péči...“

Respondent **R4**: „... obecně postoje ve společnosti a ... postoje těch jednotlivých lidí, kteří se nacházejí v okolí toho seniora. ...“

Respondent **R5**: „Určitě tam jsou ty finance a ...vzdělávání pracovníků v sociálních službách, ... i rodinné vazby toho ... seniora.“

Respondent **R6**: „... smýšlení toho klienta, jeho vlastní smýšlení o sobě samým a za druhé bych řekla ten pečující personál, to okolí. ...“

Respondent **R7**: „... ze strany seniora... ovlivňuje to svým chováním. ... Ze strany společnosti mají také velký vliv média a to, jak jsou senioři prezentováni v nějakých filmech, i to pak lidi ovlivňuje. A ze strany pracovníků - ... má vliv, jakou ten pracovník má životní filosofii, jaký má vztah ke stáří, ke svým rodičům, prarodičům, ... vztah k sobě určitě taky. Ze strany příbuzných těch seniorů ... může mít vliv jejich společné soužití, ... jakou mají celkově životní filosofii, ... Asi i vzdělání ... má vliv.“

Kategorie VI: Faktory nejvíce ohrožující důstojné stáří

Zde respondenti spatřovali rizika zejména v situacích **zhoršení zdravotního stavu**, kdy senioři potřebují pomoc druhé osoby, při **osamělosti** a **v případě pobytových zařízení sociálních služeb** uváděli riziko ve **ztrátě soukromí** na vícelůžkových pokojích a v kvalitě **přístupu personálu**. Stejně jako v předchozí kategorii, která zahrnovala naplňování důstojného stáří, tak i zde se jako faktor ohrožující důstojné stáří objevil **význam financí**.

Respondent **R1**: „...když dojde k nějakému zhoršení zdravotního stavu a zhoršení soběstačnosti a oni jsou odkázáni na péči a pomoc někoho jiného. ... A další věc, faktor, který tam hraje roli, že ten člověk je sám – nemá rodinu, ... nemáme jednodůžkové pokoje, kdy člověk nemá soukromí. Další věc – klienti jsou odkázáni na pomoc a péči někoho jiného, kteří jednají sice podle nějakých pravidel, ale samozřejmě jsou jim tak trochu vydáni na milost a nemilost.“

Respondent **R2**: „... pokud ten člověk zůstane doma sám a nemá se o něho kdo starat, a nebo naopak, pokud ta rodina se stará nesprávným způsobem nebo ... v ... zařízení sociálních služeb - ... na vícelůžkovém pokoji a neseďnou si ti uživatelé navzájem nebo třeba i ze strany personálu může nastat, že ... nechová se tak, jak by bylo úplně potřeba.“

Respondent **R3**: „... lidé, kteří se nacházejí v nějaké krizové sociální situaci, jsou to lidé, kteří např. žijí sami a pociťují, že už se nedokáží sami o sebe postarat a nemají ani nikoho, kdo by se o ně mohl postarat, a nemají na zaplacení plateb v domově pro seniory... A sami senioři si to uvědomují nejvíce, že jim chybí ty finanční prostředky. ... neadekvátní přístup ze strany personálu.“

Respondent **R5**: „V případě, že senior zůstane osamocený, nemá děti, nemá třeba sousedy,... Kdy je nejvíc omezena v pobytových službách? ... zase, pokud je tam ta osamělost a pak taky pokud nemá dostatek financí... Pak mě ještě napadá, kdy o seniora v nějakém zařízení sociálních služeb pečuje nekvalifikovaný personál, ... zaměstnanci v přímé péči, kteří jsou s ním v každodenním kontaktu.“

Respondent **R4**: „... právě když ztrácí tu soběstačnost, má zdravotní problémy, když si určité věci nemůže zařídit sám a musí čekat na pomoc ostatních, musí čekat, co mu druhý udělá, ... lidé s ... demencí, jsou odkázáni na to, jak ti druzí vyhodnotí jejich potřeby. ... skupina lidí s demencí je velká skupina lidí, kdy je ohrožena ta jejich důstojnost.“

Respondent **R6**: „Já si právě myslím, že nejvíce ohrožen je právě, kdy ten člověk se stává imobilním, kdy se ten jeho zdravotní stav zhoršuje, nejen po té psychické, ale i fyzické stránce, jsem si všimla, že ti lidi s tím člověkem jednají jako s nesvéprávným, jako s dítětem, že tím klesá ta důstojnost toho člověka. ...“

Respondent **R7**: „... je ohrožena, kdy ten senior potřebuje pomoc, inkontinence, hygienu. ... tehdy, když o těch seniorech někdo hovoří s despektem, že už jsou k ničemu, ... A nebo i třeba když ten senior má nízký důchod... A nebo, když ten senior se cítí ... vyřazen z té společnosti, kdy ta společnost ho vnímá jenom jako nějakou zátěž a ne jako plnohodnotného člena. Při požádání o odpověď konkrétně o situace, kdy je ohrožena důstojnost u uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb, respondentka odpověděla: „Mně připadá, že je to ... podobný u těch seniorů, kteří potřebují tu péči. Tak u seniorů, kteří nejsou závislí na péči, tak u nich to není tak významný.“

Kategorie VII.: Možnosti naplňování důstojného stáří pro seniory žijící doma

Všech sedm respondentů hovořilo o **vlivu rodiny seniora** – jak funguje: jestli/jak dokáže svému příbuznému seniorovi pomoci a jestli/jak ho podporuje nebo jestli naopak poskytne jen minimum či je pro seniora spíše hrozbou. Dva respondenti se shodli v tom, že **úloha rodiny je nezastupitelná** a nic ji nenahradí (jistěže předpokládali její funkčnost, tedy hovořili o rodině, která dobře funguje). Jeden respondent spatřoval důležitost v možnosti **odpočinku pečující rodiny**.

Respondent **R1**: „Tam strašně záleží na té rodině. Jako my co tady máme příklady od klientů, kdy rodiny skvěle fungovaly, ... a pak máme příklady, kdy ta rodina ty lidi vyloženě zneužívala, až na hraně zákona.“

Respondent **R5**: „ Záleží na angažovanosti té rodiny a záleží na vztazích. Protože někdy je to nejlepší výchozí situace, ale záleží, je to případ od případu. Někdy bych řekla, že možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří je lepší v domově, ale opravdu je to případ od případu.“

Respondent **R6**: „... myslím, že se to odvíjí od toho zdravotního stavu toho klienta a od toho přístupu té rodiny k tomu člověku. Záleží to na zdravotním stavu toho člověka a vztahu té rodiny k tomu rodinnému příslušníkovi... Dva typy rodinných příslušníků, kdy můžou mít ti senioři stejnou diagnózu, a jedna rodina... bude člověka podporovat, ..., dávat mu první poslední, ..., a pak bude druhá rodina, která mu dá jenom to minimum a nebo ani to ne.“

Respondent **R7**: „... záleží samozřejmě na přístupu těch rodinných příslušníků, jak to vnímají, jací jsou to lidé, i na vztahu mezi tím pečovatelem a klientem, tedy tím seniorem, záleží na tom, jestli se o něho starají kvůli penězům nebo jestli se o něj starají kvůli tomu, že chtějí, mají ho rádi. Je to o nějakých prioritách hodnot, jestli jsou pro ně důležité, aby byl nakrmen a nebo i ty vyšší potřeby i ty sociální a duchovní, protože ta důstojnost souvisí i s těma vyššíma potřebama. ...“

Respondent **R2**: „... z mého pohledu je to ideální na respektování těch práv důstojnosti, pokud je v těch domácích podmínkách, ti příbuzní ho znají, znají ten jeho životní příběh, vědí, co potřebuje a tím, že jsou to pro toho seniora ti nejbližší, tak i on si sám řekne, co potřebuje a co se mu nelíbí, jakým způsobem naplňovat ty potřeby, aby se on cítil ... důstojně.“ Na moji otázku, zdali je tomu tak vždy, respondentka připustila, že tomu tak vždy být nemusí.

Respondent **R3**: „... pro seniora z mého pohledu je mnohem lepší, když může být co nejdýl doma, určitě rodinu nenahradí žádná ústavní péče.“

Respondent **R4**: „... důležité, aby ta rodina měla k dispozici další služby, které by jí pomohly v té péči, ..., aby měli možnost si odpočinout, protože když už je toho na něho moc, tak je nevrlej a to se odráží v péči o toho člověka...“

Kategorie VIII. Možnosti naplňování důstojného stáří a rizika pro seniory žijící v pobytových zařízeních sociálních služeb

Respondenti se ve svých úvahách nad možnostmi naplňování důstojného stáří seniorů žijících v pobytových zařízeních sociálních služeb lišili. Jedna respondentka viděla tuto

záležitost velmi **pozitivně**, další se vyjádřila, že možnosti jsou relativně dobré, ale závislé na správném nastavení podmínek a fungování; také zmínila **limity** – ty vidí v **zachování soukromí** či **jednání pracovníků s respektem a úctou**. Respondentka pracující v pobytové sociální službě pro seniory s demencí přiznala **omezování některých práv v důsledku onemocnění uživatelů**, které se služba snaží takto chránit. Ve své upřímné výpovědi popsala další respondentka velmi výrazná negativa pobytových sociálních služeb, která si uvědomuje: **závislost seniora na cizích lidech, přizpůsobení, omezení zálib, ztrátu soukromí, omezení nejzákladnějších lidských práv**.

Respondent **R2**: „... že v dnešní době už ta kvalita sociálních služeb je na vysoké úrovni i ten personál tomu dost odpovídá a ve velké míře tam pracují lidi, kteří mají kladný vztah k seniorům a dokáží ty jejich potřeby naplnit, takže bych řekla, že v dnešní době se ti pracovníci snaží klást velký důraz na tu důstojnost a hledají způsoby, jak tomu člověku dát podmínky a možnosti důstojného dožití. ...“

Respondent **R1**: „... pokud je to jako dobře nastavené, pokud by to fungovalo tak, jak to má, tak možnost by byla relativně dobrá, ale vzhledem k těm objektivním omezením, které ten pobyt v ústavním zařízení má, ... ty pobytové zařízení jsou schopny zachytit nějaký závažnější zneužívání zvenčí, rodiny, nějakých příživníků. Ale obtížnější mi to přijde v tom zachování soukromí, nějakých prostě jakoby jednání s respektem, s úctou.“

Respondent **R4**: „...je správný ten trend, že se dělají ménělůžkové pokoje, jedno nebo dvou, aby měli dostatek soukromí. Aby se ta služba ... snažila respektovat ty individuální potřeby, neposkytovat tu službu paušálně, ... aby se snažila respektovat to, na co byl zvyklý, udělat to tak, jak to měl doma, co nejvíc podporovat v kontaktu s tím přirozeným sociálním prostředím...“ Na moji otázku, zdali je v praxi toto vše realizovatelné, respondentka odpověděla: „U nás (respondentka pracuje v domově se zvláštním režimem, který poskytuje sociální službu uživatelům, vyžadujícím vyšší míru podpory v důsledku svého onemocnění (demence) – poznámka KD) je to právě mnohdy obtížné, právě proto, že ti lidé nejsou schopni posoudit důsledky toho jednání, takže některá práva jsou omezována v důsledku toho onemocnění, protože je chráníme, ...; když tady máme třílůžkový pokoj, tak ty prostory nenafoukneme, když je to malý ten pokoj, personálu je tu víc než v obyčejných domovech pro seniory, ale i tak je to málo, tady jim nemůžeme dát to, co mají doma, to prostě nejde.“

Respondent **R5**: „*Člověk se stává závislým, na jiných na cizích lidech, musí se přizpůsobit často většině, ... Většinou musí omezit své zájmy, záliby. ... nastupuje ... často střet představ a reality, ztráta soukromí, ... omezení těch nejzákladnějších lidských práv. ... lidský kontakt je omezen na tu dobu, kdy má ta sestřička čas...*“

Kategorie IX.: Životní situace seniora při příchodu do pobytové sociální služby

Zajímalo mě, jak sociální pracovníci vnímají nejpodstatnější změnu, která nastává pro seniory, pokud se rozhodnou pro pobytovou sociální službu. Respondenti si uvědomovali **náročnost nové životní situace vůbec**, jako zásadní viděli změnu prostředí, životních podmínek, rituálů, zvyklostí, nutnost podřídit se, chápali ztráty, které změna přináší (ztráta soukromí, ztráta místa, omezení zájmů a zálib, omezení lidských práv), hovořili o **nesnadném procesu adaptace**.

Respondent **R1**: „*... tady máme ty vícelůžkové pokoje, tak určitě je to ztráta soukromí, plus nějaká jako nutnost podřídit se – i když se jim snažíme vyjít vstříc, je to prostě ústavní zařízení, kdy snídaně se vydává od do, určitě jako ztráta toho svého přirozeného těch svých věcí, toho místa.*“

Respondent **R4**: „*... i když se vychází vstříc, tak je tam danej režim, i když se přizpůsobují ta zařízení. A obecně – ti staří lidé nemají rádi změny, jsou fixovaní na ten svůj domov. ..., asi i ztráta soukromí.*“

Respondent **R5**: „*Člověk se stává závislým, na jiných na cizích lidech, musí se přizpůsobit často většině, ... Většinou musí omezit své zájmy, záliby. ... nastupuje ... často střet představ a reality, ztráta soukromí, ... omezení těch nejzákladnějších lidských práv. ... je to strašný skok... vlastně lidský kontakt je omezen na tu dobu, kdy má ta sestřička čas...*“

Respondent **R2**: „*... je to pro toho člověka hodně zásadní změna v životě, ..., že se vlastně ... mění životní podmínky, rituály, zvyklosti, už ta změna prostředí je pro toho člověka zcela zásadní, vůbec ten styl života.*“

Respondent **R3**: „*To nejpodstatnější je změna prostředí, ten člověk se musí adaptovat. Co je podstatné, je, že tu musí být dobrovolně. ...*“

Respondent **R6**: „*... už jenom to, že se tady ocitne, že celý život byl zvyklý na to svoje prostředí a najednou prostě přichází úplně do nového. Už jenom to zvykat si na nové lidi a prostředí je velkej zlom. Že ta adaptace na to nové prostředí bývá strašně těžká. Hodně záleží, co mám takhle vyzorováno, na rodinných vztazích. ...*“

Respondent **R7**: O významu adaptace na nové prostředí hovořila i respondentka R7, její úvaha je spíš rozborem faktorů, které adaptaci ovlivní. „*Ono vždycky záleží, jestli ten člověk se rozhodl sám, tam jít do toho domova důchodců a nebo byl tlakem nějakých okolností donucen. A pokud je to tak, že sem musí jít, to hodně tu adaptaci ovlivňuje ta svoboda toho vlastního rozhodnutí. Určitě osobnost člověka hraje roli, někdo se snadněji adaptuje, někdo hůř. Určitě hraje roli, jaké to v tom domově je. Jaký je tam personál, jaké se vytvoří podmínky, jestli mu někdo s tou adaptací pomůže, věnuje se mu i třeba s tou rodinou, jestli má zájem. ...“*

Kategorie X.: Příklady situací, kdy byla důstojnost narušena

Když jsem se respondentů ptala, jestli si vybaví z praxe nějaký příklad, kdy by oni sami byli svědky (nebo alespoň pouze slyšeli z vyprávění někoho z kolegů) situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení, dopředu jsem spíše předpokládala, že nebudou příliš sdílní a o tak citlivém tématu osobní zkušenosti nebudou příliš chtít hovořit. Obávala jsem se možné tendence uhlazovat a přikrášlovat skutečnost, obávala jsem se toho, že respondenti nebudou chtít hovořit o nepříjemných zážitcích. V rozhovoru je totiž výzkumník závislý na respondentově ochotě sdělovat pravdu. Proto jsem byla velmi mile překvapena, když opak se stal skutečností. Respondenti upřímně sdělovali zprostředkované, ale rovněž (možná i ve vícero případech) i vlastní zážitky z praxe. Jejich upřímnosti, která minimalizovala zkreslení výzkumu, si velmi vážím.

Situace, které respondenti uváděli, lze shrnout v následujícím přehledu:

- nevhodné oslovování
- nevyhovění přání uživatelky, ke kterému došlo v důsledku předchozí stížnosti téže uživatelky
- usnadňování práce personálu – automatické nucení uživatelů k používání inkontinenčních pomůcek
- nerespektování soukromí při vstupu do pokojů uživatelů
- nepřizpůsobení komunikace potřebám uživatele
- hovor o uživatelích ve 3. osobě jako by nebyli přítomni
- zesměšňování uživatelů
- neosobní chování k uživatelům (jako by byli věci, objekty péče)
- nerespektování tempa
- infantilizace

- ponechání uživatele v nedůstojném postavení (např. obnažený uživatel, čekající na chodbě, až bude mít personál čas)
- odpírání přístupu k veřejným službám
- znevažování uživatelů
- manipulace s uživateli (slovní)
- nevhodné vyjádření o uživateli před ostatními uživateli, které narušuje jeho důstojnost
- nerespektování přání uživatele v zájmu rychlého provedení pečovatelského úkonu
- nerespektování vlastní vůle uživatelů, což vede k porušení jejich autonomie
- zúžení péče na to nejzákladnější – zajištění uspokojování pouze biologických potřeb (např. podání stravy, pomoc při výměně inkontinenčních pomůcek)

Respondent **R1**: „*No určitě – od oslovování – tykání přes... to, že jedna klientka vykládala, že si stěžovala – projevila banální výhradu, tak potom, když si požádala, aby jí dala ošetřovatelka žínku, tak jí ji nepodala. Nebo personál, když nestíhal, tak řekl jedné uživatelce, že ji nebude vysazovat na WC křeslo, že bude mít jenom pleny.*“

Respondent **R3**: „*Tak samozřejmě nerespekt soukromí, že tam jdou jak ten vítr, nezaklepu. Nevím, jak to nazvat, třeba když personál nepřizpůsobí svou komunikaci tomuto stavu, kdy má klient nějakou stařeckou demenci. ... Když personál nebude zdravit, usmívat se...“*

Respondent **R4**: „*... u těch klientů s demencí je takovým nešvarem – mluvit o tom klientovi ve 3. osobě jakoby tam nebyl, popř. zesměšňující poznámky, protože ti klienti to vnímají, i když třeba nemluví. A nebo při manipulaci s tím ležícím klientem, povídat si s ním, co budu dělat a ne třeba se bavit s kolegyní ... A potom takové to nerespektování tempa, při jídle když ten člověk je krmenej, aby to do něho někdo rychle neházel. ... co je ještě takový hodně blbý, když se k tomu člověku chová jako k dítěti, buď familiérní, nebo naopak káravý – že zlobí.*“

Respondent **R5**: „*... já bych řekla, že velmi často z praxe jsou to příklady provádění hygieny, kdy se na klienta spěchá, případně nechá se sedět vysvlečený na chodbě a klient někde čeká nedůstojně, než si personál stihne vykouřit cigaretu. Taky to oslovování „babi, tohle nedělejte“ nebo „kočičko, vy jste tady udělala něco nepěkného“, „co ty ručičky, kam je strkáte“, případně když klient je inkontinentní a stane se „nehoda“; myslím si i ten vstup bez zaklepání; spoustu věcí si klient udělá sám, a i když by to klient zvládl sám, tak ho to nenechají udělat, protože to není dostatečně rychle. Nebo „vy chcete jet někam na*

vystoupení? *To pro vás není, vždyť vy už jste v domově, tak co chcete*“, vlastně zabraňování na nějaké veřejné služby, to, co by člověk doma běžně dělal. Nebo takové to znevažování – „co byste chtěla, vy už za nic nestojíte, kdybysme vám nic neudělali, tak to nemáte“. Někdy i ta manipulace s tím klientem – „pokud to uděláte, jak já chci, tak já vám dám navíc banán, jogurt.“ ... a pak se může stát, „když to neuděláte, nepustím vám televizi“.“

Respondent **R6**: „Jedna pracovnice řekla tomu klientovi ... Jednou klient snědl to, co neměl. A samozřejmě, jsme v domově pro seniory, kdy jsou klienti inkontinentní. A ten senior měl velkou inkontinenci stolice a ona řekla před ostatními na chodbě: „Ježišmarja, vy jste se zase posral!“ ... Pak druhý příklad – sestřička – ... Viděla jsem ji víckrát, že nemluví o seniorech hezky, nemá k nim vztah, jednou jsem jí byla vypomáhat na noc ... A teďka jedna klientka, že chce mít rozsvíceno, že se bojí a ta sestra že „jo, to musíš takhle rychle a nenechávat rozsvíceno“, že už to bere jako věci – převlečeme, vykoupeme, a hají buci a hotovo. ...“

Respondent **R7**: „Zdrobňují příjmení, nebo „babulinko“, ty pečovatelky jsou někdy takový, že je infantilizují, ale určitě, že by se nemělo s nima jednat jako s dětma, s těma seniorama. Třeba naše pečovatelky jsou úžasný, oni to nemyslí špatně, berou je jako malé děti, mluví k nim tak, jak se to říká malým dětem, určitě to nebylo řečeno s nějakým despektem, ale spíš v takové touze familierizovat. A někdy si myslím, že mezery jsou v respektování vůle těch seniorů – my to víme za ně nejlíp a že to vlastně porušuje tu jejich autonomii těch seniorů, protože to určitě podporuje i tu jejich důstojnost, když někdo se ptá na jejich názor. ... Myslím si, že mnohdy může být takový neosobní přístup, jako objekty péče, že budou přebaleni, nakrmeni, co víc potřebují, i s takovým zařízením se setkávám, s takovým přístupem.“

Kategorie XI.: Příčiny důstojnost narušujícího chování pracovníků

V návaznosti na respondenty uváděné příklady situací, v nichž docházelo k porušování důstojnosti uživatelů, jsem se jich ptala na příčiny takového chování pracovníků. Respondenti uváděli několik možných příčin – **nedostatek kvalifikovaného a motivovaného personálu, osobnostní předpoklady, neschopnost empatie, aktuální životní situace pracovníka, vzdělání, nevědomost, nízká či žádná motivace pro práci se seniory, neúměrné zatížení pracovníků, rutinní přístup, nedostatečná podpora ze strany vedení, nedostatečné ohodnocení pracovníků, přístup vedení k pracovníkům**

a celkové nastavení a přístup zařízení k otázkám chování pracovníků a způsoby řešení porušování důstojnosti uživatelů.

Respondent **R1**: „*Určitě na to má vliv na jednu stranu zatížení toho personálu. Pokud oni na to nemají dostatečný kapacitu, aby se těm lidem mohli věnovat, tak je to problematické. Pak je otázka vedení – konkrétně přímých nadřízených. ... jedna věc je, že můžou popírat ten problém, a možná a nebo si to sami do určité míry neuvědomují. A nebo ještě si to jakoby nepohlídají, nemají takovou kontrolu nad tím oddělením.“*

Respondent **R2**: „*Myslím, že tam hodně záleží na té motivaci pro práci se seniory, a vůbec motivace pracovat s lidmi, možná nějaká špatná zkušenost, nebo špatná podpora ze strany vedení, nebo i celkově bych řekla zrovna aktuální životní situace toho zaměstnance, nějaká krize, osobní, může se stát.“*

Respondent **R3**: „*Tak je to způsobeno osobními předpoklady toho člověka a dále to může být způsobeno i tím, že ten pracovník může mít pocit, že za tu svou náročnou práci nedostává ohodnocení, které by měl. Což říkám, že to tak může být, ale nemělo by být. Pocit marnosti, konflikty mezi kolegy, pocit nespravedlnosti ze strany vedení.“*

Respondent **R4**: „*Že si to ti lidi neuvědomují, někdy to může být spojeno s tím vzděláním, že ty pečovatelky dělají lidé se základním vzděláním, někdy je to nevědomost, mají pocit, že se k nim chovají láskyplně, ale je to vlastně familiérnost ... A někdy možná obecně přístup toho zařízení, že to tak je nastavené, že to tam neřeší, ... ale ty jednotlivosti, jak tomu úplně zabránit, nějak úplně nejde.“*

Respondent **R5**: „*Já bych řekla, že právě je to ten nedostatek toho kvalifikovaného a motivovaného personálu. Hlavně motivovaného, protože tam, kde není ta motivace, tak tam se nedá stavět, pokud dá, tak jenom těžce a ne s dlouhodobým výsledkem, nějakým udržitelným.“*

Respondent **R6**: „*Já si myslím, že osobností toho člověka, ale může to být i životní fáze, ve které se nachází, ale neměl by to ten člověk přenášet do práce, třeba prožívá nějakou rodinnou krizi, něco v životě, i když jak jsem říkala, neměl by to nosit do práce, ale může se stát, může si třeba vylít zlost. A nebo – pak je to tou osobností člověka, ale to jde taky hůř poznat.“*

Respondent **R7**: „... že si neuvědomují to, jak se ten člověk cítí, že to berou jako rutinu, že toho mají hodně, že jsou zahlceni tou prací. ... není to úmyslně, ... jde o neznalost ... neschopnost empatie.“

Kategorie XII: Co napomůže snížit počet pracovníků narušujících důstojnost

Respondenti ve svých odpovědích na otázku, co může napomocet, aby se takoví pracovníci v sociálních službách nevyskytovali nebo alespoň v co nejmenším počtu, několikrát zmínili **vliv vedení zařízení, které by si mělo všimát chování pracovníků a upozorňovat na jejich chybné jednání, dále správně nastavené podmínky, podpora otevřené komunikace, týmová spolupráce, dobré pracovní klima, vzdělávání pracovníků, duševní hygiena, péče o pracovníky** (nezanedbávat jejich potřeby, dávat jim pocit, že mají zastání, že jsou respektováni a jejich profese má hodnotu). Pokud se vyskytne **pracovník, který nemá předpoklady pro práci s lidmi** a není účinné vzdělávání ani upozorňování na chybné chování ani vedení pracovníka k přijetí správných postojů, je potřeba sáhnout až ke kroku **rozvázání pracovního poměru**.

Respondent **R1**: „Zase možná asi vedení těch jednotlivých vedoucích, nadřízených, aby na to upozorňovali a dbali, aby to byla priorita. Do jaké míry na to má vliv nějaký vzdělávání, školení... myslím, že ti, co jsou na to nastavení, na ně to má větší vliv, než ti, co ty hodnoty mají posunutý někam jinam. Ale tam to nedokážu posoudit. Myslím, že i nějaká duševní hygiena, tam to může být i projev vyhoření. A pak taky zastání toho vedení, aby se ten člověk měl o co opřít. Plus možná podpora nějaké otevřené komunikace mezi personálem, klientem a tou rodinou.“

Respondent **R3**: „Hlavně je to vždycky o komunikaci, musí to vedení se o ty pracovníky zajímat. Jedna věc je, že klient musí být na prvním místě, ale nezanedbávat zaměstnance. Musí se jim dát prostor, aby se mohli vyjádřit na poradách, vznášet návrhy, jak co zlepšit, snažit se, aby kolegové spolu vycházeli, aby tu bylo dobré pracovní klima. ... Co se týče těch pečovatelek, tak aby neměli pocit nějaké naší nadřazenosti, arogance, že s nimi jednáme z jináčího postavení.“

Respondent **R4**: „Rozhodně by to mělo být v tom vedení toho zařízení. Takové celkové naladění v tom zařízení, „kontroluje“ se to, to je hnusný slovo, ale všimát si toho a popřípadě to probrat s tím člověkem, co je vhodné a co není. ...“

Respondent **R5**: „Jednak nastavením těch podmínek, a pak neustále pracovat na tom, nerezignovat, říkat, jak je to správě, všímat si i malých zlepšení, je to i o přístupu vedení.“

Respondent **R6**: „To je těžký. Protože já jsem tady vlastně v té práci s vedoucí profesně nejkratší dobu. Ti zaměstnanci tady už byli a ... aby nedocházelo k tomu porušování, buď ty lidi musíte na to upozornit, nebo je posílat na nějaká školení a pokud k tomu ani potom nedochází, tak se s nimi musí rozloučit. Což je těžký, že. ...“

Respondent **R7**: „Tak určitě třeba i jako vzdělávání – i v průběhu práce, my jsme teď měli seminář z etiky, jaký hodnoty jsou pro nás důležité, formou zážitkových seminářů, abychom si uvědomili práva ... Určitě pro zaměstnance je důležitý respekt ze strany vedoucího, spolupráce v týmu, což si myslím, že v sociální práci je hodně důležité, protože si myslím, že pokud je důstojně zacházeno s nimi, tak i oni jsou schopni zacházet s těmi klienty s důstojností. I třeba respekt k té profesi, protože ony jsou vnímány ty pečovatelky, kdy se hledí, aby byly schopny nakrmit toho klienta, atd., ale nebere se už ohled na to, aby byly schopny se vcítit do toho klienta, neprobírá se s nimi psychologie. Aby člověk vnímal tu práci jako že hodnotnou, aby ty klienty někdo, kdo má nízký sebevědomí, aby ty klienty nezneužíval k uspokojení svých potřeb.“

Kategorie XIII.: Vlastnosti pracovníka, které jsou „zárukou“ jednání zachovávajícího důstojnost (které vedou k jednání podporujícímu důstojnost)

Úplně všichni respondenti uvedli jako nutný předpoklad vlastnost pracovníka **empatii**. Čtyři respondenti zmínili **trpělivost**. Dále se objevovalo: **vztah k lidem, ke stáří, k profesi**, což je spojeno i s **motivací**; důraz byl kladen i na **vzdělání** (i vzhledem ke specifiku seniorské skupiny) a **osobnostní předpoklady, komunikační dovednosti, vlídnost, slušnost**, schopnost být „**týmový hráč**“, měl by to být člověk **zralý, vyrovnaný, sebevědomý**.

Respondent **R1**: „Určitě empatie, nějaká základní lidská slušnost, respekt k ostatním, ideálně jako nějaká vlídnost, nějaká prostě základní schopnost otevřené komunikace.“

Respondent **R2**: „...v první řadě zralý, vyrovnaný člověk, který zná svoji motivaci k práci se seniory, měl by být dostatečně vzdělaný, měl by mít dostatek informací o specifiku té skupiny, měl by být trpělivý, empatický, měl by umět aktivně naslouchat, měl by mít takové laskavé jednání a měl by se umět přizpůsobit potřebám toho konkrétního člověka.“

Respondent **R3**: „Měl by k tomu mít osobní předpoklady, musí mít jakési sociální citění, musí to být člověk empatický a hlavně trpělivý, trpělivost je na místě. Neměl by nikam spěchat, musí být komunikativní, tady je to o komunikaci, měl by ten člověk táhnout za jeden provaz s týmem, s kterým pracuje, z mého pohledu by to měl být člověk, který nepodráždí druhým nohy. ...“

Respondent **R4**: „ ... empatický, protože vnímá potom ty potřeby toho klienta, trpělivý při práci se seniory s demencí rozhodně, umět i správně komunikovat s těma lidma...“

Respondent **R5**: „ ... ta přirozená empatie, vlastně nejdůležitější je mít k té práci vztah, protože kdo to nedělá... bych řekla... ze srdce, tak je málo motivovaný k tomu, jestli to dělá důstojně. Hlavně je mít vztah k té práci. Protože spousta věcí jde tak přirozeně pak v tom pozitivním smyslu. ... Otevřený, flexibilní, tolerantní, měl by to být spíš člověk, který je týmový hráč, ne takový ten sólista.“

Respondent **R6**: „ ... nějakou úctu, empatii k těm lidem ... hlavně záleží na té empatii, vcítění se, vztah k lidem, vztah ke stáří a starým lidem. ... musím mít vztah k té profesi, k té práci, kterou budu dělat.“

Respondent **R7**: „Takže tu empatii ..., to je jedna z nejdůležitějších vlastností, měl by být i osobně vyrovnaný, dobrý je, když má zdravý sebevědomí, trpělivost a schopnost naslouchat, měl by mít v sobě takovou vřelost, náklonnost, vztah ke klientům.“

Kategorie XIV.: Myšlení vedoucí k jednání zachovávajícímu důstojnost uživatelů

Když jsem se respondentů ptala, na co je třeba při každodenní práci myslet nejvíc, aby jednání pracovníka zachovávalo důstojnost uživatelů, dostala jsem následující odpovědi:

schopnost představit si sebe v situaci uživatele, pohlédnout na situaci jinýma očima (odstup od situace), **myslet na zvyklosti uživatele**, v co nejvyšší možné míře **respektovat režim dne** jednotlivce, **zachovávat lidský přístup**, **komunikovat**, ptát se, **vidět před sebou vždy člověka (ne objekt péče)**.

Zajímavý názor sdělila respondentka, když vyjádřila, že není třeba nějakého speciálního zvláštního přemýšlení, že „je to v člověku“ – tedy buď v sobě **schopnost, která vede k jednání, jež zachovává lidskou důstojnost**, má a nebo takovou schopnost nemá.

Respondent **R1**: „Úplně stačí, když si člověk představí sám sebe na místě toho klienta, jako to, co by mu bylo příjemný a nepříjemný. Plus občas asi se na tu situaci podívat zvenku,

vyjet z těch zajetých kolejí, což u každého je tak, když ta práce je udělaná rychle a efektivně, ale někdy to může být na úkor těch klientů.“

Respondent **R2**: „ ... je třeba myslet na ty zvyklosti toho člověka, protože ti lidé na tom hodně lpí, na takové jistotě, na rituálech, myslím, že je třeba dbát na dostatek informací, aby lidé měli jasno v tom, co se po nich chce, i takové aktivní naslouchání, aby ten uživatel věděl, že ten personál na ně má čas, a že je otevřen komunikaci. I takové respektování toho režimu dne, že ten člověk odpočívá, bere léky, tak v nějakém čase třeba je s ním těžší komunikace, což je pak někdy obtížné sladit, ... Ono je to dáno i organizací práce, ale vzhledem k tomu, že se jedná o sociální zařízení, tak je potřeba dodržovat určitý režim, ale jakoby prostě tím přístupem zaměstnanců, a tím jakým způsobem se sladí oni navzájem a ta práce jejich, tak se dá zajistit navlnění různorodých potřeb.“

Respondent **R3**: „ ... být si vědom svého služebního postavení. To, že pracuju s lidmi. Zachovávat lidský přístup, humanitu. Že pracuju s lidmi, kteří něco už za ten život prožili, s něčím se setkali. A myslet na to, že tím, jak se klientům chováme, tak reprezentujeme organizaci a na základě toho potom máme nějakou pověst v tom městě.“

Respondent **R6**: „Já si myslím, že to asi člověk musí mít v sobě, buď to člověk má a nebo nemá, nějakou úctu, empatii ...“

Respondent **R7**: „Jak se třeba ten člověk cítí, co by třeba doopravdy chtěl, ptát se často, ne myslet si „já vím všechno“, ale ptát se, aby i ten klient se cítil do toho zapojený a nebyl vnímaný jako objekt péče. A mluvit při tom, co děláme, ne obrátit při přebalování, ale říkat, co děláme, bavit se i o jiných věcech s tím člověkem, hlavně mít pořád na zřetel jak se ten člověk může asi cítit. A vztáhnout si to na sebe, jak bych se cítila já, kdyby bylo takto se mnou nakládáno. Bylo by mi to příjemný? Jak to třeba můžu pro toho klienta udělat tak, aby mu to bylo příjemné.“

Kategorie XV.: Největší úskalí pro realizaci práva na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb

V pěti případech respondenti směřovali svoje odpovědi k **personálu** – odkázanost uživatelů na pomoc personálu, nerespektování zaměstnanců soukromí uživatelů, neochotu personálu, nekvalifikovanost nebo nemotivovanost zaměstnanců a přístup personálu. **Respondenti přikládají výraznou důležitost kvalitě personálu**, který zajišťuje poskytování sociální služby.

Respondent **R1**: „Podle mě tím problematickým místem je ta ztráta toho soukromí, plus teda zase vycházím z našich konkrétních podmínek, že jsou tady klienti se sníženou soběstačností, hodně klientů takových, takže jsou hodně odkázáni na pomoc personálu. ... je to kolektivní zařízení, tak do určité míry může dojít k ohrožení individuálního přístupu, nechci říct, že na všechny se používá stejný metr, ale že všichni se do nezbytně nutné míry musí přizpůsobit chodu toho zařízení.“

Respondent **R2**: „... A někdy i jakoby takový střet očekávání toho seniora, který od té služby má, a v tom, co mu může ta služba poskytnout, což jde vykomunikovat, ale někdy ten střet i tak je.“

Respondent **R3**: „Tak největší problém... že ti zaměstnanci nebudou respektovat to, že klient, který žije v tom domově, je tu, jako kdyby žil ve svém bytě, v soukromí. Že jsou si třeba vědomi, že každý člověk má svoje práva a povinnosti, ale berou to tak, že jsou to klienti nějakého ústavu.“

Respondent **R4**: „... jednak je to v neochotě toho personálu a leckdy je to i v těch objektivních věcech, kolik je tam personálu v té službě, jak je to architektonicky dané, jak to zmodernizovat, takže když je někde pětilůžkový pokoj, tak právo na soukromí asi nelze zajistit.“

Respondent **R5**: „Ten základní – tak to bych řekla, že je ta nekvalifikovanost nebo nemotivovanost těch zaměstnanců.“

Respondent **R7**: „Tak asi ten přístup jakoby toho personálu, tam by mohlo být největší úskalí, protože si myslím, že přístup těch pracovníků, se kterými jsou oni v dennodenním kontaktu, tak hodně určuje to, jak oni se tady budou cítit.“

Kategorie XVI.: Rutinní postupy – existují?

Ze zkušeností respondentů vyplývá, že **rutinní postupy** při práci s uživateli v pobytových zařízeních sociálních služeb **existují**. Používají je zejména pracovníci v přímé péči, kteří jsou s uživateli v nejužším kontaktu a poskytují ošetrovatelské úkony, pomoc při stravě. Často jsou tlačeni časem, potřebují vše rychle udělat, a tak sklouzávají k rutině ve svém přístupu. Což však nemůže sloužit k jejich omluvě.

Respondent **R1**: „Určitě, no. Nevím, jestli to jako lze považovat za rutinní postup, ale co se týká jídla u těch klientů, kterým je podávána strava; v ideálním případě je na to potřeba víc času, ale strava je podávána rychle.“

Respondent **R2**: „Tak určitě existují. A myslím si, že ti pracovníci v sociálních službách k tomu mohou mít určitě sklon, protože dělají vzhledem k tomu režimu domova řadu rutinních úkonů. Myslím, že se tomu dá předcházet a že se to dá ovlivnit, že na tom, že dělají něco rutinního, není nic špatného, ale dá se toho i zneužít. Záleží na personálu a vedení, do jaké míry je schopen si uvědomit ty rutinní postupy, aby to neuškodilo tomu seniorovi. ...“

Respondent **R4**: „Jo určitě takové to, že prostě naplánováno, denní režim, že se dbá na to, aby do půl deváté byli všichni najezení, aby se všechny úkony zvládly v určitý čas, ale někdo si chce pospat dýl, tohle může potlačovat právo na ten individuální režim dne. Třeba leckdy, že se všem podává jídlo v nějaké formě a někdo by to zvládl jinak, asi poskytovat všem v nějaké paušální formě. Třeba nějaké věci, které klient zvládne, ale pomalu, tak to pracovník udělá za něho, aby to měl rychle. Tam je potřeba ta trpělivost, jinak je to vlastně zneschopňování toho klienta. To se taky může dát dost často, když je málo personálu, tak nemá čas být s tím klientem tak dost dlouho.“

Respondent **R5**: „Jsou a dokonce bych řekla, že si je často ti zaměstnanci uvědomují, ale není tam ochota s tím něco dělat, pokud teda nejsou přímo vyzváni nadřízeným. Ona ta rutina je pro ně často takový únik a úlevová možnost, zejména u těch klientů s demencí, protože než by investovali energii, tak klient možná v obavě, ve strachu poslechne ten příkaz.“

Respondent **R6**: „No tak to jo, to jsem zažila právě, je tady pracovník, zdravotní sestřička, která tu práci bere hodně rutinně, že je dobrá, ale hodila by se jako sestřička do nemocnice. Buď je to tím, že je tady dlouho, nebo nemá k těm lidem vztah.“

Respondent **R7**: Respondentka začala hovořit o rutině, aniž bych se jí na ni přímo zeptala: „... nemůžu říct, že se k těm lidem chovají zle, ale že k nim mají dobřej přístup, ale že si neuvědomují to, jak se ten člověk cítí, že to berou jako rutinu, ...“ Dále uvedla: „Ano, ta rutina hraje roli, že člověk se nezamýšlí.“

Kategorie XVII.: Vzdělání a vzdělávání

Obrovský význam vzdělání si uvědomují všichni respondenti. Dvě respondentky připustily různý efekt vzdělávání na různé pracovníky. Lze shrnout, že přínos vzdělávání je podle jedné z nich přímo úměrný osobnostnímu nastavení a podle druhé ochotě jednotlivce vzdělávat se.

Respondentka **R1** zmínila důležitost vzdělávání při otázce, co může napomocet, aby se eliminoval výskyt pracovníků narušujících důstojnost seniorů. Uvedla, že větší vliv má vzdělávání na ty pracovníky, kteří již jsou nějak osobnostně nastaveni, než na ty, kteří mají hodnoty nesprávně uspořádány – u nich hrozí riziko, že bude vzdělávání postrádat svůj smysl. Respondentka to okomentovala: „*Nevím přesně, je možné že ti lidé to tam odmítnou, nebo ... nedokáží si z toho nic vzít.*“

Také respondentka **R7** hovořila o důležitosti vzdělávání jako o jedné z možností, jak napomocet snížení výskytu pracovníků narušujících důstojnost seniorů. Přímo na otázku, týkající se úlohy vzdělání, odpověděla: „*Ano, úloha vzdělávání je, je veliká.*“

Respondent **R2**: „*Tak já si myslím, že je vysoká ta úloha vzdělávání, protože bych řekla, že jsou určité třeba mýty, které jsou o té seniorské populaci a v dnešní době existují spousta metod, které zkvalitňují práci o seniory a věřím tomu, pokud ten zaměstnanec ovládá nějakou metodu ... biografie životního příběhu, životní mapa například bych uvedla ... Takže pokud ten zaměstnanec takovou metodu, která umožňuje dostat se víc k tomu člověku, zná, tak je to jediné přínosem. Taky si myslím, je to na tom zaměstnavateli. A je to na něm, do jaké míry motivuje toho zaměstnance, že to není něco přitěžujícího, ale naopak, že to může tu práci ulehčit.*“

Respondent **R3**: „*To je jedno z nejdůležitějších kritérií, jednak každý pracovník se musí podrobit tzv. celoživotnímu vzdělávání, je to jeden z klíčových pojmů, který pro naši práci může být, máme to i předeepsané zákonem. ... Může vzdělávání otevřít nový prostor pro to myšlení. Můžeme díky vzdělávání přenést nové koncepty, můžeme přenést..., ono to má strašně hodně pozitiv.*“

Respondent **R4**: „*Takže určitě je dobře, když chodí na nějaké ty semináře, kde se tím zabývají a probírají se tam ty situace, aby si to uvědomili. Určitě roli hraje supervize, když tam mají možnost probrat tu situaci s nezávislým odborníkem.*“

Respondent **R5**: „*... pracovníci v přímé péči ... z různých těch vzdělávacích akcí si to neodnáší, vyslechnou si teorii, ale do té praxe to nepřenáší, jsou vlastně v těch svých rituálech a pokud je upozorníme na nějaký ten nedostatek, tak na základě toho upozornění v praxi se snaží této situaci vyhnout, bych řekla, že praktický příklad je pro ně srozumitelnější. Bohužel vzdělávací akce často berou jenom jako nutné zlo, aby získali počet hodin, který je potřeba, a není tam nějaká motivace, aby získali vzdělání a pak se zamýšleli nad tím, jak ty poznatky aplikovat do té praxe. Ale zase záleží – je to*

i individuální. Řekla bych, že třeba tady na domově je to ovlivněno i tím, že zaměstnanci v přímé péči pracovali v úplně jiných profesích než v pomáhajících. ... Tak určitě má smysl vzdělávat se ..., řekla bych je to i taková prevence toho syndromu vyhoření, bohužel někteří vyhoří i přes to.“

Respondent **R6**: „*To si právě myslím, že tady je hrozně důležitý vzdělání – jedna věc je, jak ten člověk je nastavený, a druhá věc je, že ten člověk by se měl vzdělávat neustále.“*

5.6 Shrnutí údajů získaných analýzou

Výzkum a interpretace výpovědí respondentů odhalily několik významných jevů, jejichž shrnutí předkládám na tomto místě:

- 1) Všichni respondenti dokážou velmi dobře definovat pojem důstojnost, shodně uvedli v souvislosti s ním „respekt“ a často se objevila „úcta“. Z odpovědí bylo patrné jejich vzdělání v oblasti psychologie a základů filosofie, zejména v oblasti etiky, když kladli důraz na člověka jako osobnost s jeho historií, životní zkušeností, životním příběhem a jehož život má smysl a hodnotu za každých okolností.
- 2) Seniorské skupiny podle respondentů spojuje věk. S ohledem na profesi respondentů je jejich představa seniora především spojena s lidmi, kteří ztratili soběstačnost a potřebují pomoc a podporu jiné osoby. Přesto si respondenti velmi dobře uvědomují různorodost seniorské skupiny, vnímají rozdíly mezi seniory, a to jak v aktivitě, tak v soběstačnosti.
- 3) Respondenti reflektují v odborné literatuře popsanou problematiku, která se zabývá vnímáním negativního postoje společnosti k seniorům, včetně existence stereotypů, vidění seniorů jako přitěžující skupiny, uvědomování si chybějící úcty k nim, či pohled na seniory jako skupinu, která je někde mimo hlavní dění společnosti. Postoj k seniorům nebo vnímání stáří ve společnosti a prezentování seniorů v médiích je pro respondenty jedno z kritérií, jež ovlivňuje naplňování důstojného stáří.
- 4) Stáří je pro respondenty důstojné, pokud je kromě obecné charakteristiky důstojnosti seniorům umožněno rozhodovat se, jsou přijati společností i se svými specifickými, mají dostatek finančních prostředků, které jim umožní neustrádat, neprožívají intenzivní pocit osamělosti a mohou uspokojovat své potřeby a realizovat životní aktivity podle svých přání. Význam financí byl respondenty uváděn jako faktor ovlivňující naplňování důstojného stáří či naopak faktor, který jej (při jejich nedostatku) nejvíce ohrožuje.

- 5) Jako další faktory ovlivňující naplňování důstojného stáří uváděli respondenti postoj seniora vůči sobě samému, důležitost rodiny a v případě seniora – uživatele pobytové sociální služby zmiňovali postoj a vzdělání pracovníků, jemuž respondenti připisují značný význam.
- 6) Další rizikové faktory nejvíce ohrožující důstojné stáří respondenti spatřovali krom již uvedeného významu financí v situacích zhoršení zdravotního stavu, při osamělosti a v případě pobytových zařízení sociálních služeb uváděli ztrátu soukromí a přístup personálu.
- 7) Pokud byla otázka zaměřena na možnosti naplňování důstojného stáří seniorů žijících v prostředí vlastního domova, odpověď byla jednoznačně spojována s funkčností jejich rodiny.
- 8) V otázce naplňování důstojného stáří seniorů žijících v pobytových zařízeních sociálních služeb si respondenti uvědomovali limity v realizaci práva na soukromí, omezení základních lidských práv, nutnosti přizpůsobit se, omezení zálib, závislosti na cizích lidech a jednání pracovníků s respektem a úctou. Respondenti hovořili v souvislosti s limity pobytové služby o náročnosti životní situace seniora při příchodu do pobytové sociální služby a nesnadném procesu adaptace.
- 9) Jak jsem již podotkla v jiné části textu, musím i na tomto místě vyzdvihnout upřímnost respondentů, která vynikla zejména tehdy, když jsem se jich ptala na příklady z praxe, kdy se setkali či zprostředkovaně dozvěděli o situacích, v nichž byla důstojnost seniorů narušena. Zde vidím nejtěžejnější část svého výzkumu, neboť jsem se dozvěděla, že praxe bohužel zdaleka není oproštěna od situací, v nichž dochází k porušování práv seniorů na důstojné stáří. Zjištění považuji za natolik zásadní, že vyjmenuji všechny již jednou obecně pojmenované situace ještě nyní:
 - nevhodné oslovování
 - nevyhovění přání uživatelky, ke kterému došlo v důsledku předchozí stížnosti téže uživatelky
 - usnadňování práce personálu – automatické nucení uživatelů k používání inkontinenčních pomůcek
 - nerespektování soukromí při vstupu do pokojů uživatelů
 - nepřizpůsobení komunikace potřebám uživatele
 - hovor o uživatelích ve 3. osobě jako by nebyli přítomni

- zesměšňování uživatelů
 - neosobní chování k uživatelům (jako by byli věci, objekty péče)
 - nerespektování tempa
 - infantilizace
 - ponechání uživatele v nedůstojném postavení (např. obnažený uživatel, čekající na chodbě, až bude mít personál čas)
 - odpírání přístupu k veřejným službám
 - znevažování uživatelů
 - manipulace s uživateli (slovní)
 - nevhodné vyjádření o uživateli před ostatními uživateli, které narušuje jeho důstojnost
 - nerespektování přání uživatele v zájmu rychlého provedení pečovatelského úkonu
 - nerespektování vlastní vůle uživatelů, což vede k porušení jejich autonomie
 - zúžení péče na to nejzákladnější – zajištění uspokojování pouze biologických potřeb (např. podání stravy, pomoc při výměně inkontinenčních pomůcek)
- 10) Na otázku, zdali existují při práci s uživateli v pobytových zařízeních sociálních služeb rutinní postupy, odpověděli respondenti, že existují.
- 11) Respondenti přemýšleli o příčinách chování pracovníků, které způsobuje narušení důstojnosti uživatelů. Podle nich jsou jimi nedostatek kvalifikovaného a motivovaného personálu, který nemá pro práci s lidmi osobnostní předpoklady a jeho neúměrné zatěžování může vést k rutinnímu přístupu. Je tedy důležitá podpora vedení, dostatečné ohodnocení pracovníků (sama bych podotkla jak finanční, tak morální), celkové nastavení a přístup zařízení (především jeho vedení) k otázkám chování pracovníků a způsoby řešení porušování důstojnosti. Pomoci ke zlepšení stavu tedy může podle respondentů správné vedení lidí, optimálně nastavené podmínky pro práci, dobré pracovní klima, otevřená komunikace, týmová spolupráce, duševní hygiena, vzdělávání pracovníků, respekt k nim, ale v případě opětovného porušování pravidel jednoznačné odmítnutí takového jednání, a pokud nedojde k nápravě, může celá záležitost vyústit až k ukončení pracovního poměru s daným pracovníkem.
- 12) Vlastnosti pracovníka, který přispívá svým chováním k realizaci práva na důstojné stáří, jsou podle respondentů: trpělivost, vztah k lidem, ke stáří, k profesi, motivace pro práci s lidmi, vzdělání, osobnostní předpoklady, komunikační dovednosti, dovednost pracovat v týmu, adekvátní sebepojetí. Pracovník také musí mít schopnost

představit si sebe v situaci uživatele, myslet na jeho zvyklosti, v co nejvyšší možné míře respektovat režim dne jednotlivce, zachovávat lidský přístup a vidět před sebou vždy člověka, ne objekt péče. Podle jedné respondentky „je to v člověku“ (a nebo také není).

- 13) Největší úskalí pro realizaci práva na důstojné stáří v pobytových sociálních službách spatřovali respondenti v kvalitě personálu.

Návrhy řešení

Z výše uvedeného vyplývá, že na pracovníky v sociálních službách, a to i ty, kteří jsou v přímém kontaktu s uživateli (pečovatelé) by měly být z hlediska zajištění práva seniorů na důstojné stáří kladeny vysoké nároky. To je v rozporu se současnou legislativní úpravou, kdy podmínkou, kterou musí pracovník v přímé práci splňovat, je pouze základní vzdělání a absolvování 150-ti hodinového kursu. Dochází tak v praxi velmi často k rekvalifikaci těchto pracovníků, kteří přicházejí z různých původních profesí. Ačkoliv nechci v žádném případě dopředu podceňovat lidi se základním vzděláním (sama znám několik takových, kteří jsou osobnostně a morálně velmi dobře nastaveni), domnívám se, že pro mnohé z celkového počtu těchto lidí nemůže být kurs tohoto rozsahu dostačující. Sociální služby jsou postaveny před velmi nelehký úkol, když mají vybírat na pozice pracovníků v přímé péči z těchto lidí. Profese navíc není řádně finančně ohodnocena a nemá žádnou společenskou prestiž. Sama jsem se v některých zařízeních setkala s velmi kvalitními pracovníci na těchto postech a takových si jejich zaměstnavatel velmi vážil. Jsou to – jak říkají i respondenti, účastníci se mého výzkumu – lidé motivovaní pro svou práci a mají pro ni vysoké morální předpoklady. Domnívám se, že je třeba zaměřit se na jejich pečlivý výběr, dříve než se stanou pracovníky sociální služby. Mnohému lze předejít, přesto ale není ani precizně provedené výběrové řízení všemocné. Pak je nutno využít detailního pozorování chování pracovníka ve zkušební době a v případě nesplňování kritérií, která se vztahují zejména k dovednostem zajišťujícím realizaci práva seniorů na důstojné stáří, dle návrhu respondentů ukončit s tímto pracovníkem spolupráci. To už je úkol pro vedení organizace, jak situaci pohlídá a jak klade důraz na deklaraci poskytování sociální služby v souladu s dodržováním lidských práv. Protože jak je uvedeno v zákoně o sociálních službách, sociální služby musí být poskytovány v náležitě kvalitě a zachovávat důstojnost osob.

Kromě důrazu na úroveň personálu je nutno zmínit se na tomto místě také o respondenty sdělovaném problému – ztrátě soukromí – který v dnešních pobytových sociálních službách stále ještě dosti existuje. Jak jsem již psala v teoretické části práce, pobytové sociální služby se stále realizují v ne zcela vyhovujících podmínkách, ve starých budovách (mnohdy zámcích). Často slyšíme argumenty, že nejsou peníze na postavení nových zařízení, kam by mohli stávající uživatelé přejít. Ekonomická situace, jak víme, není v České republice růžová, ale domnívám se, že náš stát nemá ani na dotování takto nákladných budov, v nichž odpovídající kvality stejně nikdy nebude dosaženo. Řešení ale závisí na politické vůli, jak na státní, tak místní úrovni, což znamená, že nedokážeme odpovědět, zdali se posunu dočkáme.

Co se týká negativního postoje společnosti k seniorům, o němž hovořili jak respondenti, účastníci se mého výzkumu a který je popsán i v odborné literatuře a není záležitostí pouze české společnosti, bude práce na přeměně tohoto postoje značná. Je to otázka výchovy, etické výchovy a týká se všech věkových skupin, přičemž počátek je již v období vstupu dítěte do mateřské školy a týká se rovněž velmi silně médií. Jejich vliv, a to nejen v otázce vnímání seniorů, je v přijímání postojů široké části populace neskutečně silný. A ne každý z nás je natolik silným jedincem, aby si to dokázal uvědomit a dokázal si v situaci přetlaku informací zachovat vlastní úsudek.

Zhodnocení vlastního výzkumu

Jsem si vědoma skutečnosti, že jsem svůj výzkum prováděla s velmi nízkým počtem respondentů. K tomu, aby se dal jeho výsledek zobecnit, by bylo zapotřebí jej rozšířit, a to jak co se týká zvýšení počtu sociálních pracovníků, s nimiž bude rozhovor uskutečněn, tak i zaměřením výzkumu na širší místní oblast, než pouze město Brno. Rovněž tak by bylo přínosné výzkum rozšířit z hlediska pracovního zařazení respondentů, na pracovníky na ostatních pozicích, zejména pracovníky v přímé péči, kteří jsou s uživateli v nejužším kontaktu.

Přesto však výzkum ukázal na jisté jevy, a to jak pozitivní, tak problematické. Potěšující zprávou je, že na postech sociálních pracovníků se vyskytují lidé, kteří jsou jak odborníky ve své profesi, tak lidmi, kteří mají vysoký morální kredit a dokážou vnímat podstatné hodnoty při práci s lidmi a zejména vidět za každým uživatelem vždy člověka s jeho osobním příběhem, historií a potřebami v celém jejich spektru.

Tím problematickým místem, na které výzkum upozornil, jsou limity realizace práva seniorů na důstojné stáří. Jako nejzávažnější úskalí se mi po analýze jeví právě kvalita personálu. Je proto potřeba velmi dbát na pečlivý výběr pracovníků před jejich samotným vstupem do organizace. Jak jsem již naznačila, nejedná se o vůbec snadný úkol pro management. Pokud se podaří vybrat motivované a osobnostně dobře nastavené pracovníky, kteří se budou chtít dále vzdělávat, je nakročeno tím správným směrem. Pokud vedení nebude dbát na důsledné hodnocení úrovně svých pracovníků a nebude monitorovat jejich přístup k uživatelům, velmi tím sníží možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří. A kvalita takové služby nebude pak příliš dobrá.

ZÁVĚR

Dopsala jsem diplomovou práci, zabývající se dle mého soudu velmi zásadním tématem – odhaluje totiž, jaké jsou meze a možnosti realizace práva seniorů na důstojné stáří – a cítím se obohacena o nová zjištění po teoretické stránce a o zkušenosti respondentů mého výzkumu, analyzované v praktické části práce. Měli bychom myslet na to, že problém dnešních seniorů bude za méně či více let obdobně problémem každého z nás, kdo se stáří dožije. A jaká bude kvalita našeho života a jak důstojné podmínky k žití budeme mít, nás nemůže nezajímat.

V teoretické části práce jsem se nutně musela zamyslet nad stářím, podat charakteristiku seniorské populace a analyzovat problematiku postavení seniorů v současné společnosti. Dále byly probrány podstatné znaky kvality života. Poté jsem se dostala ke stěžejní části teorie – obsahu pojmu důstojnost, jeho ukotvení v základních právních předpisech a významu. Otázky důstojného stáří, analýza rizik a ohrožení práva seniorů na důstojné stáří, včetně rozčlenění na skupiny seniorů, se zřetelem na jedince nejvíce ohrožené nenaplněním důstojného stáří (uživatele pobytových sociálních služeb), byly stěžejní kapitoly teoretické části práce, neboť se věnovaly již konkrétním aspektům daného tématu. V úvodu formulovaný cíl – vystihnout podstatné aspekty problematiky seniorů ve vztahu k realizaci jejich práva na důstojné stáří – zabývat se pojetím důstojnosti a dále analyzovat rizika a problémové situace, které mohou ztížit realizaci práva seniorů na důstojný život – byl tedy naplněn.

V praktické části práce jsem se zaměřila již pouze na seniory – uživatele pobytových zařízení sociálních služeb. Zajímalo mě, jak na realizaci jejich práv pohlíží sociální pracovníci těchto zařízení, kde oni vidí meze a možnosti realizace práv seniorů na důstojné stáří.

Pro odhalení podstatných jevů jsem zvolila kvalitativní výzkum. Na počátku svého zkoumání jsem formulovala výzkumnou otázku:

Jak sociální pracovníci pobytových sociálních služeb, kteří poskytují služby seniorům, vnímají pojem „důstojnost“, v čem spatřují rizika realizace práva seniorů na důstojnost, jaké jsou jejich zkušenosti a zdali z jejich pohledu lze a do jaké míry realizovat právo seniorů, zejména uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb, na důstojné stáří.

S vybranými respondenty – sedmi sociálními pracovníky pobytových zařízení sociálních služeb pro seniory, poskytovaných ve městě Brně – jsem prováděla rozhovory a ty následně podrobila analýze prostřednictvím metody zakotvené teorie, formulované dvojicí autorů Strauss, Corbinová. Rovněž tak v úvodu stanovený cíl – prostřednictvím kvalitativního výzkumu zjistit, jak sociální pracovníci vybraných pobytových zařízení sociálních služeb ve městě Brně vnímají otázku realizace práva seniorů na důstojné stáří – týkající se výzkumné části práce, byl naplněn.

Respondenti prokázali velmi dobrou orientaci v oblasti lidské důstojnosti i ve vztahu k cílové skupině seniorů, s nimiž pracují. Znají jejich specifika, uvědomují si postavení seniorů v současné společnosti, které nevyznívá pro seniory pozitivně, obdobně jak je popsáno v odborné literatuře. Hovořili o faktorech ovlivňujících naplňování důstojného stáří (např. právě zmíněný postoj k seniorům nebo vnímání stáří ve společnosti, důležitost rodiny, financí a postoj a vzdělání pracovníků, pokud jde o seniora v pobytové sociální službě) i faktorech nejvíce ohrožujících důstojné stáří (např. zhoršení zdravotního stavu a s ním spojené potřebě pomoci druhé osoby, osamělost, význam financí a ztráta soukromí a přístup personálu, pokud senior žije v pobytové sociální službě). Naplňování důstojného stáří u seniorů, kteří žijí doma, je dle všech respondentů závislé na fungování rodiny. Možnost naplňování důstojného stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb je dle odpovědí respondentů spojena s několika riziky, kterými např. jsou: ztráta soukromí, omezení lidských práv, nutnost přizpůsobit se a přístup pracovníků (opakovaně zmíněn, tentokrát konkrétně z hlediska jejich jednání s respektem a úctou). Již jednou jsem v textu práce – ve shrnutí údajů získaných analýzou – hodnotila, že za nejvýznamnější zjištění svého výzkumu považují respondenty sdělované příklady situací z praxe, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení. Nyní pouze shrnu, že jimi uváděné příklady dokládají, že k porušování práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb dochází. Smutným konstatováním je fakt, že tento stav je podle respondentů způsoben nedostatkem kvalifikovaného a motivovaného personálu, který nemá osobnostní předpoklady pro práci s lidmi (z některých odpovědí vyplynulo přímo, z jiných nepřímo či nebylo specifikováno vůbec, ale lze se domnívat, že se v největší míře jedná o pracovníky v přímé práci, kteří jsou s uživateli v nejtěsnějším kontaktu). Svůj podíl viny na tomto stavu má rovněž nesprávný přístup vedení k pracovníkům a přístup vedení zařízení k otázkám chování pracovníků a následně způsoby řešení porušování důstojnosti uživatelů. Nepříliš vysokou kvalitu personálu uváděli respondenti i v odpovědi na otázku, kterou

jsem zjišťovala, co je podle nich vůbec největším úskalím pro realizaci práva na důstojné stáří v pobytových sociálních službách. Z výzkumu tedy vyplynulo, že personální otázka je velmi palčivým problémem.

Ačkoliv nelze výzkum z důvodu nízkého počtu respondentů jakkoliv zobecňovat, upozornil na výskyt jistých problematických jevů, jejichž případnou existenci ve větším měřítku by bylo velmi vhodné ověřit některým dalším výzkumem, zaměřeným na vyšší počet respondentů (případně rozšířených o jiné profese, zejména např. pracovníky v přímé péči) a na větší územní celek.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ZÁKONY

Listina základních práv a svobod

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

LITERATURA

BALOGOVIÁ, B., ŽUMÁROVIÁ, M. *Medzigenerační mosty*. 1. vyd. Svidník: Tlačiareň svidnická pre MENTA MEDIA, s.r.o., 2009. 112 s. ISBN 978-80-89392-08-7

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3

GOJOVIÁ, A., CHYTIL, O., POPELKOVIÁ, R., SÝKOROVÁ, D. *Senioři ve společnosti a jejich autonomie pohledem sociálních pracovníků*. 1. vyd. Praha: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2004. 73 s. ISBN 80-7326-068-9

GRUBEROVIÁ, B. *Gerontologie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita Zdravotně sociální fakulta České Budějovice, 1998. 86 s. ISBN 80-7040-286-5

GRÜN, A. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. 143 s. ISBN 978-80-7195-316-6

GRUSS, P. (ed.). *Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6

HAŠKOVCOVIÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 416 s. ISBN 80-7038-158-2

HAŠKOVCOVIÁ, H. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8

KLEVETOVIÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9

KOLEKTIV AUTORŮ. *Respektování lidské důstojnosti. Příručka pro odbornou výuku, výchovu a výcvik studentů lékařských, zdravotnických a zdravotně – sociálních oborů*. Praha: Cesta domů, 2004. 63 s. bez ISBN

KŘIVOHLAVÝ, J., KACZMARCZYK, S. *Poslední úsek cesty*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vyd. Praha: SLON, 1999. ISBN 80-85850-76-156

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: IMS Brno, 2009. 203 s. bez ISBN

MÜHLPACHR, P. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. IMS Brno, 2011. 146 s. ISBN 978-80-87182-21-5

PLAŇAVA, I. *Průvodce mezilidskou komunikací*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 148 s. ISBN 80-247-0858-2

POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 160 s. ISBN 978-80-247-3271-8

RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. IMS Brno, 2009. bez ISBN

STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice: ALBERT, 1999. ISBN 80-85834-60-X

STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. 1. vyd. Praha: SLON, 2007. ISBN 978-80-86429-62-557

STÖRIG, H. J. *Malé dějiny filozofie*. 4. vyd. Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-115-6

ŠPATENKOVÁ, N. *Gerontopsychologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2474-3

TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. 239 s. ISBN 978-80-251-2104-7

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5

DALŠÍ PRAMENY

Kvalita života ve stáří: Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012.

1. vyd. Praha: MPSV, 2008. ISBN 978-80-86878-65-2

Život v domovech pro seniory 2007 – Zpráva z výzkumu (Problémy týrání, zneužívání a zanedbávání péče v domovech pro seniory. Praha: Úřad vlády ČR, 2008. bez ISBN

Časopis Sociální služby:

č. 4/2012 – Kvalita života stárnoucího člověka a přežití zdravé staroby v zariadení sociálních služeb

č. 11/2012 – Slavnostní podpis Charty občanské společnosti – Pro důstojný život seniorů v České republice

č. 2/2013 – Motivace a motivování v sociálních službách

INTERNETOVÉ ZDROJE

<http://www.ochrance.cz>

<http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=226&lst=105>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Maslowova hierarchie potřeb	21
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Přehled respondentů.....	52
--------------------------------------	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I – Přepis rozhovorů s respondenty

PŘÍLOHA P I: PŘEPIS ROZHOVORŮ S RESPONDENTY

RESPONDENT Č. 1

1. Jak byste definovala důstojnost?

Hm, každéj ví, co to je, ale těžko to definovat, něco jako přiznání jako práv a současně jako ohleduplnost, přiznání hodnoty.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Možná nějak jako svébytnost, spíš se mně jako vybavují ty pojmy jak toho nějak docílit, nějak jako ohleduplnost, možná vážnost, respekt, úcta.

2. Jak byste charakterizovala seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?) Tedy: kdo je senior a co mají společného?

Tak samozřejmě věk, tam je to evidentní, jinak jako já už díky praxi v tomto zařízení mám seniory spojený se ztrátou soběstačnosti, s komplikacemi, ale vím, že řada seniorů mimo tento domov žije aktivní život; asi je pro seniory celkově charakteristické obtížnější přizpůsobení novým situacím. Rozdíly v aktivitě jsou ale mezi nimi značné. Pak taky křehkost. Rozdíly jsou stejně tak v soběstačnosti, i ve zdraví.

3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

Podle výsledků voleb člověk by řekl docela dobré. Ale myslím, že se k nim pojí stereotypy, že jsou... že nestíhají, že jsou hůř přizpůsobiví, hůř reagují na nějaký změny. Když bych si měla vybrat, že jsou spíš pozitivně nebo negativně vnímáni, tak bych tam našla víc negativ. Jsou vnímáni jako někdo, kdo hůř chápe, z hlediska pracovního trhu taky negativní, pak taky kolik se na ně dává peněz – na důchody a tak.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

No tak asi to, kde má člověk zachovaný práva, na který má nárok, kdy může rozhodovat do té míry, dokud je to reálný, že může rozhodovat sám o sobě, a má vliv na to, co se kolem něj děje.

Kdybyste to mohla rozšířit – uvedla jste „může rozhodovat sám o sobě.“ ...

Teďka myslím na klienty s demencí, kde se musí brát v potaz schopnost posoudit situaci. Mohou třeba vyjádřit nějaký postoj, ale je jasné, že tu situaci nedokážou adekvátně posoudit.

A určitě ještě z těch praktických věcí, co patří k důstojnému stáří – nárok na projevení úcty, respekt, slušný chování.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací. Seniori všeobecně a seniori – uživatelé pobytových sociálních služeb.

Určitě, když dojde k nějakému zhoršení zdravotního stavu a zhoršení soběstačnosti a oni jsou odkázáni na péči a pomoc někoho jiného, tak to si myslím, že je taková..., ale zas se mně do toho promítá to, s čím se setkávám. A další věc, faktor, který tam hraje roli, že ten člověk je sám – nemá rodinu, nemá nikoho, kdo by ty jeho práva mohl pohlídat.

Takže jste řekla, že to „má někdo pohlídat“..., to znamená, je to náročný, podle Vás, aby se uhlídalo, zajistilo, že bude důstojnost seniorů dodržována“?

Ano, myslím si, že ano.

A přímo konkrétně k seniorům – pobytových služeb...

Úplně jako chcete konkrétní příklady...

Ano, bude to lepší, ale – povídejte, jak vás to napadá.

Může tady vznikat konkrétně v našem zařízení nemáme jednolůžkové pokoje, kdy člověk nemá soukromí. Tohle je střet, vnímáme to tak. I když se snažíme – řada lidí není schopna se převlíkat, nemá soukromí, nedojde si na záchod. Další věc – klienti jsou odkázáni na pomoc a péči někoho jiného, kteří jednají sice podle nějakých pravidel, ale samozřejmě jsou jim tak trochu vydáni na milost a nemilost.

Vy si to tak krásně uvědomujete, myslíte, že si to takto uvědomují i ti, jimž jsou – jak říkáte – oni odkázáni na milost a nemilost?

Ano, jsou takoví, kteří si to uvědomují a ti, kteří to tak nemají. Já s nimi přímo nepracuji takto, mám k tomu odstup (respondentka míní k přímé péči, poznámka KD), tak je to jiné.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Asi na různých rovinách – právě to povědomí, jak je vnímán stáří obecně ve společnosti, asi ne jenom stáří, ale vůbec jako nějaký obecný nastavení morálních hodnot, pokud si lidi budou myslet, že chovat se slušně je dobrý, i když vás nikdo nevidí, tak to ovlivní jak je vnímán i stáří. Pak asi dostupnost služeb tak, aby to vyhovovalo tomu klientovi.

Na straně toho klienta hraje roli, jestli je osamocený nebo má nějakou rodinu či přátele. Na straně těch pracovníků třeba nějaký vzdělávání nebo něco takového.

7. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Tam strašně záleží na té rodině. Jako my co tady máme příklady od klientů, kdy rodiny skvěle fungovaly, kdy byly schopny fungovat a pak máme příklady, kdy ta rodina ty lidi vyloženě zneužívala, až na hraně zákona.

8. Jak byste charakterizovala to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

No tak říkám, my tím, že tady máme ty vícelůžkové pokoje, tak určitě je to ztráta soukromí, plus nějaká jako nutnost podřídit se – i když se jim snažíme vyjít vstříc, je to prostě ústavní zařízení, kdy snídaně se vydává od do, určitě jako ztráta toho svého přirozeného těch svých věcí, toho místa.

9. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?

Já bych řekla, že pokud je to jako dobře nastavené, pokud by to fungovalo tak, jak to má, tak možnost by byla relativně dobrá, ale vzhledem k těm objektivním omezením, které ten pobyt v ústavním zařízení má, ... Jako na jednu stranu mi přijde, že ty pobytové zařízení jsou schopny zachytit nějaký závažnější zneužívání zvenčí, rodiny, nějakých příživníků. Ale obtížnější mi to přijde v tom zachování soukromí, nějakých prostě jakoby jednání s respektem, s úctou.

10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů?

No papírově určitě velmi dobře. No s tou konkrétní realizací to není tak úplně ideální, ale záleží hodně na jednotlivcích, případně na vedení toho oddělení.

Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Určitě se dělají nějaký kroky jakoby ze strany vedení, byly tady nainstalovány posuvný zástěny, aby to těm lidem umožnilo mít nějaký soukromí, další věc je kdy a jak se ty zástěny používají a jestli jsou používány personálem. Ještě jsem si teď vybavila k té důstojnosti – schopnost člověka formulovat své požadavky, říct si o to, prosazovat se. Takže myslím si, že vedení se snaží v tom dělat nějaký kroky, zlepšovat. To je jedna věc, kdy se to řeší. Pak, pokud dojde k nějaký stížnosti ze strany klienta, tak je snaha na tu situaci nějak reagovat.

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

Řekla bych, že o tom hovoříme spíš jako neformálně, s kolegy. Že by se to řešilo nějak ..., popravdě nevím, že by staniční sestry..., ale nevzpomínám si, že bysme to my jako sociální pracovníci řešili.

Takže spíš jak jste říkala – neformálně.

Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

Jako určitě jsou školení ti pracovníci, vzdělávání. Jednak – Vy jste říkala zařízení jako celek?

Ano, ale můžete si to vztáhnout na cokoliv.

Plus samozřejmě mně přijde, že se ovlivňují ti pracovníci navzájem. Když přijde pracovník a setká se s kolektivem pracovníků, kteří to vnímají dobře, tak to převezme, a když naopak – se setká s pracovníky, kteří v tom mají rezervu, tak to snáz vezme jako normu.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů? Jak se to děje v té hlavě?

Úplně stačí, když si člověk představí sám sebe na místě toho klienta, jako to, co by mu bylo příjemný a nepříjemný. Plus občas asi se na tu situaci podívat zvenku, vyjet z těch zajetých kolejí, což u každého je tak, když ta práce je udělaná rychle a efektivně, ale někdy to může být na úkor těch klientů.

13. Vybavíte si nějaký příklad z praxe (Vy sama jste viděla či jste jen slyšela z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení?

No určitě – od oslovování – tykání přes ... asi chcete nějaký příklad?

Je to lepší.

Přes to, že jedna klientka vykládala, že si stěžovala – projevila banální výhradu, tak potom, když si požádala, aby jí dala ošetřovatelka žínku, tak jí ji nepodala. Nebo personál, když nestíhal, tak řekl jedné uživatelce, že ji nebude vysazovat na WC křeslo, že bude mít jenom pleny.

Dál tady mám – na to jste vlastně teď odpověděla – jestli se vyskytují podle Vašeho názoru v dnešní době pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů? Tak se zeptám – čím je to způsobeno?

Určitě na to má vliv na jednu stranu zatížení toho personálu. Pokud oni na to nemají dostatečnou kapacitu, aby se těm lidem mohli věnovat, tak je to problematické. Pak je to otázka vedení – konkrétně přímých nadřízených.

Jako myslíte, že to třeba můžou přehlížet? Nebo? Chápu to správně?“

Ano, jedna věc je, že můžou popírat ten problém, a možná a nebo si to sami do určité míry neuvědomují. A nebo ještě si to jakoby nepohlídají, nemají takovou kontrolu nad tím oddělením.

Co může napomoci, aby se jejich výskyt eliminoval?

Zase možná asi vedení těch jednotlivých vedoucích, nadřízených, aby na to upozorňovali a dbali, aby to byla priorita. Do jaké míry na to má vliv nějaký vzdělávání, školení... myslím, že ti, co jsou na to nastavení, na ně to má větší vliv, než ti, co ty hodnoty mají posunutý někam jinam. Ale tam to nedokážu posoudit. Myslím, že i nějaká duševní hygiena,

tam to může být i projev vyhoření. A pak taky zastání toho vedení, aby se ten člověk měl o co opřít. Plus možná podpora nějaké otevřené komunikace mezi personálem, klientem a tou rodinou.

14. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Podle mě tím problematickým místem je ta ztráta toho soukromí, plus teda zase vycházím z našich konkrétních podmínek, že jsou tady klienti se sníženou soběstačností, hodně klientů takových, takže jsou hodně odkázáni na pomoc personálu. Plus teda obecně, že je to kolektivní zařízení, tak do určité míry může dojít k ohrožení individuálního přístupu, nechci říct, že na všechny se používá stejný metr, ale že všichni se do nezbytně nutné míry musí přizpůsobit chodu toho zařízení.

15. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů?

Jako myslíte nějaký „ideál“?

No nemusí jít o ideál, spíš jak by měl vypadat člověk, který má pracovat v sociálních službách, jaký má mít vlastnosti s ohledem na zachování té důstojnosti?

Určitě empatie, nějaká základní lidská slušnost, respekt k ostatním, ideálně jako nějaká vlídnost, nějaká prostě základní schopnost otevřené komunikace.

16. Existují podle Vás rutinní postupy při práci s uživateli, které mohou potlačovat autonomii seniorů?

Určitě, no. Nevím, jestli to jako lze považovat za rutinní postup, ale co se týká jídla u těch klientů, kterým je podávána strava; v ideálním případě je na to potřeba víc času, ale strava je podávána rychle. Další věc je možnost to odmítnout, že by třeba nechtěl vůbec jíst, tak to není možné. Ale to možná není otázka rutinních postupů.

Hm, doma by si to třeba vybral.

No jasně.

17. Už jsme o tom tady trochu mluvili, přesto ještě se zeptám takhle: u jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?

Hm, tak je to asi u těch pracovníků v přímé péči, nebo... tam jako je to nejmarkantnější, že se budou chovat nějakým nedůstojným způsobem.

18. (Jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)?) – otázka takto nepoložena

Vzdělávání jste zmínila, tam, kde je nějaké nastavení těch pracovníků, tak že to může fungovat. A jak u těch, kde „nic není“?

Nevím přesně, je možné že ti lidé to tam odmítnou, nebo... nedokáží si z toho nic vzít.

19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

Asi určitě nějaký smysl to má, že to nastavuje pravidla, nebo minimálně to ukazuje, jak by to mělo vypadat. A prostě v řadě věcech se ty standardy výrazně promítají do reality, nicméně jsou místa, kde mám pocit, že se rozchází. Že se víc dbá, aby to bylo víc papírově v pořádku než ve skutečnosti. Jako celkově to asi zvýšilo povědomí o tom, jak by ty situace měly vypadat.

20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

To já jako trochu, jako určitě nám zajišťují vzdělání, máme dostatek přednášek, to jakoby je zajištěný. Jinak teď máme komplikovanou situaci, část domova se měnila, a řada pracovníků cítí, že nás hodili do situace a bez podpory. Co se týká duševní hygieny a možnosti ovlivnění toho nastavení pravidel, co se tady bude dít, tak je dost špatně. A další věc, když budu upřímná, tak se řeší, aby nebyl problém navenek, než aby došlo ke konkrétnímu vyřešení situace.

Děkuji Vám za rozhovor.

RESPONDENT Č. 2

1. Jak byste definovala důstojnost?

Myslíte jakoby z pohledu toho člověka, nebo jak moc konkrétně to myslíte? A na seniory?

Nemusí to být rovnou na seniory, zkuste, co vás při tom napadá.

Jakoby respektování jedinečnosti toho člověka, jakoby uznání jeho zkušeností, životních, nějakých postojů a respektování jeho práv na život, nějaká jako bych řekla i úcta k němu.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Mě hodně napadá ta úcta, nějaká..., takový jakoby celostní pojetí jak toho člověka samotného, tak jakoby ostatní, když se k nim chovají způsobem, že jsou s vědomí té jeho osobnosti.

2. Jak byste charakterizovala seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)

Tak vlastně jsou to osoby nad 65 let, rozdělujeme... senilita se dá rozdělit do různých fází podle věku, řekla bych, že to je skupina, která je charakterizovaná... jakási polymorbidita je pro ni charakteristická, větší výskyt nemocí, menší životní energie fyzická, zároveň bych řekla, mají rozsáhlejší životní příběh, mají zkušenosti, vytvořený postoj k životu. Z toho psychologického hlediska je tam úbytek kognitivních funkcí, že zapomínají, něco se hůř naučí, horší kvalita spánku, musí víc odpočívat. A potom bych řekla, že záleží na té životní situaci, jestli zůstanou osamocení nebo se o ně stará rodina nebo jestli ještě mají nějaké zájmy, vztahy se svými vrstevníky, je to hodně individuální, záleží, jestli už třeba žijí v domově pro seniory nebo žijí doma.

3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

Řekla bych takové nezdravé. Nezdravý postoj. I když myslím, že se to nedá říct úplně obecně, je to individuální, ale řekla bych, že stáří je obecně považováno spíš za nemoc než za něco přirozeného, jsou jakoby vytlačováni bych řekla z té... z toho přirozeného soužití s rodinami právě do sociálních služeb a řekla bych, že jsou tou společností zesměšňováni nebo mají k nim takový trochu arogantní přístup.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

Tak důstojné stáří já bych řekla, že to je takové jakoby teď si nemůžu vzpomenout na to slovo..., právě jako by respektování toho stáří, takové jako bych řekla kvalitní... počkejte já si to ještě jednou naformuluju, prostě přijetí té společnosti, že mě berou, že je to něco přirozeného a respektování těch životních zkušeností a někdy třeba i negativních vlastností a někdy i negativních zkušeností a od té společnosti dáni prostoru k tomu, abych mohl být starý a byl jsem tak přijímán i s těmi mými specifickými, které ten seniorský věk přináší.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací.

No tak já myslím, pokud ten člověk zůstane doma sám, a nemá se o něho kdo starat a nebo naopak, pokud ta rodina se stará nesprávným způsobem nebo může nastat třeba i v nějakém zařízení sociálních služeb – umím si představit, že třeba může být i na vícelůžkovém pokoji a nesednou si ti uživatelé navzájem nebo třeba i ze strany personálu může nastat, že si nesednou a nechová se tak (myšleno personál – poznámka KD), jak by bylo úplně potřeba.

Měla jsem tu pak připravenou takovou podotázku „senioři všeobecně a senioři – uživatelé pobytových sociálních služeb ... a to jste vlastně odpověděla, ono se to asi nabízí, jen jsem nechtěla předjímat.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Tak asi okolnosti té životní situace konkrétní, to je asi dost individuální, postoj té rodiny, přijetí toho seniora, řekla bych i taková ta nálada a postoj k seniorům ve společnosti a i bych řekla postoj toho samotného seniora, jakým způsobem i on přijímá sám sebe a i tu zpětnou vazbu toho okolí.

7. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Tak já si myslím... z mého pohledu je to ideální na respektování těch práv důstojnosti, pokud je v těch domácích podmínkách, ti příbuzní ho znají, znají ten jeho životní příběh, vědí, co potřebuje a tím, že jsou to pro toho seniora ti nejbližší, tak i on si sám řekne, co potřebuje a co se mu nelíbí, jakým způsobem naplňovat ty potřeby, aby se on cítil jakoby důstojně.

Je to vždycky tak?

No vzhledem k tomu, že se setkávám hodně se seniory a jejich rodinnými příslušníky, a vidím, z jakých podmínek ti lidé přicházejí, tak to tak vždycky není. I když samozřejmě to nedokážu posoudit úplně objektivně, protože vidím jenom část, ale obecně bych řekla, že to není pravidlo, že se respektuje právo na důstojnost v každé domácnosti.

8. Jak byste charakterizovala to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

Tak já bych řekla, že je to pro toho člověka hodně zásadní změna v životě, my tady vždycky, když přijímáme nového člověka, tak říkáme takové heslo, že „starý strom se těžko přesazuje“, že se vlastně pro toho člověka mění životní podmínky, rituály, zvyklosti, už ta změna prostředí je pro toho člověka zcela zásadní, vůbec ten styl života.

Může se někde plně adaptovat?

To se asi těžko poznává, ale když bych mluvila konkrétně z té mojí praxe, tak můžu říct, že ta kvalita života se hodně zlepšila a z jejich osobního vnímání je, že se tady cítí důstojněji než v těch domácích podmínkách, což si myslím, že je i díky personálu, ale je to hodně individuální. Řekla bych, že ti lidi, kteří přijmou tu novou životní situaci, na tom profitují, protože ta kvalita života bych si dovolila říct, že je lepší, než byla předtím.

9. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?

No já si myslím, že v dnešní době už ta kvalita sociálních služeb je na vysoké úrovni i ten personál tomu dost odpovídá a ve velké míře tam pracují lidi, kteří mají kladný vztah k seniorům a dokáží ty jejich potřeby naplnit, takže bych řekla, že v dnešní době se ti pracovníci snaží klást velký důraz na tu důstojnost a hledají způsoby, jak tomu člověku dát podmínky a možnosti důstojného dožití. Nebo aspoň taková je moje zkušenost.

10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů? Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Já jsem vlastně tady v zařízení od ... (respondentka sdělila údaj, který může vést k identifikování zařízení, proto jej v přepisu neuvádím – poznámka KD) a řekla bych, že ten personál, co s nimi pracuje, má opravdu kladný vztah ke stáří a že dělá něco navíc, než

musí, že se opravdu snaží ty seniory poznat a chovat se k nim s respektem ke stáří a zajistit podmínky, aby mohli důstojně dožít. A máme i zpětnou vazbu od rodin těch seniorů, že přístup je na vysoké úrovni.

Řekla jste od rodin – a od samotných uživatelů?

Seniorů taky.

Podotázku jsem tu měla. Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů? To jste asi už zodpověděla částečně v té zpětné vazbě...

Bych řekla, že z celkové atmosféry z toho domova. Řekla bych, že řada seniorů jsou smířeni s tou situací a hodně tomu napomáhá ten přístup, celková atmosféra domova i chování těch seniorů. Trošku už člověk pozná, kdy ten člověk nepřijal tu situaci a kdy naopak je rád, že je tady.

Jak pak s tím pracujete, když nepřijal tu situaci?

Pokud ten člověk nepřijal tu situaci, což se stává zejména v tzv. adaptační době, je to samozřejmě na práci toho ošetrovatelského personálu, ale i klíčového pracovníka, který se snaží o tom s tím seniorem bavit, a taky je to na postoji té rodiny. Protože se nám stává, že senior sem přichází se špatnými informacemi od té rodiny, která mu řekne, že je tu na určitou dobu.

A to nejde dopředu vyeliminovat při nějakém jednání se zájemcem?

Samozřejmě, že my děláme sociální šetření, ale i tak rodina řekne, že je tady ten člověk jen na chvíli a on věří rodině.

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

No máme to jakoby zpracované ve standardech kvality sociálních služeb, kde máme nastíněné možné situace, ke kterým může dojít a možnosti jejich řešení. Pak je to samozřejmě na individuálním řešení toho personálu a vždycky se řeší ty situace, i jak zapojit rodinu, aby s námi spolupracovala.

Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

Tak už vlastně při výběru toho personálu je to hodně na té vrchní sestře, která je vybírá, aby se to snažila podchytit, která se snaží bavit o motivaci, proč chce pracovat se seniory,

pak bych řekla, že taková podpora toho zaměstnance, zpětná vazba, supervize, i zpětná vazba toho ostatního personálu a těch klientů. Mám takovou zkušenost, že když se klientům něco nelíbí, jednání toho personálu, tak si řeknou. Jistě, nemůžem na to spoléhat, ale máme takovou zkušenost.

Tak to jste řekla tak skoro až ideálně, že to funguje, jak to fungovat má – podpora, zpětná vazba, supervize...

Tak myslím, že všechno není ideální, že všechno jde ještě zlepšovat, ale ta snaha tady je, je to tady tak nastavený, aby to fungovalo.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?

Tak já si myslím, že je třeba myslet na ty zvyklosti toho člověka, protože ti lidé na tom hodně lpí, na takové jistotě, na rituálech, myslím, že je třeba dbát na dostatek informací, aby lidé měli jasno v tom, co se po nich chce, i takové aktivní naslouchání, aby ten uživatel věděl, že ten personál na ně má čas, a že je otevřen komunikaci. I takové respektování toho režimu dne, že ten člověk odpočívá, bere léky, tak v nějakém čase třeba je s ním těžší komunikace, což je pak někdy obtížné sladit, když 000 uživatelů (respondentka sdělila kapacitu zařízení, údaj záměrně neuvádím – poznámka KD) mají jiný režim dne. Ono je to dáno i organizací práce, ale vzhledem k tomu, že se jedná o sociální zařízení, tak je potřeba dodržovat určitý režim, ale jakoby prostě tím přístupem zaměstnanců, a tím jakým způsobem se sladí oni navzájem a ta práce jejich, tak se dá zajistit navlnění různorodých potřeb.

13. Vybavíte si nějaký příklad z praxe (Vy sama jste viděla či jste jen slyšela z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení?

Přímo jakoby ze zařízení sociálních služeb?

Bylo by lepší...

Musím popřemýšlet... Řekla bych, že se s tím setkávám i já ve své praxi, ale není to, že by šlo o porušení práva ze strany personálu, ale rodinní příslušníci někteří si sem chodí pro peníze i to chování k seniorovi není pěkné, poznám to tak, že nechce ten senior už k té rodině ani na návštěvu, což já nejsem schopna ovlivnit, protože to je jejich věc, že jo.

Potom na tom personálu je podpora a dáme mu důvěrné prostředí, aby nám to mohl říct, nebo se sdílet.

Takže je to jenom takhle ze strany rodiny...

Samozřejmě, že člověk někdy čte o šikaně seniorů v sociálních službách.

Vyskytují se podle Vašeho názoru v dnešní době pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů?

Jo, myslím, že můžou.

Čím je to způsobeno? Co může napomoci, aby se jejich výskyt eliminoval?

Myslím, že tam hodně záleží na té motivaci pro práci se seniory, a vůbec motivace pracovat s lidmi, možná nějaká špatná zkušenost, nebo špatná podpora ze strany vedení, nebo i celkově bych řekla zrovna aktuální životní situace toho zaměstnance, nějaká krize, osobní, může se stát.

14. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Asi možná jakoby v té komunikaci rodiny s těmi seniory, že my vlastně nejsme schopni ovlivnit to, jak ta rodina se bude k těm seniorům chovat. My můžeme ovlivnit ty zaměstnance, do určité míry, jak se budou chovat k těm seniorům, ale ty rodiny můžeme ovlivnit minimálně – takže z mých zkušeností to vnímám takhle. A někdy i jakoby takový střet očekávání toho seniora, který od té služby má, a v tom, co mu může ta služba poskytnout, což jde vykomunikovat, ale někdy ten střet i tak je. Což se snažíme při tom nástupu vykomunikovat, tím, že zjišťujeme očekávání seniora od služby, a pokud člověk má očekávání, které mu naše služba nemůže naplnit, tak potom s ním vykomunikujeme, že k nám nemůže jít. Dám příklad, když ten člověk má Alzheimerovu chorobu, tak potřebuje větší pomoc personálu, tak mu nemůžeme splnit, co potřebuje a doporučíme mu zvláštní režim (myšleno domov se zvláštním režimem pro např. osoby s demencí – poznámka KD).

15. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů?

Tak já si myslím, že by to měl být v první řadě zralý, vyrovnaný člověk, který zná svoji motivaci k práci se seniory, měl by být dostatečně vzdělaný, měl by mít dostatek informací

o specifiku té skupiny, měl by být trpělivý, empatický, měl by umět aktivně naslouchat, měl by mít takové laskavé jednání a měl by se umět přizpůsobit potřebám toho konkrétního člověka.

16. Existují podle Vás rutinní postupy při práci s uživateli, které mohou potlačovat autonomii seniorů?

Tak určitě existují. A myslím si, že ti pracovníci v sociálních službách k tomu můžou mít určitě sklon, protože dělají vzhledem k tomu režimu domova řadu rutinních úkonů. Myslím, že se tomu dá předcházet a že se to dá ovlivnit, že na tom, že dělají něco rutinního, není nic špatného, ale dá se toho i zneužít. Záleží na personálu a vedení, do jaké míry je schopen si uvědomit ty rutinní postupy, aby to neuškodilo tomu seniorovi. Protože zas vzhledem k té cílové skupině je to určitá jistota, když má určitou rutinu, ale zas nesmí ta rutina narušovat tu autonomii. Takže je potřeba to vyvážit.

Tady u té otázky to jsem vzala asi z nějaké chytré knihy tu inspiraci a je tím míněna jakoby ta rutina, kdy ten pracovník může přestat vidět před sebou toho člověka...

Určitě se to může stát a mnohdy se není čemu divit, protože ta práce se seniory je náročná.

17. U jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?

Já bych řekla právě ti pracovníci v sociálních službách (respondentka míní pracovníky v přímé práci s uživateli – poznámka KD). Oni vlastně jsou s nimi nejvíc v kontaktu, často i dělají takové opakující se činnosti. A do jisté míry, byla bych opatrná, ale někdy i úroveň vzdělání a inteligence v tom může hrát roli.

18. Teď tu mám právě otázku na vzdělání. Zkuste prosím ještě rozebrat, jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)?

Tak já si myslím, že je vysoká ta úloha vzdělávání, protože bych řekla, že jsou určité třeba mýty, které jsou o té seniorské populaci a v dnešní době existují spousta metod, které zkvalitňují práci o seniory a věřím tomu, pokud ten zaměstnanec ovládá nějakou metodu ... biografie životního příběhu, životní mapa například bych uvedla ... Že tady máme dost uživatelů, kteří potřebují komplexní péči, tak bych řekla, že bazální stimulace může zkvalitnit tu péči. Takže pokud ten zaměstnanec takovou metodu, která umožňuje dostat se

víc k tomu člověku, zná, tak je to jediné přínosem. Taky si myslím, je to na tom zaměstnavateli. A je to na něm, do jaké míry motivuje toho zaměstnance, že to není něco přitěžujícího, ale naopak, že to může tu práci ulehčit.

19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

No já osobně si myslím, že ten nápad standardů kvality je výborný, ale hrozně záleží zase, jakým způsobem se to podá v té organizaci, protože jsem se setkala s názorem pracovníků, že to brali jako něco navíc, ale myslím si, že pokud to tvoří ti zaměstnanci tak, jak to dělají v té práci, tak to může pomoci, pokud to přijmou za své a chovají se podle toho tak, že se domluví, že se tak budou chovat.

20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

Já hodnotím rozhodně pozitivně, ale co mi chybí, tak je supervize, kterou já osobně jako sociální pracovník nemám, a taková možnost s někým víc konkrétně mluvit o těch situacích, kdy dojde ke střetu zájmu a já třeba úplně nevím, jakým způsobem řekla bych kvalifikovaným jednat s tím člověkem. A takové víc moje hodnocení a zpětnou vazbu, která by mi dala možnost osobního růstu, což já osobně nemám. Ale myslím si, že u těch pracovníků, které vede vrchní sestra, tak možnost vzdělávání tu mají.

Tak to je vše, děkuji, a jestli chcete něco říct, co vás napadlo, a já jsem se nezeptala...

Něco mě tam napadlo, počkejte..., jo, že si myslím, že taková celková atmosféra toho sociálního zařízení hodně závisí na tom vedení, což já vnímám, že náš pan ředitel má hodně osobní vztah k těm lidem a snažíme se s nimi hodně individuálně pracovat, ale ti lidi jsou dost nevděční, což jsem nevěděla, když jsem sem šla pracovat, tak jsem to nevěděla. Což nevím, čím to je. Je to pro mě zvláštní, ale je to tak.

Třeba mě napadá, jestli to nemůže být tím, že ti lidé v některých případech třeba automaticky to očekávají – „já jsem tady a to je vaše povinnost“, ale nevím...

Ale myslím si, že v dnešní době celkově ty zařízení pro seniory se snaží předcházet tomu porušování práv. A je to podle mě i tím, že přichází ta nová generace mladých lidí, kteří mají vzdělání a zájem pracovat. Myslím si, že ten mýtus porušování práv v domovech se smývá a i veřejnost zjišťuje, že ti lidé mohou v domovech kvalitně dožít.

Tak Vám moc děkuji.

RESPONDENT Č. 3

1. Jak byste definoval důstojnost?

Důstojnost? Tak důstojnost ve vztahu ke klientům znamená, že budou všichni pracovníci respektovat stáří a vlastně seniory a že budou respektovat role, které zastávali během života, že je budou oslovovat pane, paní nebo titulem... A – dá se potom k těm otázkám nějak vracet?

Určitě, a ono to je částečně i propojený, povídejte, jak vás to napadá.

Že budou všichni zaměstnanci se slušně chovat ke klientům. Ale to teď mluvím jako zaměstnanci, pokud myslíte jako sociální službu...

Jako pojem důstojnosti vůbec, to můžete dát obecně, ale k tomu konkrétnímu se dostaneme dál. Mně to teď takhle stačí, jak jste řekl.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Tak... jednoslovně... tak respekt ke klientovi. Důstojnost...respekt, ochota naslouchat ze strany personálu, empatie, běžná lidská komunikace, vůbec najít si čas pro toho klienta, např. povykládat si o běžných věcech, nebavit se o pouze o zdravotních problémech toho klienta, snažit se ho povzbudit.

Vy to už hodně vidíte spojený s tou vaší profesí...

2. Jak byste charakterizoval seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)

Tak ... já nevím, tak samozřejmě už mají všichni vyšší věk, jsou do jisté míry závislí v péči na druhé osobě, jsou do jisté míry už méně soběstační v rámci mobility, senior v pokročilejším věku už má oslabené kognitivní funkce a není schopen se tak rychle a adekvátně rozhodovat.

3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

Tak do jisté míry je společnost se mi zdá vůči seniorům docela skeptická, jednak proto, že na seniory pohlíží, že je to jakási přítěžující skupina, co se týče finančních prostředků, jak z důchodového pojištění a zdravotního, nicméně nedalo by se to určitě paušalizovat na celou společnost, protože každý člověk má vůči seniorům svůj postoj, a je potřeba si

uvědomit, že za málo desítek let bude většina z nich na stejné pozici, jako oni, a jak říkal pan Kačer, Jan Kačer, jaké si to v zeleném mládí uděláme, tak takové to budeme mít my ve stáří.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

Důstojné stáří je takové, pokud to rozdělíme, když člověk žije buďto doma nebo v domově pro seniory, tak obecně je to takové stáří, kdy ten člověk nemá nějaký velký problém ohledně sociálního, ježiš jak bych to řekl, že má dostatek finančních prostředků. Důstojné stáří je taky to, že když člověk onemocní, tak je mu poskytnuta péče ve zdravotnických zařízeních a tohle je velký nedostatek, co se týče nemocnic, tam kde je ta geriatric..., já jsem tam byl za jednou naší klientkou, tak to, že nedají klientovi napít, ... chápu, že třeba nemají dost času, ano, ale když pracují s lidmi, tak to je na prvním místě. Možná si ani neuvědomují, že musí pracovat s nimi pomaleji... A důležité pak taky je, aby byli v kontaktu s rodinou a neměli pocit osamění.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací, kdy je důstojnost narušena.

Tak jsou to právě lidé, kteří se nachází v nějaké krizové sociální situaci, jsou to lidé, kteří např. žijí sami a pociťují, že už se nedokáží sami o sebe postarat a nemají ani nikoho, kdo by se o ně mohl postarat, a nemají na zaplacení plateb v domově pro seniory, nedokáží si sehnat, na koho se obrátit. Také senioři se stávají oběťmi nekalých praktik různých úvěrových společností, a tak dále, no a důstojnost může být seniorů ohrožena také tím, že stát není schopen zajistit lidem, kteří to potřebují, aby měli na uhrazení léků, hodně seniorů i u nás v domovech nemá na uhrazení ani plateb. A sami senioři si to uvědomují nejvíce, že jim chybí ty finanční prostředky.

Když to rozebereme a rozdělíme: senioři všeobecně a zejména senioři – uživatelé pobytových sociálních služeb.

U nás jako v domově... Snad jedinečně neadekvátní přístup ze strany personálu, ale tohle nemůžu nějakým způsobem zhodnotit, protože u nás to není, vždycky záleží na vedení. Ze strany našeho domova nevidím, vůbec, že by tady mohlo dojít k nějakému porušení důstojnosti. Kdyby se to stalo, tak se to samozřejmě řeší hned s tím pracovníkem. Nemám pocit, že by se tu klient mohl cítit nedůstojně, hodně se tady pracuje s personálem, máme tu vzdělávání na etiku, klienti si můžou na cokoli stěžovat, oni mají právo vznášet

připomínky a to je samozřejmě paní ředitelkou, vedením, okamžitě řešeno. Tady klienty nikdo neomezuje, můžou si chodit ven, kdy chtějí.

Můžu se zeptat – jak tu máte ubytování?

Jednolůžkové garsonky a jednolůžkové se společným WC pro dva uživatele, dvoulůžkové, dvoulůžkové pro manželské páry.

A u těch dvoulůžkových pokojů...?

Tam jsou zase klienti, kteří mají změněný způsob chování, protože bychom neměli říkat klient s demencí. Do budoucna bychom měli mít celé patro pro tyto klienty.

Důstojnost klientů může být narušena, pokud přijde nějaký klient a řekne o někom, že je ležák, ležák je pivo.

To bude asi ještě hodně dlouho trvat, než se to dostane do těch hlav i lidí ve společnosti celkově, aby ta mluva jejich byla adekvátní.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Zase v rámci té organizace?

Můžete obecně. Ale i jinak...

Důstojnost stáří ovlivňuje samozřejmě celospolečenské klima, jak společnost vnímá toho starého člověka. Si myslím, že ta společnost nedospěla do té fáze, že by byla vůči stáří tak otevřená, což můžeme vidět třeba v západních zemích, kdy je mnoho dobrovolníků, kteří chodí klienta navštěvovat a tím pomáhají pečovatelkám, mají víc času se jim věnovat. Což u nás ještě není na tak dobré úrovni.

Ono je to podobné, jak jsem vykládal před chvílí, ta rodina, když chybí, jestli se cítí osamělý, jak je k nim vstřícný personál, jestli mají dobrou lékařskou péči...

7. Jak byste hodnotil možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Já si myslím, že pro seniora z mého pohledu je mnohem lepší, když může být co nejdýl doma, určitě rodinu nenahradí žádná ústavní péče. Je otázka jak toto realizovat. Dříve bylo běžné žít ve vícegeneračních rodinách. Dnes mají lidi dost práce.

Takže ty podmínky nejsou dnes pro to...

Navíc i děti těch seniorů, mají třeba po padesátce, a pokud přijdou o práci, tak mohou pečovat o toho nemocného seniora, může to fungovat jako vzájemná výpomoc ve vícegeneračních bytech, jako třeba v Německu, což u nás není. Obecně si myslím, pokud to lze, tak je lepší, pokud ten klient je doma mezi svými. Zase na druhou stranu máme tu i klienty, kteří tu žijí, a nemám pocit, že by byli neradi, rodiny za nimi chodí. Ale máme tu i seniory, kteří za nimi rodina chodí málo, i když za nimi chodíme my pracovníci, vidíme na nich, že jim chybí ta rodina.

8. Jak byste charakterizoval to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

To nejpodstatnější je změna prostředí, ten člověk se musí adaptovat. Co je podstatné, je, že tu musí být dobrovolně. Ta adaptace, adaptace na změnu prostředí – máme to nastaveno na tři měsíce, že se tomu klientovi maximálně věnujeme, zjišťujeme o něm vše podstatné. Je dobré, aby byl dopředu připraven, do čeho jde. Byl se podívat na ten pokoj.

Stává se, že to takhle realizujete?

Takhle to realizujeme pokaždé.

9. Jak byste hodnotil možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?

Tak mají to nejhlavnější právo na co si stěžovat, pravidelně jednou za rok tady probíhají dotazníkové šetření, co se jim tu líbí, mohou kdykoliv přijímat návštěvy, sami mohou kdykoliv na návštěvu, mají právo na individuální plánování. Samozřejmě musí být všechno zaznamenáno.

Riziko v realizaci práva na důstojnost? Takhle opravdu netuším. Rizika tu jsou vždycky, když třeba ten personál předem nezaznamená, že ten personál nebude vědět, jaké riziko třeba u pádu nebo dávku léků, tam může být také narušena důstojnost a že ten personál o tom nevěděl. Co si jsem téměř jist, že by se nemohlo stát v našem domově, ale riziko je, že by šel do bytu personál našeho domova, to u nás není. Byl jsem v létě pro úřad práce na sociálním šetření v jednom domově pro seniory a tam pečovatelky litaly ze dveří do dveří, jak se jim chtělo, a nezakleपालy, nepředstavily se. Když už jdeme za tím klientem, tak abychom promluvíly s ním pár slov, na to naše paní ředitelka dbá, aby měl pocit, že se zajímáme o něj. Další riziko porušení důstojnosti je třeba střet zájmů – pokud by

pečovatelka klienta byla jeho dcera, neměli by být na stejném oddělení, aby mu nějakým způsobem nenadržovala.

10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů? Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Tak jednak tu pravidelně probíhají ty dotazníkové šetření, které jsou rozdány klientům, to se vyhodnocuje, a s tímto seznamuje naše paní ředitelka všechny zaměstnance a další kontrola probíhá tak, že máme nastaveny audity kvality – je to rozděleno na více částí, jak co se týče bydlení, jsou otázky na práva, jestli klient ví, co dělat, když uvízne ve výtahu a tak. Tyhle audity kvality jsou potom zaneseny do počítače a máme stanovenou hranici, že pokud to vyjde nad 80 procent, tak ten klient vyhověl a pokud na míň, musí se zjednat náprava. A tímto si ověřujeme, že jsou klienti u nás spokojení. Schránky důvěry, že můžou si připomínky vhažovat, mají přístup k médiím, to už se nám stalo v pozitivním smyslu, může sem kdykoliv přijít nějaká kontrola...

A nějaké vnitřní kontroly?

Tak hodnocení cíle spolupráce, ptáme se, jestli je plněn, a další věci máme v tom auditu.

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

Jednak každý den ráno probíhají sedánky s paní ředitelkou. Tam se neustále probírají tyto věci. Nebo se dozvídáme nové věci od paní ředitelky, jednou týdně máme multidisciplinární týmy, kde se probírají připomínky v rámci jednoho oddělení. Pokud zjistíme nedostatek, tak ho řešíme.

Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

Jednak tu probíhají pravidelné školení, které jsou každý rok zaměřené na efektivní komunikaci. Myslím si, že jak paní ředitelka dbá už při výběru na to, aby to byl kvalitní pracovník. Ona i sama ředitelka tady dělá různé semináře. Potom každé oddělení dostane určitý okruh témat, na který si připraví školení a pak proškolí všechny zaměstnance z toho oddělení a samozřejmě pokud se zjistí, že by nějaký pracovník porušil, tak může ředitelka využít kroky, které máme nastaveny, může dojít až k propuštění. Ale primárně si myslím, že

je si každý vědom, že neporušuje práva. Hodně to záleží na řediteli té organizace, jak si to nastaví.

Tak si to taky myslím.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?

Hm. Tak být si vědom svého služebního postavení. To, že pracuju s lidmi. Zachovávat lidský přístup, humanitu. Že pracuji s lidmi, kteří něco už za ten život prožili, s něčím se setkali. A myslet na to, že tím, jak se klientům chováme, tak reprezentujeme organizaci a na základě toho potom máme nějakou pověst v tom městě.

13. Vybavíte si nějaký příklad z praxe (Vy sám jste viděl či jste jen slyšel z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení?

Tak samozřejmě nerespekt soukromí, že tam jdou jak ten vítr, nezaklepu. Nevím, jak to nazvat, třeba když personál nepřizpůsobí svou komunikaci tomuto stavu, kdy má klient nějakou stařeckou demenci. Porušení důstojnosti může být, což jsem se i setkal – nicméně to bylo hned napraveno, což jsem se setkal, že klient jde v zimě jen v bačkorách, nemá dostatek oblečení, že to ty pečovatelky nedokázaly odhadnout. Když personál nebude zdravit, usmívat se – to zdůrazňuje i ředitelka, třeba i desetkrát za den pozdravit, mít úsměv na tváři.

Vyskytují se podle Vašeho názoru v dnešní době pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů?

Určitě. A to se může stát aji u nás.

Čím je to podle Vás způsobeno?

Tak je to způsobeno osobními předpoklady toho člověka a dále to může být způsobeno i tím, že ten pracovník může mít pocit, že za tu svou náročnou práci nedostává ohodnocení, které by měl. Což říkám, že to tak může být, ale nemělo by být. Pocit marnosti, konflikty mezi kolegy, pocit nespravedlnosti ze strany vedení.

Co může napomoci, aby se jejich výskyt eliminoval?

Hlavně je to vždycky o komunikaci, musí to vedení se o ty pracovníky zajímat. Jedna věc je, že klient musí být na prvním místě, ale nezanedbávat zaměstnance. Musí se jim dát prostor, aby se mohli vyjádřit na poradách, vznášet návrhy, jak co zlepšit, snažit se, aby kolegové

spolu vycházeli, aby tu bylo dobré pracovní klima. Stane se, že ne vždy si ti lidi spolu sednou. Ne vždy tomu tak je, takže se snaží to řešit tak, že se zaměstnanci prostřídají. Toto se u nás děje, ale nikdy to nepřesáhlo tohle, že by paní ředitelka musela někoho za to propustit. Co se týče těch pečovatelek, tak aby neměli pocit nějaké naší nadřazenosti, arogance, že s nimi jednáme z jináčího postavení.

14. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Tak největší problém... že ti zaměstnanci nebudou respektovat to, že klient, který žije v tom domově, je tu, jako kdyby žil ve svém bytě, v soukromí. Že jsou si třeba vědomi, že každý člověk má svoje práva a povinnosti, ale berou to tak, že jsou to klienti nějakého ústavu.

Ono je to těžký, je to přece jen instituce...

Z našeho pohledu tato instituce do jejich práv vůbec nezasahuje, jediné je, že se musí přizpůsobit stravě. A ještě jedna věc, do čeho zasahujeme, je, že tu mají omezení používat svíčku. Tím, že žijí v instituci, tak to musí být. Pak i klienti s demencí musí mít vyplé sporáky. Jinak ve všem ostatním je to jak v běžném domově.

Jedině ještě na těch dvoulůžkových pokojích mě ještě napadá...

No to asi ano. Ale my se na ten dvoulůžkový pokoj snažíme dávat lidi, kteří mají stejnou úroveň kognitivního myšlení, klienti s demencí jsou spolu. Ale mají tu variantu požádat si o samostatný pokoj.

15. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů?

Hm, jasně. Měl by k tomu mít osobní předpoklady, musí mít jakési sociální citění, musí to být člověk empatický a hlavně trpělivý, trpělivost je na místě. Neměl by nikam spěchat, musí být komunikativní, tady je to o komunikaci, měl by ten člověk táhnout za jeden provaz s týmem, s kterým pracuje, z mého pohledu by to měl být člověk, který nepodráží druhým nohy, jo.

16. Co se Vám vybaví, když řeknu „rutinní postupy při práci s uživateli“...

Tak jako to, že každý den je koupání, že každý den jsou snídaně, to patří ke každodenní práci toho člověka, jak práce sociálního pracovníka – mě – je ta, že ty úkony se opakují, že to tak berou, že to se musí udělat...

Já jsem tou otázkou myslela spíš jakože jak se ty rutinní postupy mohou promítat do té důstojnosti...

Pokud myslíte úkony, co dělá pečovatel...

Ano, já jsem nechtěla tu otázku položit nějak sugestivně, prostě jestli mohou existovat nějaké rutinní postupy, které mohou potlačovat autonomii seniorů?

No jo, naše organizace nepotlačuje autonomii klientů, to je spíš otázka většinou pro domovy, které mají klienty imobilní.

Tam to bylo asi myšleno tak, tu otázku jsem si vzala z jedné knihy, jakože jestli ta rutina nezpůsobí, že už ten pracovník to dělá tak automaticky, že už ani nevidí za tím toho člověka, jen prostě rychle udělat a jít.

Tohle je určitě i u nás, ale vrchní sestra to při každé příležitosti zdůrazňuje, že mají promluvit s lidmi, splknout, jak se lidově říká.

17. U jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?

Tak může se to stát u všech pracovníků, jsme jenom lidi, nicméně si troufám říct, že to nebudou pracovníci, kteří zastávají vedoucí pozice, sociální pracovníci... Nechci vůbec říct, že by to udělaly pečovatelky, jak jsem řekl, může se to stát u kohokoliv. Nemůžu jednu skupinu prostě říct, že by to bylo častější. Vždycky osobní selhání může nastat u kohokoliv.

18. Jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)?

To je jedno z nejdůležitějších kritérií, jednak každý pracovník se musí podrobit tzv. celoživotnímu vzdělávání, je to jeden z klíčových pojmů, který pro naši práci může být, máme to i předepsané zákonem.

Dá se říct, že to vzdělávání může napomocť?

Může vzdělávání otevřít nový prostor pro to myšlení. Můžeme díky vzdělávání přenést nové koncepty, můžeme přenést..., ono to má strašně hodně pozitiv.

19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

Standardy kvality jsou určitě důležité, určitě je to dobrá věc, díky standardům kvality tu byl zaveden jakýsi standard péče v sociálních službách, který definuje ... to zas mluvím jak zákon... který definuje minimální kvalitu úrovně poskytované služby.

Má to tedy smysl, že se to promítá... jak to říct, v tom, že když má organizace dobře nastavené standardy, je pak reálnější, že se tam budou naplňovat práva, respektovat důstojnost?

Ono to je jen jakýsi návod, to záleží, jestli si to obhájí u inspekce. Co se týká práv, tak standardy převzaly to ze zákonů.

Díky standardům, aby tu byl stanoven bod, díky němuž by byly všechny organizace na stejné úrovni, aby tu byla jakási jednota v úrovni poskytovaných služeb, péče.

20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

Tak samozřejmě adekvátní platové ohodnocení, v rámci možností, abych měl vědomí toho, že se ten můj nadřízený o mou práci zajímá, aby vyjádřil pochvalu, námitky, aby byl ten nadřízený natolik otevřený, aby se ten druhý kolega dokázal od něj učit. Já to vnímám tak, že...

Tohle funguje?

Pouze v rámci ředitelky, ale ... Vnímám to u té ředitelky – ona je přísná a spravedlivá, vytváří mi vhodné pracovní podmínky, že se zajímá o to ten vedoucí, aby se dobře pracovalo, pro mě je důležité, že mi dá pracovní volno...

Máte možnost supervizi?

Určitě. Pro nás sociální pracovníky ano. Skupinovou supervizi.

Tak to máme všechno. Chtěl jste ještě něco k tomu říci, co jsem se třeba nezeptala a napadá Vás to jako důležité?

Probíhá neformální rozhovor, nezapisuji.

Děkuji za rozhovor.

RESPONDENT Č. 4

1. Jak byste definovala důstojnost?

Důstojnost, tak asi jakoby respektování lidských práv, to, že i když člověk – starý člověk – se projevuje jako dítě, pořád se k němu musíme chovat jako k dospělému člověku, obecně – lidský život má pořád stejnou hodnotu, i když třeba nevytváří hodnoty, tím že není výdělečně činný, ale pořád ta jeho existence má smysl a hodnotu.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Asi právě jakoby to zachovávání těch lidských práv, taková jako humanita a tak.

2. Jak byste charakterizovala seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)

No možná bych řekla, že to je jakoby různorodá skupina, na první pohled někdo by řekl, že jsou všichni stejní, ale není to tak, někteří ve věku, co se považuje za seniorský věk, jsou aktivní, ale pak je tu skupina, která potřebuje pomoc; tím, že mají zdravotní problémy, přestávají být soběstační, takže je to skupina různorodá, mají různé potřeby, jedině něco spojujícího je ten věk, ale jinak je to jak v normální společnosti, ti lidé jsou různí.

3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

No tak asi jsou trošku takoví jakoby outsideři, tím, že samozřejmě mají nižší příjmy, možná část společnosti se na ně dívá jakoby... spousta lidí si myslí, že tu společnost tak jakoby zatěžují, finančně, ale naopak zase existuje spousta hnutí, která se tímto tématem zabývají, že se musí chránit jejich práva, i když už nejsou výdělečně činní, aby právě měli možnost vést ten důstojný život.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

Tak asi že člověk není sám, že má okolo sebe lidi, kteří mu pomohou, fyzicky, psychicky, že se prostě furt k němu chovají jako k člověku, aji když je nemohoucí, tak s ním nemají mluvit jako s věcí, zajímají se o jeho potřeby, zohledňují se jeho potřeby i duchovní, aby se cítil dobře, ne odstrčený, nepotřebný. Možná i to, aby měl určitý životní standard, aby prostě nestrádal tím, že není výdělečně činný.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací. Seniori všeobecně a seniori – uživatelé pobytových sociálních služeb.

Asi právě když ztrácí tu soběstačnost, má zdravotní problémy, když si určité věci nemůže zařídit sám a musí čekat na pomoc ostatních, musí čekat, co mu druhý udělá, obzvláště i ti lidé s tou demencí, jsou lidé odkázáni na to, jak ti druzí vyhodnotí jejich potřeby. Možná právě ta skupina lidí s demencí je velká skupina lidí, kdy je ohrožena ta jejich důstojnost.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Tak možná jakoby obecně postoje ve společnosti a pak jsou to samozřejmě postoje těch jednotlivých lidí, kteří se nacházejí v okolí toho seniora. Třeba ve zdravotnictví to někdy bývá dost tristní, v těch nemocnicích, „eldéenkách“ (léčebnách pro dlouhodobě nemocné – poznámka KD), to je dost strašný.

7. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Tak tam je možná důležité, aby ta rodina měla k dispozici další služby, které by jí pomohly v té péči, což je domácí péče, pečovatelská služba, aby měli možnost tu péči poskytovat, aby měli možnost si odpočinout, protože když už je toho na něho moc, tak je nevrlej a to se odráží v péči o toho člověka, takže je důležité, aby ta rodina měla možnost nějakých odlehčovacích služeb a také, aby ty osoby, které se o toho člověka starají, měli nějakou podporu, asi něco je – příspěvek na péči, ale od státu to jinak moc nevyznívá, že dává tu podporu, aby se rodiny starali o lidi doma.

8. Jak byste charakterizovala to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

Hm, možná i to, že se musí o tu pozornost dělit s ostatními, taky že je tam hodně danej režim, i když se vychází vstříc, tak je tam danej režim, i když se přizpůsobují ta zařízení. A obecně – ti staří lidé nemají rádi změny, jsou fixovaní na ten svůj domov. A jo, asi i ztráta soukromí.

9. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?

Hmm, určitě je správný ten trend, že se dělají ménělůžkové pokoje, jedno nebo dvou, aby měli dostatek soukromí. Aby se ta služba teda snažila respektovat ty individuální potřeby, neposkytovat tu službu paušálně, aby právě – co má být cíl toho individuálního plánování – aby se snažila respektovat to, na co byl zvyklý, udělat to tak, jak to měl doma, co nejvíc podporovat v kontaktu s tím přirozeným sociálním prostředím – jakoby rodina, tam, kde dřív žil. Samozřejmě od toho v těch službách jsou ty standardy kvality, ty metodiky, aby se chránily práva těch lidí na soukromí, na volnost pohybu, na možnost výběru, aby nebyli nuceni dělat všichni stejně, jíst, co všichni stejně, v podstatě i na nějaké to přiměřené riziko.

Je to v praxi realizovatelné, takhle, jak to vše říkáte?

U nás je to právě mnohdy obtížné, právě proto, že ti lidé nejsou schopni posoudit důsledky toho jednání, takže některá práva jsou omezována v důsledku toho onemocnění, protože je chráníme, tady si myslím, že je to specifický, tady některá práva jsou omezena; když tady máme třílůžkový pokoj, tak ty prostory nenafoukneme, když je to malý ten pokoj, personálu je tu víc než v obyčejných domovech pro seniory, ale i tak je to málo, tady jim nemůžeme dát to, co mají doma, to prostě nejde.

10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů? Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Tak samozřejmě tím, že se tady zavádějí standardy kvality, dělá se metodika, tak standard číslo 2 se zabývá ochranou práv klientů, takže se zpracovává toto téma tím, jak by se to mělo dělat, takže se nad tím hodně zamýšlíme, probíhá tady individuální plánování, takže se snažíme dělat to, co je v papírech, aby bylo v praxi, myslím, že k tomu přispělo to, že tady máme novou paní vedoucí, to tomu hodně přispělo, takže se to prochází s tím personálem, individuální plánování, snaží se jim to vysvětlit, když třeba ne, tak hledat, proč to tak není možné realizovat, jak by to šlo udělat jinak, aby ta důstojnost byla zachována, dbá na to, jak se pracovníci vyjadřují před těma klientama, když je něco v nepořádku, tak na to upozorní. To si myslím, že hodně pomohlo. Obecně ten personál bývá málo motivovaný, a když ta vedoucí to tak vyžaduje, tak je to daný a bez toho to myslím ani dost dobře nejde, aby ta vedoucí to tak nějak zaštiťovala.

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

Určitě – ono toto je i v metodice, máme popsané ty situace, kdy může dojít k těmto situacím, a jak jim předcházet. A pak se i ty situace řeší... pak se dají řešit i na supervizích tyto situace, třeba když je něco sporného. Když nějaká taková situace je, tak na to vedoucí upozorní, co by se mělo jak dělat, jsou o tom pracovníci seznamováni na poradách a když tam někdo není, tak je s tím pak seznámen, tak se to opravdu dostane ke všem.

Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

Takže jednak je samozřejmě ten vnitřní předpis, a když přijde nový zaměstnanec, tak má povinnost se s ním seznámit a pak paní vedoucí to s těmi zaměstnanci procházela, co to konkrétně znamená a když se na něco narazí, tak se to probírá se všema. A tím, že ona tam hodně chodí, tak je přítomna novým situacím a může tedy vidět, když k něčemu takovému dojde.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?

Asi hodně důležité je chránit stud toho klienta, protože se jim pomáhá při všech úkonech hygieny. Pak taky u těch klientů s demencí je takovým nešvarem – mluvit o tom klientovi ve 3. osobě jakoby tam nebyl, popř. zesměšňující poznámky, protože ti klienti to vnímají, i když třeba nemluví. A nebo při manipulaci s tím ležícím klientem, povídat si s ním, co budu dělat a ne třeba se bavit s kolegyní, ono je to někdy složité, protože se třeba někdo na něco zeptá... a pak se baví ta pečovatelka s kolegyní, a on třeba nedokáže vnímat všechny ty vzruchy. A potom takové to nerespektování tempa, při jídle když ten člověk je krmenej, aby to do něho někdo rychle neházel.

13. To jste krásně shrnula z té praxe, jak by to mělo být a teď mám tady další otázku, která se právě týká toho, jestli si vybavíte nějaký příklad z praxe (Vy sama jste viděla či jste jen slyšela z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy právě někdo porušoval to, o čem jste teď povídala a senior se v důsledku toho ocitl v nedůstojném postavení?

To jsou asi všechny tam ty situace.

Jakože jsou to všechny ty situace, že jste o tom slyšela...

Hm. A nebo potom co je ještě takový hodně blbý, když se k tomu člověku chová jako k dítěti, buď familiérní, nebo naopak káravý – že zlobí. Myslím, že se tady aji strašně dbá na to, aby tady nebyla nějaká dětská výzdoba. A i ty činnosti, aby odpovídali věku těch lidí. I když musí být strašně jednoduchý, aby to zvládli, ale aby to nebylo dětský. Takže rozhodně ne nějaké vymalovávání, tady se dělají věci na výzdobu, vyrábějí se textilní věci, takže takový, aby to fakt nebylo dětské.

Takže tím, co jste řekla, tím uvedením příkladů... asi se tedy podle Vás stále vyskytují v dnešní době pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů?

No to určitě jo.

Čím to podle Vás je?

Že si to ti lidi neuvědomují, někdy to může být spojeno s tím vzděláním, že ty pečovatelky dělají lidé se základním vzděláním, někdy je to nevědomost, mají pocit, že se k nim chovají láskyplně, ale je to vlastně familiérnost, samozřejmě ti lidi to mají rádi, když je někdo milej, ale nesmí to překročit určitou hranici. A někdy možná obecně přístup toho zařízení, že to tak je nastavené, že to tam neřeší, což u nás si myslím, že se to řeší, ale ty jednotlivosti, jak tomu úplně zabránit, nějak úplně nejde.

Co může v tomto napomoci, aby se výskyt takových pracovníků eliminoval?

Rozhodně by to mělo být v tom vedení toho zařízení. Takové celkové naladění v tom zařízení, „kontroluje“ se to, to je hnusný slovo, ale všimnout si toho a popřípadě to probrat s tím člověkem, co je vhodné a co není. My jsme tu myslím měli takovou sestřičku, která používala zdobněliny, už byla taková starší, „napapat“, ona to myslela dobře, ale je to prostě naprosto nedůstojný k těm lidem.

14. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Jsou asi takové dvě – jednak je to v neochotě toho personálu a leckdy je to i v těch objektivních věcech, kolik je tam personálu v té službě, jak je to architektonicky dané, jak to zmodernizovat, takže když je někde pětilůžkový pokoj, tak právo na soukromí asi nelze zajistit.

15. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů?

Asi takový první fakt – empatický, protože vnímá potom ty potřeby toho klienta, trpělivý při práci se seniory s demencí rozhodně, umět i správně komunikovat s těma lidma, co ještě ... hm...ted' mě tak už víc nenapadá, třeba si na něco ještě vzpomenu.

16. Existují podle Vás rutinní postupy při práci s uživateli, které mohou potlačovat autonomii seniorů?

Jo určitě takové to, že prostě naplánováno, denní režim, že se dbá na to, aby do půl deváté byli všichni najezení, aby se všechny úkony zvládly v určitý čas, ale někdo si chce pospat dýl, tohle může potlačovat právo na ten individuální režim dne. Třeba leckdy, že se všem podává jídlo v nějaké formě a někdo by to zvládl jinak, asi poskytovat všem v nějaké paušální formě. Třeba nějaké věci, které klient zvládne, ale pomalu, tak to pracovník udělá za něho, aby to měl rychle. Tam je potřeba ta trpělivost, jinak je to vlastně zneschopňování toho klienta. To se taky může dát dost často, když je málo personálu, tak nemá čas být s tím klientem tak dost dlouho.

17. U jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?

Určitě ty v přímé péči, takže jsou to pečovatelky, popřípadě zdravotní sestry, ty mají k těm lidem nejbliž.

18. Jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)?

Takže určitě je dobře, když chodí na nějaké ty semináře, kde se tím zabývají a probírají se tam ty situace, aby si to uvědomili. Určitě roli hraje supervize, když tam mají možnost probrat tu situaci s nezávislým odborníkem.

19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

Takže určitě pro ty pracovníky by to měl být takový návod, na které situace si dát pozor, jak se chovat, kdy by mohlo dojít k riziku té situace, jak tomu předcházet, že dopředu si to

člověk neuvědomí, tady když už to je, tak na to může být dopředu připraven, v nějaké situaci, které můžou nastat.

20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

Tak právě my máme tu supervizi, jednou za tři měsíce a právě kdyby si někdo vyžádal individuální, tak by to bylo možné, dál mají možnost vybírat si z těch kursů, každý pracovník má plán osobního rozvoje a vybírá si seminář, téma, které ho zajímá, na jakou oblast by chtěl jít. A máme teď paní vedoucí, která to zdůrazňuje, že když je nějaký problém, tak k ní může přijít...

Takže taková otevřená komunikace.

Jo aspoň já to tak vnímám.

Tak jsme na konci. Máte ještě něco k tomu, na co jsem se nezeptala a co Vám osobně přijde důležité k tomu tématu?

Hm, vůbec to téma je důležité, téma té důstojnosti.

Děkuji Vám za rozhovor.

RESPONDENT Č. 5

1. Jak byste definovala důstojnost?

Hm, důstojnost, to je krásná otázka, která mě zaskočila, hned ta první, protože podle mě se důstojnost nedá definovat jedním slovem, spíš mě napadají různé asociace, se seniory, protože pro někoho je důstojnost, že může zůstat v domácím prostředí a podmínkách, které jsou přirozené, pro někoho je to ta statečnost, že odešel do domova a že ho ráno někdo pozdraví a zeptá se ho, jak se vyspal a zeptá se ho, jak se mu daří. Myslím si, že důstojnost je vůbec ta schopnost vnímat člověka jako člověka, počítat s tím, že jsem, že mám nějaké potřeby, že jsem partnerem pro toho druhého, že někomu stojím za to vůbec zajímat se o to, jak se mi daří, že někdo respektuje to, jaká jsem.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Respekt, tolerance, ochota přijmout odlišnost, ochota přijmout vlastní názor, rovnocennost, nevím, jestli jsem neříkala partnerství...

Neříkala.

Tak partnerství, pak ohleduplnost, empatie... asi vše.

2. Jak byste charakterizovala seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)

Tak většinou, podle kritérií jsou to osoby starší 65 let – vymezení nějakou věkovou hranicí a zpravidla jsou vymezení nějakým zdravotním stavem, respektive omezení ve zdravotním stavu, omezení v soběstačnosti, často právě i v kognitivních schopnostech, ale osobně si myslím, že seniorem často může být i čtyřicátník, který se na to cítí, že je tak starý, ale často mě v praxi i překvapí, že člověk v 85, který má značně omezené schopnosti, se za seniora nepovažuje. Je to dané i tím přístupem k životu, trošku i povahou toho člověka, jakou má, i tím, jestli má vůbec chuť do života. Je to tak, že opravdu naši někteří klienti mě překvapují. Často je to možná vlastně i hanlivé označení – jsem senior, jsem neschopný, už jako nepatřím do toho běžného aktivního života.

3. To jste myslím už trochu předběhla moji další otázku: jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

No, já bych to v podstatě shrnula tou předchozí otázkou, myslím, že se to kryje v padesáti až šedesáti procentech, často je to diskriminace a takové paušalizování.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

Ee, umožnit prožít sklonek života podle přání seniora, v podmínkách jemu přijatelných, ve kterých se cítí v bezpečí, má zajištěné svoje potřeby, nejenom ty základní. V případě, že trpí nějakými bolestmi, tak za důstojné považuju ukočírovat bolest v mezích normy a možnostech medicíny, popřípadě, je-li ten člověk potřebný, tak důstojné stáří je i v okamžiku, aby měl zprostředkovanou službu, kterou vyžaduje nebo potřebuje. Myslím, že asi vše.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací.

V případě, že senior zůstane osamoceny, nemá děti, nemá třeba sousedy, kteří si všimnou, že potřebuje pomoc, v případě, že selhává nějaká depistáž, i když ona už se moc neprovádí v případě seniorů, nejsou na to čas, lidé.

Měla jsem tu připravenou podotázku, která se týkala důstojnosti seniorů všeobecně a seniorů – uživatelů pobytových sociálních služeb. Vy jste mluvila o seniorech, co jsou doma, tak teď kdybyste se vyjádřila k těm, kteří jsou v pobytových sociálních službách.

Kdy je nejvíc omezena v pobytových službách? Tam bych řekla zase, pokud je tam ta osamělost a pak taky pokud nemá dostatek financí, že ten senior potom například u nás v domově, pokud zaplatí ubytování a nemá na potřebnou zdravotní péči nebo na jiné služby – léky, rehabilitace, které není možno indikovat přes pojišťovnu, služby, které si ten klient musí doplácet, tak pak hrozí i ohrožení důstojnosti. Pak mě ještě napadá, kdy o seniora v nějakém zařízení sociálních služeb pečuje nekvalifikovaný personál, zejména tedy zaměstnanci v přímé péči, kteří jsou s ním v každodenním kontaktu.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Určitě tam jsou ty finance a pak, když to vezmu na ten domov, tak i vzdělávání pracovníků v sociálních službách, pak jsou to i rodinné vazby toho konkrétního seniora. Ještě přemýšlím, ale myslím, že zatím vše.

7. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Záleží na angažovanosti té rodiny a záleží na vztazích. Protože někdy je to nejlepší výchozí situace, ale záleží, je to případ od případu. Někdy bych řekla, že možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří je lepší v domově, ale opravdu je to případ od případu.

8. Jak byste charakterizovala to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

Hm. Člověk se stává závislým, na jiných na cizích lidech, musí se přizpůsobit často většině, ono se říká přizpůsobit se kolektivu, ale většinou ta většina jsou lidé, kteří jsou víc..., kteří víc křičí. Většinou musí omezit své zájmy, záliby. Řekla bych, že nastupuje určitá anonymita a taky často střet představ a reality, ztráta soukromí, řekla bych i omezení těch nejzákladnějších lidských práv.

To je zajímavé, jak jsou různé pohledy vás sociálních pracovníků. Někdo ta omezení neviděl až tak příliš...

Já si myslím, že to je strašný skok, proto já před všemi našimi klienty smekám, že se s tím dokáží vyrovnat. Protože začínáte vlastně úplně znovu a to prostředí než si na něho zvyknete, tak ztrácí nádech toho bezpečí. Vlastně lidský kontakt je omezen na tu dobu, kdy má ta sestřička čas, a ten člověk často potřebuje kontakt, kdy ať už z provozních nebo jiných důvodů to není možné. U některých klientů se ta adaptace nepodaří, takže po tom nástupu chřádnou a umírají.

Můžete vy něco v tom? Nemyslím teď konkrétně jenom Vás, ale celé zařízení...

Tak snažíme se maximálně – když třeba chodím na sociální šetření, tak to šetření není na 10 minut, ale u toho klienta strávím tak 2 hodiny, o tom klientovi zjišťuju maximálně, co jde, jaké jsou zájmy, záliby, očekávání, prostě si to vyjasňujeme, aby maximálně věděl, co může od té služby očekávat. Pak mluvím dost dlouho s rodinou, umožňujem, aby si vzali i nějaké věci z domu, i kdyby to byl hrníček na kávu, aby se tady cítil co nejlépe, i když si

myslím, že ani to nemůže vynahradiť. Taky si myslím, že si personál tyto informace předává o klientech a že se snažíme zařadit do rituálů každého dne, co měl ten senior rád, na co byl zvyklý. Snažíme se klienty nabádat, aby říkali, co je tíží, jaká mají přání, aby se vždycky adekvátně reagovalo na to, co ten člověk potřebuje. Nabízíme jim, že si můžou vybrat, jak je budeme oslovovat, někdo preferuje příjmením, někdo... říkáme paní Maruško, není to paní Nováková, když to tak chce. Protože na ty potřeby klientů není čas, tak se snažíme rozjet projekt dobrovolníků, hlavně na ty, co už třeba nemají rodinu, nebo mají speciální záliby, které jim ten dobrovolník může zprostředkovat.

9. Tady k té další otázce jste se myslím už vyjadřovala, jde o nějaké Vaše hodnocení možnosti realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně.

Já myslím, že ono se to tak překrývá, už bych se asi opakovala.

10. Jak hodnotíte přístup konkrétně Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů?

Čili konkrétní přístup našeho zařízení? Myslím, že se snažíme o to, realizovat nějakým způsobem tady to právo a to i tím způsobem, že máme supervizní setkání, kde se řeší, co by se ještě mohlo udělat, co vymyslet, aby se realizovalo to, na co ti klienti byli zvyklí. Neomezujeme klienta v návštěvách, řekla bych, že je to asi i o tom zjišťování těch potřeb, na co byl klient zvyklý, než sem nastoupil. Nevím, jak ostatní zařízení, ale u nás se s tím fakt pracuje, ne že se to jen založí do dokumentace, že klienti mají pocit, tím, že se jich ptáme, tak že se o ně zajímáme, potom i v průběhu, co jsou už zde.

Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Já myslím, že jednak částečně se toto zachování důstojnosti může zobrazit v naplňování individuálních plánů jednotlivých klientů a pak jsou vyhodnocovány dotazníky spokojenosti, pak také jestli to, co děláme, je v souladu s tím naším veřejným posláním, s tím, jaké máme cíle.

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

Ano ano ano. Snažíme se v rámci prevence tady ty situace vytipovat, protože u každého klienta je to úplně jiné, často se o tom mluví i z toho důvodu, že pracovníci v přímé péči si

to vůbec neuvědomí. Protože z různých těch vzdělávacích akcí si to neodnáší, vyslechnou si teorii, ale do té praxe to nepřenáší, jsou vlastně v těch svých rituálech a pokud je upozorníme na nějaký ten nedostatek, tak na základě toho upozornění v praxi se snaží této situaci vyhnout, bych řekla, že praktický příklad je pro ně srozumitelnější. Bohužel vzdělávací akce často berou jenom jako nutné zlo, aby získali počet hodin, který je potřeba, a není tam nějaká motivace, aby získali vzdělání a pak se zamýšleli nad tím, jak ty poznatky aplikovat do té praxe. Ale zase záleží – je to i individuální. Řekla bych, že třeba tady na domově je to ovlivněno i tím, že zaměstnanci v přímé péči pracovali v úplně jiných profesích než v pomáhajících.

Což je pro tu motivaci někdy dost náročné...

Najdou se i výjimky.

Je jich nedostatek? Těch kvalitních pracovníků v přímé péči...

Já si myslím, že v současné době takoví ti kvalitní moc na trhu práce nejsou. Že vybíráte z možného nejlepšího průměru, protože ty kvalitní si snaží zaměstnavatelé udržet, protože ví, že jsou zárukou těch přirozeně kvalitních služeb.

Když se zeptám, jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost, tak je to asi tak, jak jste popsala, že vysvětlujete v praxi některé ty otázky...

Spíš vysvětlit na tom praktickém příkladě, jak jsem už říkala.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?

Já bych řekla, že taková bych řekla ta přirozená empatie, vlastně nejdůležitější je mít k té práci vztah, protože kdo to nedělá... bych řekla... ze srdce, tak je málo motivovaný k tomu, jestli to dělá důstojně. Hlavně je mít vztah k té práci. Protože spousta věcí jde tak přirozeně pak v tom pozitivním smyslu.

13. Vybavíte si nějaký příklad z praxe (Vy sama jste viděla či jste jen slyšela z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení?

Eee, já bych řekla, že velmi často z praxe jsou to příklady provádění hygieny, kdy se na klienta spěchá, případně nechá se sedět vyslečený na chodbě a klient někde čeká

nedůstojně, než si personál stihne vykourit cigaretu. Taky to oslovování „babi, tohle nedělejte“ nebo „kočičko, vy jste tady udělala něco nepěkného“, „co ty ručičky, kam je strkáte“, případně když klient je inkontinentní a stane se nehoda; myslím si i ten vstup bez zaklepání; spoustu věcí si klient udělá sám, a i když by to klient zvládl sám, tak ho to nenechají udělat, protože to není dostatečně rychle. Nebo „vy chcete jet někam na vystoupení? to pro vás není, vždyť vy už jste v domově, tak co chcete“, vlastně zabraňování na nějaké veřejné služby, to, co by člověk doma běžně dělal. Nebo takové to znevažování – „co byste chtěla, vy už za nic nestojíte, kdybysme vám nic neudělali, tak to nemáte“. Někdy i ta manipulace s tím klientem – „pokud to uděláte, jak já chci, tak já vám dám navíc banán, jogurt. Trošičku mi to připomíná, když jsem začínala v praxi v psychiatrické léčebně tady v Brně – „Mařko, běž vykoupat Boženu a když to uděláš, dám ti cigaretu, myslelo se tím, schopnější klientka, když vykoupe méně schopnou, a takové to zneužívání klienta k práci „za mě“ (myšleno za toho pracovníka – poznámka KD) a pak se může stát, „když to neuděláte, nepustím vám televizi“.

To jsem zrovna dnes říkala kolegyni, zkušenost mojí sestry, která má taky vošku sociální, když byla na praxi v psychiatrické léčebně v Brně, to už je taky tak deset let, tak třeba tam staré paní ostříhali krásné dlouhé vlasy jenom proto, aby s tím neměli práci... hrozné...tam je asi důstojnost narušována ještě víc.

Odpověď na otázku, zdali i v dnešní době jsou podle Vašeho názoru pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů, tak to zaznělo. Zeptám se tedy dál – čím je to nejvíc způsobeno?

Já bych řekla, že právě je to ten nedostatek toho kvalifikovaného a motivovaného personálu. Hlavně motivovaného, protože tam, kde není ta motivace, tak tam se nedá stavět, pokud dá, tak jenom těžce a ne s dlouhodobým výsledkem, nějakým udržitelným.

Co tedy může napomoci, aby se jejich výskyt eliminoval? Je tedy chyba v tom, jak je to nastaveno, že ten personál – pracovníci v přímé práci nemusí být až tak kvalifikovaní?

Jednak nastavením těch podmínek, a pak neustále pracovat na tom, nerezignovat, říkat, jak je to správně, všimnout si i malých zlepšení, je to i o přístupu vedení.

Máte možnost Vy to ovlivnit? Jsou pracovníci v přímé péči pod vámi?

Nejsou, ale můžu do toho zasáhnout. Také si myslím, že je fajn, když do toho může zasáhnout někdo z venku, je to zas jiná autorita. Je fajn, když do toho zasáhne někdo z praktikantů, třeba ocení, že se jim líbí na domově, nebo naopak řekne, že je něco špatně děláno, tak je to bráno, že to není jen taková buzerace vedení; nebo rodinný příslušník, když do toho zasáhne, je to zpětná vazba od lidí, kteří sem přichází.

14. Vy už jste hodně o tom mluvila, o těch problémech, ale řekněte – v čem spatřujete to největší úskalí nebo největší problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Ten základní – tak to bych řekla, že je ta nekvalifikovanost nebo nemotivovanost těch zaměstnanců.

15. Trošku jsme se dotkly i dalšího tématu, tedy vlastností pracovníka, který se pohybuje v sociálních službách... asi budu čekat, že budete říkat empatický, motivovaný...

Ano přesně tak.

A ještě něco?

Otevřený, flexibilní, tolerantní, měl by to být spíš člověk, který je týmový hráč, ne takový ten sólista.

16. Existují podle Vás rutinní postupy při práci s uživateli, které mohou potlačovat autonomii seniorů?

Jsou a dokonce bych řekla, že si je často ti zaměstnanci uvědomují, ale není tam ochota s tím něco dělat, pokud teda nejsou přímo vyzváni nadřízeným. Ona ta rutina je pro ně často takový únik a úlevová možnost, zejména u těch klientů s demencí, protože než by investovali energii, tak klient možná v obavě, ve strachu poslechne ten příkaz.

17. Mám tu otázku na pracovníky, to je zajímavé... s Vámi... už jsme o tom také mluvily. Zaznívalo tu od Vás celou dobu, že asi nejvíce rizikovými pracovníky, kteří tu důstojnost budou spíš porušovat než ostatní, jsou pracovníci v přímé péči, je to tak?

Ano, mluvila jsem o tom tak.

18. Jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)? Tady už jsme zmínily o těch pracovnících v přímé práci a vzdělávání... a jak to vidíte obecně se vzděláváním?

Tak určitě má smysl vzdělávat se i v této oblasti, řekla bych je to i taková prevence toho syndromu vyhoření, bohužel někteří vyhoří i přes to.

19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

Já si myslím, že to určitě může pomoci, já bych to začlenila do takového základního rámce pro poskytování kvalitní sociální služby. Vidíte, už odpovídám krátce, už se projevuje ta únava.

Však taky už tu povídáme pěkně dlouho.

20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli? Mluvila jste o supervizi...

Tam bych dala tu supervizi, no.

Já Vám moc děkuji. I za tu Vaši upřímnost, má to pro mě moc velkej přínos ten rozhovor s Vámi. Děkuji.

Není zač.

RESPONDENT Č. 6

1. Jak byste definovala důstojnost?

To jsou takový ty otázky, já hrozně nerada dávám ty rozhovory, protože si to musím v hlavě utřídit, jak já bych definovala důstojnost? Já to neumím přesně definovat... podle svých vlastních slov... myslím si, že když to vezmu takhle podle sebe, že se tady snažíme zachovávat důstojnost, já když to třeba použiju v praxi – co se týká rozhovoru s klientama, snažím se, pokud to téma je hodně citlivý, aby ten rozhovor probíhal mezi čtyřma očima, aby tam nebyl nikdo další, když se to týká hygieny, rodiny. Stejně tak, když klient má nějaký problém, něco ho trápí a přijde za mnou. Dejme tomu osobní hygiena na pokoji, tady se třeba stává, že jsou na vícelůžkových pokojích, mají – možná to znáte – takové ty gramofony, někteří vykonávají potřebu na pokojích, a tím pádem důstojnost toho klienta je porušena tím dalším klientem. Ono je to těžký, třeba si můžete s tím klientem popovídat, jestli by si nechtěl dojít na WC, záleží ale, jestli je schopen podle zdravotního stavu tam dojít.

A možná kdybyste zkusila jako by obecněji?

No to je pro mě definice, já definice ... nedokážu to jako vysvětlit. Důstojnost? Zachování jakoby já si to musím v té hlavě utřídit. To slovo... já nevím, že je to takový respektování lidských potřeb a přání a jakoby nezasahování do té osobní svobody, s tím, že nesmí porušovat ty pravidla toho druhého. Já jsem se do toho zamotala, nevím, jestli mi rozumíte, každý ví, co to znamená, ale nedokážu to vysvětlit.

Ano, rozumím. A to už říkala jedna Vaše kolegyně, že každý ví, co to znamená, ale těžko se to definuje.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Možná... nevím, jestli je to úplně podobný, ale já si to spojím s téma našima klientama, s tou hygienou, já si myslím, že ta důstojnost je hodně spojená s téma klientama. Pro mě by bylo nedůstojný provádět tu potřebu na pokoji. A pro mě je důležitý, aby byli soběstační. Ale v jináčím profesi by to bylo jiné i – že si třeba hájí své práva, stojí si za svými názory, ale já to mám spojený tady s tímhle.

2. Jak byste charakterizovala seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)

To jsou otázky...(smích) ... Jak bych charakterizovala seniora? Je to samozřejmě starý člověk, se svou historií, se svými přáními a potřebami, a v rámci vlastně životní dráhy probíhá poslední životní období stáří, jak jsem říkala vlastně je to spojeno s různými dalšími věcmi, které na toho seniora působí, bio psycho sociální stárnutí. Já si představuji seniora jako staršího nemocného člověka, který má takové už ty základní potřeby, takovou tu ... podle Maslowovy pyramidy, pokud mluvím o seniorech v našem zařízení, mám třeba babičku, která je čupr, ona je taky o dvacet let mladší než ti senioři v tomto zařízení, ale já si představím ty naše seniory a pro ně je nejdůležitější uspokojování těch základních životních potřeb.

3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

Hm, když to budu brát ze svého pohledu, myslím si, že je to lepší, než to bylo kdykoliv předtím. Dnes jsou ty sociální služby více rozšířené, z jejich pohledu, když se zeptáme seniorů, tak řeknou, že, si myslím, že se mají hůř, nemají tak velké důchody, trápí je zdravotní problémy, nemá se o ně kdo starat; když budu já v tom věku, tak to budu možná taky vidět tak jak oni dnes, ale pokud to vztáhnu na ty sociální služby, tak senioři si můžou přivydělávat, navštěvovat třeba nějaký denní stacionář nebo..., kdy přijdou na oběd, pak jdou domů. Ale ne samozřejmě každý to tak má.

A pohled té společnosti, jestli se třeba na ně dívají lidi nějak ...?

Tak to myslím, že už je určitě horší. Když se zeptám někoho i ze svých známých, tak je to horší, že dřív byla přece jen vyšší úcta ke stáří a ke starým lidem. A to si myslím, že to je celkově tou dobou – doba je uspěchaná, lidi se k sobě nechovají hezky a ono se to odráží i na těch seniorech. Když si vezmu, kolik je třeba násilí na seniorech, jenom v rodině, nebo finanční zneužívání, nebo kolik lidí nalítne na ty podomní prodejce a i celkově ta vulgarita na ty starý lidi je horší.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

Pokud ten člověk, starý člověk, žije podle svých přání, možností a potřeb opravdu tak, jak on by chtěl.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací.

Já si právě myslím, že nejvíce ohrožen je právě, kdy ten člověk se stává imobilním, kdy se ten jeho zdravotní stav zhoršuje, nejen po té psychické, ale i fyzické stránce, jsem si všimla, že ti lidi s tím člověkem jednají jako s nesvéprávným, jako s dítětem, že tím klesá ta důstojnost toho člověka. Už jenom i tím, když jsou ležící, oni si to uvědomují, že tu důstojnost ztrácí, třeba když byli kolikrát vážení občané nebo měli své záliby. Kolikrát se mi rozbrečela nějaká klientka, která donedávna okopávala zahrádku, a zlomila si krček a najednou se z ní stal úplně ležící klient a samozřejmě, že ten člověk to hodně pociťuje, že se tím trápí tím pocitem ztráty důstojnosti.

Vy jste mluvila spíš o těch pobytových zařízeních. Mám to tady dál rozděleno, kdybyste mohla říct i senioři všeobecně...

Kdybych si měla uvědomit seniora, který třeba není v pobytovém zařízení... tak zkusím popřemýšlet, kdy by to mohlo být, že by ztratili důstojnost, tak kdybych to měla vzít u těch seniorů, kteří nežijí v pobytových zařízeních... Kdybych to měla vzít na svou babičku, tak asi taky, že se jim stane nějaká ta nehoda, no asi celkově po té zdravotní stránce, že tu důstojnost ztrácí. Možná taky u některých – u lékaře, na úřadech, při jednání s lidma.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Určitě i to smýšlení toho klienta, jeho vlastní smýšlení o sobě samém a za druhé bych řekla ten pečující personál, to okolí. Jedna věc je ta, jak si to myslím já, jak jsem schopna vnímat tu situaci a druhá věc je ta, jak se na to dívá to okolí, jestli to okolí neshazuje tu důstojnost.

7. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Tady si zase myslím, že se to odvíjí od toho zdravotního stavu toho klienta a od toho přístupu té rodiny k tomu člověku. Záleží to na zdravotním stavu toho člověka a vztahu té rodiny k tomu rodinnému příslušníkovi nebo jak bych to řekla. Já nad tím právě takhle přemýšlím, asi takhle fakt si to myslím. Dva typy rodinných příslušníků, kdy můžou mít ti senioři stejnou diagnózu, a jedna rodina se bude stavět k tomu, že bude člověka podporovat, všemožně, dávat mu první poslední, vodit ho na procházky, a pak bude druhá rodina, která mu dá jenom to minimum a nebo ani to ne.

To je asi zajímavavej postřeh...hm.

Já jsem to brala ze svého hlediska, kdy jsme takhle pečovali o babičku a dali jsme jí všechno, co potřebovala...

8. Jak byste charakterizovala to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

Nejpodstatnější... už jenom to, že se tady ocitne, že celý život byl zvyklý na to svoje prostředí a najednou prostě přichází úplně do nového. Už jenom to zvykat si na nové lidi a prostředí je velkej zlom. Že ta adaptace na to nové prostředí bývá strašně těžká. Hodně záleží, co mám takhle vyzorováno, na rodinných vztazích. Když ten člověk si uvědomí, že semka by byl v uvozovkách odložen, tak to bere hůř. Ale když má ten člověk naději, že ta rodina za ním bude chodit, tak se líp adaptuje a nebere to tak tragicky, ale člověk, zvlášť když za ním ta rodina nechodí, se hůř adaptuje.

9. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?

To je divná otázka. Já nemůžu samozřejmě mluvit za všechny pracovníky, ale přáním každého pracovníka by mělo být, aby ta důstojnost byla zachována do poslední chvíle, aspoň já si to takhle myslím a já to tak dělám, i když... za hodně lidí bych mohla říct, že to dělá dobře, ale to víte, v každém zaměstnání se najde ten, kdo k tomu tak netáhne, a té empatie tam nemá tolik, ale to se většinou pozná až v praxi.

10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů? Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Hm, eee, já si myslím, že jako vždycky se najde někdo, kdo trošičku z toho kolektivu vybočuje, ale toto bude vždycky, ale řekla bych, možná přehnaně, z devadesáti procent ti pracovníci se snaží tu důstojnost zachovávat, oni se snaží všichni, ale za někoho bych nemohla dát ruku do ohně, někdo se k těm lidem líp chová, někdo hůř, nechci tím říct, že ten, kdo by se choval hůř..., že to není třeba naschvál, ale to říkám upřímně – jsou tací v zařízení, nějaké osoby se najdou, že se semka nehodí, ale jinak si myslím, že se snaží každý podle svých možností, schopností těm lidem pomáhat.

Respondentka volně přechází k tématu praktických příkladů, kdy byla podle ní porušena důstojnost, což se běžně ptám u otázky, jestli si vybaví nějaký příklad

z praxe (respondent sám viděl či slyšel z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení.

Jedna pracovnice řekla tomu klientovi – vím teda o dvou, jedna holka má sice srdíčko na dlani, ale občas rychleji mluví, než myslí, ale to se prostě nedělá. Jednou klient snědl to, co neměl. A samozřejmě, jsme v domově pro seniory, kdy jsou klienti inkontinentní. A ten senior měl velkou inkontinenci stolice a ona řekla před ostatními na chodbě: „Ježíšmarja, vy jste se zase posral!“ Důsledek byl takový, že paní vedoucí si pečovatelku pozvala na kobereček, protože si stěžoval klient i rodině. A paní vedoucí řekla, že z toho, pokud se to bude opakovat, tak z toho vyvodí důsledky i jiné. Pak druhý příklad – sestřička – místo do domova pro seniory by se hodila do nemocnice, kdy by mohla uplatnit své organizační schopnosti. Viděla jsem ji víckrát, že nemluví o seniorech hezky, nemá k nim vztah, jednou jsem jí byla vypomáhat na noc – a možná je to tím, že já tu práci nedělám, byla jsem tady na té službě, já zas neumím s těma lidma manipulovat. A teďka jedna klientka, že chce mít rozsvíceno, že se bojí a ta sestra že „jo, to musíš takhle rychle a nenechávej rozsvíceno“, že už to bere jako věci – převlečeme, vykoupeme, a haji buci a hotovo. To je jedna, která si myslím, že nemá vztah k těm lidem, ale jinak si myslím, že všichni ostatní mají vztah k těm lidem a hodí se sem, ale jak jsem řekla, vždycky se najde někdo, kdo do toho kolektivu nepatří. Třeba já sama kdybych tu práci dělala dlouho, nevím, jak bych se chovala, ale dycky si představím na tom místě někoho blízkého, takže takhle já bych se nezachovala, i když ten člověk je ležící, ale pořád vnímá, jak se k němu chováme.

Takže tímto jste mi odpověděla na otázku, jestli jsou v dnešní době v sociálních službách pracovníci, kteří porušují důstojnost seniorů. Zeptám se dál – čím je to podle Vás způsobeno?

Já si myslím, že osobností toho člověka, ale může to být i životní fází, ve které se nachází, ale neměl by to ten člověk přenášet do práce, třeba prožívá nějakou rodinnou krizi, něco v životě, i když jak jsem říkala, neměl by to nosit do práce, ale může se stát, může si třeba vylít zlost. A nebo – pak je to tou osobností člověka, ale to jde taky hůř poznat.

Co může napomoci, aby takových pracovníků bylo míň nebo aby nebyli...?

To je těžký. Protože já jsem tady vlastně v té práci s vedoucí profesně nejkratší dobu. Ti zaměstnanci tady už byli a ... aby nedocházelo k tomu porušování, buď ty lidi musíte na to upozornit, nebo je posílat na nějaká školení a pokud k tomu ani potom nedochází, tak se s nimi musí rozloučit. Což je těžký, že. Třeba včera jsem byla na tom semináři, pořád na to

musím myslet, kdy ta školitelka vyprávěla o tom, jak si otevřela zařízení a musela se takhle rozloučit i se svou známou.

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

Hmm, neustále si myslím, že o tom diskutujeme, zvláště paní vedoucí je na toto téma velmi háklivá, jakmile zjistí, že se něco takového děje, tak to fakt jako řeší. Jak jsem řekla, ten příklad s tou pečovatelkou. Ono se to ta vedoucí se dozví a nejednou na to upozorňovala. Ona zastává takovou tu nedirektivní formu, je hodná, uplatňuje takovou tu ... cukr a bič, ale toho cukru je tam víc, nechává těm holkám volnost. Jde jí o tu důstojnost těch lidí.

Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

Celkově obecně se dycky o tom bavíme, jak si to představuje, jakým směrem se vydat a když se dozví nějakou výtku, tak si pozve toho člověka osobně. Není tím, kdo by vás ztrapnil na poradě.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?

Já si myslím, že to asi člověk musí mít v sobě, buď to člověk má a nebo nemá, nějakou úctu, empatii k těm lidem; chápu, když člověk toho má dost a člověk ulítne, i když by se to nemělo stát, ale nejsme stroji, jsme lidé. A buď to člověk v sobě má, nebo nemá.

13. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Podobně jak jsem říkala u té otázky, jak jste se ptala u seniorů doma, tak i u těch pobytových zařízení, záleží na tom zdravotním stavu a tady záleží jak na tom klientovi, na té osobnosti, jak tu situaci chápe, a na osobnosti těch pracovníků.

Určitě každé by si radši vybral, aby byl doma.

14. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů?

Tak už jste zmínila třeba tu empatii...

Ano, už se budu opakovat, hlavně záleží na té empatii, vcítění se, vztah k lidem, vztah ke stáří a starým lidem. Já si třeba myslím, že jsem empatická, ale nemohla bych třeba dělat s bezdomovcema, proto musím mít vztah k té profesi, k té práci, kterou budu dělat.

15. Jak jste mluvila o té sestře, ten příklad, jak bere lidi jako věci, jsou pro ni určité situace rutinní... Měla jsem tu dál otázku, jestli existují podle Vás rutinní postupy při práci s uživateli, které mohou potlačovat autonomii seniorů, takže tím příkladem jste řekla, že to tak je...

No tak to jo, to jsem zažila právě, je tady pracovník, zdravotní sestřička, která tu práci bere hodně rutinně, že je dobrá, ale hodila by se jako sestřička do nemocnice. Buď je to tím, že je tady dlouho, nebo nemá k těm lidem vztah.

16. U jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?

No tak asi ti, co jsou s nima v nejbližším kontaktu – pečovatelka, zdravotní sestra.

17. Jaká je podle Vás úloha vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách (v souvislosti s daným tématem)?

To si právě myslím, že tady je hrozně důležitý vzdělání – jedna věc je, jak ten člověk je nastavenej, a druhá věc je, že ten člověk by se měl vzdělávat neustále.

Ještě mám v paměti z včerejšího semináře, kdy pečovatelka říkala, že má třítydenní kurs a že už má ty znalosti jak ta sestřička. Tak to mě rozčílilo...

18. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

To je těžký – to je taková otázka, vždycky je důležitý, aby se člověk měl podle něčeho řídit, a musí je dodržovat... pravidla jsou důležitý, standardy taky.

Jako jestli by to šlo bez standardů nebo je to vodítko?

Tak určitě je to vodítko, nejsou to jen standardy, vždycky je to důležitý ... zákony, aby člověk měl podle čeho se vést, na něco se odkázat, určitej postup by v té práci měl být.

19. Jak hodnotíte já tomu říkám „péči“ svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

Já si myslím a musím zatukat a já mám to štěstí, že ta vedoucí je tak skvělá osobnostně a celkově, co se týká i dalšího sebevzdělávání, máme supervizi, máme dobrou kolektiv, já jsem ten typ člověka, co na srdci to na jazyku, tak to řeším hned s těma holčkama, takže si myslím, že zatím nepociťuju syndrom vyhoření, to ještě ne, ale celý život si nedokážu představit, že bych to dělala celý život, teď mě ta práce baví, naplňuje, ale nevím, jak to bude, pokud se uvidíme za tři roky, to vám budu třeba vykládat bláboly (smích).

Tak a jsme na konci, já Vám moc děkuju za rozhovor.

RESPONDENT Č. 7

1. Jak byste definovala důstojnost?

Důstojnost. Taková jakoby úcta k člověku jako k lidské bytosti.

Takhle?

Takhle asi nějak, jestli vám to tak nějak stačí.

Určitě, jak Vy to cítíte.

Můžete prosím uvést příbuzné pojmy, které se s důstojností pojí?

Třeba i respekt, právě jakoby ta úcta, ještě něco? Nějaká možná lidská práva se k tomu můžou spojit.

2. Jak byste charakterizovala seniory? (Mají podle Vás senioři něco společného, nějakou společnou charakteristiku?)

Tak jakoby seniorský věk přináší tomu člověku různá omezení, ale neměli bychom se dívat na ty seniory jenom z hlediska omezení, ale i z hlediska životních zkušeností, ale i nějaké jejich moudrosti, kterou získávají jejich zkušeností. Senioři jsou tuším od věku 65 let, toto je i naše cílová skupina senioři od 65 let.

3. Jaké je podle Vás postavení seniorů v současné společnosti?

Myslím si, že to postavení senioři teď mají vzhledem k tomu kouzlu mládí, které v současné době panuje, tak na seniory je pohlíženo jako na někoho, kdo není jakoby už přitažlivý pro tu společnost. Navíc vzhledem k tomu demografickému růstu, tak se na ně dívají ti mladí tak, že na ně musí pracovat, je obava z toho stárnutí, dřív ti senioři byli uznávaní, že dokázali předávat životní zkušenosti, které získali během života, dnes to nedokážeme tak ocenit, dnes ty rodiny žijí odděleně, ty generace a je takový trend odkládání těch seniorů do domova, který dřív nebyl.

Teď mě zaujal ten pojem „odkládání“.

Někdy to vidím na těch rodinách těch seniorů u nás, ten tlak, že oni tu situaci nezvládají. Buď mají děti, a nebo jsou ve věku, kdy to sami zdravotně nezvládají, ve věku 70 let.

Zdravotně už jsou omezení, že dřív ti lidé dožívali doma, ale dnes nás to k tomu trošku aji nutí, že to není dobrovolné rozhodnutí – nechci se postarat, ale – nemůžu se postarat.

4. Co je důstojné stáří? Můžete prosím uvést konkrétní příklady?

Důstojné stáří je asi když člověk může žít ten svůj život podle svých představ a zároveň má ten pocit, že si ho ti lidé váží a že je váženým členem společnosti, kterého si ti druzí váží a že může prožít jakoby důstojně v úctě té společnosti celou tu životní etapu. Že se nemusí cítit jakoby vyřazený ze společnosti nebo odsouvaný tou společností někam na okraj, že cítí, že ti členové společnosti i ten personál si ho váží jakoby člověka. Důstojné stáří – možná je to také i o tom finančním zajištění, že ti senioři mají takový důchod, aby mohli prožít i to stáří v nějakým přiměřeným komfortu. Přiměřené zajištění toho stáří ze strany toho státu.

5. Kdy (za jakých podmínek) je podle Vás důstojnost seniorů nejvíce ohrožena? Prosím o konkrétní příklady situací.

Ta důstojnost seniorů já hodně vnímám, že je ohrožena, kdy ten senior potřebuje pomoc, inkontinence, hygiena, nikomu není příjemný, když mu někdo přebaluje plínky, tam to vnímám hodně důležitý, to ošetřit. Jinak to vnímám tehdy, když o těch seniorech někdo hovoří s despektem, že už jsou k ničemu, to je zas z jiného ranku. A nebo i třeba když ten senior má nízký důchod, několikrát jsme se setkali. ... Dřív ty ženy méně pracovaly a ten důchod nestačí třeba na léky a jiné věci a když si ti lidé uvědomí, že celý život pracovali. A nebo, když ten senior se cítí jakoby vyřazen z té společnosti, kdy ta společnost ho vnímá jenom jako nějakou zátěž a ne jako plnohodnotného člena.

Já to tu pak vždycky rozděluju na seniory všeobecně a seniory – uživatele pobytových sociálních služeb. Vy jste to ale tak už vlastně zodpověděla...

Mně připadá, že je to jakoby podobný u těch seniorů, kteří potřebují tu péči. Tak u seniorů, kteří nejsou závislí, na péči, tak u nich to není tak významný.

6. Co ovlivňuje naplňování důstojného stáří?

Myslíte jak třeba ze strany seniora nebo ze strany společnosti.

Určitě, můžete mluvit, jak to napadá Vás.

Tak ze strany seniora ... ovlivňuje to svým chováním. Často se mluví o tom, že ten přístup společnosti si způsobují sami, že třeba nejsou schopni nic nabídnout, tu moudrost, jak to

bylo dřív. Ze strany společnosti mají také velký vliv média a to, jak jsou seniori prezentováni v nějakých filmech, i to lidi pak ovlivňuje.

A ze strany pracovníků – tak to má vliv, jakou ten pracovník má životní filosofii, jaký má vztah ke stáří, ke svým rodičům, prarodičům, jaký má vztah sám k sobě určitě taky. Ze strany příbuzných těch seniorů tak na to může mít vliv jejich společné soužití, taky jaký mají přístup sami k sobě, k vlastnímu stáří, jakou mají celkově životní filosofii, jak jsou zaměřeni. Asi i vzdělání na to má vliv.

7. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v domácím prostředí, pokud jim pomáhá vlastní rodina?

Tak určitě je to realizovatelné, záleží samozřejmě na přístupu těch rodinných příslušníků, jak to vnímají, jací jsou to lidé, i na vztahu mezi tím pečovatelem a klientem, tedy tím seniorem, záleží na tom, jestli se o něho starají kvůli penězům nebo jestli se o něj starají kvůli tomu, že chtějí, mají ho rádi. Je to o nějakých prioritách hodnot, jestli jsou pro ně důležité, aby byl nakrmen a nebo i ty vyšší potřeby i ty sociální a duchovní, protože ta důstojnost souvisí i s těma vyššíma potřebama. To vnímám i u těch našich pečovatelek ty rozdílly.

8. Jak byste charakterizovala to nejpodstatnější, co se mění pro člověka, který přichází z prostředí vlastního domova do např. domova pro seniory?

Ono vždycky záleží, jestli ten člověk se rozhodl sám, tam jít do toho domova důchodců a nebo byl tlakem nějakých okolností donucen. A pokud je to tak, že sem musí jít, to hodně tu adaptaci ovlivňuje ta svoboda toho vlastního rozhodnutí. Určitě osobnost člověka hraje roli, někdo se snadněji adaptuje, někdo hůř. Určitě hraje roli, jaké to v tom domově je. Jaký je tam personál, jaké se vytvoří podmínky, jestli mu někdo s tou adaptací pomůže, věnuje se mu i třeba s tou rodinou, jestli má zájem. My třeba tady doporučujeme, aby si sem senior vzal nějaké věci, drobnosti, snažíme se zjistit, jaký ten člověk byl, z jaké pochází rodiny, co má rád, co rád dělal, abychom potom s ním v tom individuálním plánování mohli najít cíle, snažíme se mu umožnit v uvozovkách ten život, aby byl takový co nejpodobnější, jaký byl před tím. Aby se necítil vyřazený z toho běžného prostředí. U těch ležících je to samozřejmě obtížnější. Ted' nevím, jestli se nebudu odchylovat od tématu – jejich velké téma je, že už tady nechtějí být, tak u nich pomoci jim najít něco, co by si mohli

ještě prožít. Oni s tím jako mluví s takovou lehkostí, myslím si, že v rámci té možnosti si ten život snaží užívat.

9. Jak byste hodnotila možnost realizace práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb obecně?

Tak určitě jakoby je důležité respektovat toho člověka jako lidskou bytost, mít k němu úctu jako člověku, i třeba se všema jeho zvláštnostma, snažit se najít nějakou jeho cestu, neodsuzovat ho kvůli nějakým podivínským vlastnostem, které ty senioři někdy už mívají, snažit se, aby mohl využívat ty možnosti, ale zároveň respektovat jeho vůli, nebrat ho jenom jako objekt péče, ale jako člověka, který se může rozhodovat o svých věcech sám. Třeba co se týká té hygieny, my jsme teď tady zavedli, že dáváme na dveře cedulku „nevstupovat, probíhá hygiena“, třeba i co se týká oslovování, důležité je, aby se oslovoval vykáním a ne „babičko dědečku“.

Myslíte si, že to je realita dnešních sociálních služeb...

Zdrobňují příjmení, nebo „babulinko“, ty pečovatelky jsou někdy takový, že je infantilizují, ale určitě, že by se nemělo s nima jednat jako s dětma, s těma seniorama. Třeba naše pečovatelky jsou úžasný, oni to nemyslí špatně, berou je jako malé děti, mluví k nim tak, jak se to říká malým dětem, určitě to nebylo řečeno s nějakým despektem, ale spíš v takové touze familierizovat. A někdy si myslím, že mezery jsou v respektování vůle těch seniorů – my to víme za ně nejlíp a že to vlastně porušuje tu jejich autonomii těch seniorů, protože to určitě podporuje i tu jejich důstojnost, když někdo se ptá na jejich názor.

10. Jak hodnotíte přístup Vašeho zařízení k otázce realizace práva na důstojné stáří vašich uživatelů? Na základě čeho posuzujete, jestli je zde zachována důstojnost seniorů?

Myslím si, že mnohdy může být takový neosobní přístup, jako objekty péče, že budou přebaleni, nakrmeni, co víc potřebujou, i s takovým zařízením se setkávám, s takovým přístupem. Dnes se to učí i na školách už jinak – individuální plány, dřív byly plány péče a pečovatelky, který to dělají dvacet třicet let, tak mnohdy jedou po starým, možná se mylím, ale ...

11. Hovoříte na Vašem pracovišti (s kolegy na pracovních poradách atd.) o možných situacích, v nichž by mohlo dojít k porušení práva Vašich uživatelů na důstojné stáří?

Určitě a jakoby ve standardech je to zpracovaný.

Jak se ve Vašem zařízení pracuje na tom, aby zejména pracovníci v přímé péči jednali s uživateli tak, aby nenarušovali jejich právo na důstojnost?

Na poradách určitě, když si třeba paní vedoucí nebo já všimneme buď toho oslovení, tak to hned zmiňujeme. Oslovení zjišťujeme na sociálním šetření, ... i co se týká té hygieny, můžeme zrovna přijít ve chvíli, kdy se přebaluje, proto se dávají ty cedulky na dveře. My míváme porady jednou za měsíc, takže tam tyhle věci probíráme.

12. Na co je podle Vás třeba nejvíc myslet při každodenní práci, aby člověk jednal v zájmu zachování důstojnosti seniorů?

Jak se třeba ten člověk cítí, co by třeba doopravdy chtěl, ptát se často, ne myslet si „já vím všechno“, ale ptát se, aby i ten klient se cítil do toho zapojený a nebyl vnímaný jako objekt péče. A mluvit při tom, co děláme, ne obrátit při přebalování, ale říkat, co děláme, bavit se i o jiných věcech s tím člověkem, hlavně mít pořád na zřetel jak se ten člověk může asi cítit. A vztáhnout si to na sebe, jak bych se cítila já, kdyby bylo takto se mnou nakládáno. Bylo by mi to příjemný? Jak to třeba můžu pro toho klienta udělat tak, aby mu to bylo příjemné.

Ted' se možná zeptám takovou naivní otázkou: takhle to máte vy – ale: mají to tak všichni...?

Snažíme se je to naučit – třeba já jsem se setkala s tím, že ta pečovatelka mě požádala o pomoc a ted' obrátila klientku na jeden bok, na druhý, tak jsem si s ní o tom povídala, jak se člověk cítí, protože je to opravdu nepříjemný, jako kus masa, nebo věc, a to nejde dělat jenom tak jako kdybych přebalovala člověka jako věc. I když musím říct, že naše pečovatelky jsou dobří, nemůžu říct, že se k těm lidem chovají zle, ale že k nim mají dobrou přístup, ale že si neuvědomují to, jak se ten člověk cítí, že to berou jako rutinu, že toho mají hodně, že jsou zahlceni tou prací. A ta práce je fakt těžká, fyzicky náročná, hodně.

I psychicky, že...

I psychicky, ano. Já ze začátku, když jsem sem nastoupila, že ty pečovatelky mě vnímali, že já chodím za klientama a v podstatě nic nedělám, protože já nedělám tu fyzickou práci a oni víc vnímají tu fyzickou práci, že je náročná pro ně.

13. Otázku, co tady mám dál, to už jste se toho tématu dotkla, ptám se zde na to, jestli si vybavíte nějaký příklad z praxe (Vy sama jste viděla či jste jen slyšela z vyprávění kolegy), který by se týkal situace, kdy se senior ocitl v nedůstojném postavení? Zmínila jste to oslovení, nebo vnímání člověka jako věci...

Kromě toho oslovení, což není záměrný, ani u té fyzické péče, spíš jde o nepochopení, neznalost, neschopnost vcítit se do té jejich situace.

Takže tím jste i odpověděla na to, jestli v dnešní době jsou pracovníci v sociálních službách, kteří narušují důstojnost seniorů...

Ano, jsou, ale není to úmyslně, protože někdo, kdo by to dělal záměrně, tak by v té profesi dlouho nevydržel, jde o neznalost. A nebo by ho zaměstnavatel nedržel. My se třeba snažíme i u studentů, co k nám chodí na praxi, jestli má vztah k seniorům, snažíme se opravdu dopředu informovat, jestli mají zájem o to věnovat se o jejich volnočasové aktivity.

Takže čím je to způsobeno, jak jsem se chtěla dál zeptat, tak i o tom jste mluvila – že jde o neznalost, neschopnost toho vztahu...

Ano, neschopnost empatie.

Co může podle Vás tedy napomoci, aby se jejich výskyt eliminoval?

Tak určitě třeba i jako vzdělávání – i v průběhu práce, my jsme teď měli seminář z etiky, jaký hodnoty jsou pro nás důležité, formou zážitkových seminářů, abychom si uvědomili práva, třeba z čeho my si můžeme vybírat jídlo a z čeho oni – že tady mají možnost ze dvou jídel a zbytek je daný jídelníček. Takže zážitkovou formou. Určitě pro zaměstnance je důležitý respekt ze strany vedoucího, spolupráce v týmu, což si myslím, že v sociální práci je hodně důležité, protože si myslím, že pokud je důstojně zacházeno s nimi, tak i oni jsou schopni zacházet s těmi klienty s důstojností. I třeba respekt k té profesi, protože ony jsou vnímány ty pečovatelky, kdy se hledí, aby byly schopny nakrmit toho klienta, atd, ale nebere se už ohled na to, aby byly schopny se vcítit do toho klienta, neprobírá se s nimi psychologie. Aby člověk vnímal tu práci jako že hodnotnou, aby ty klienty někdo, kdo má nízký sebevědomí, aby ty klienty nezneužíval k uspokojení svých potřeb.

14. V čem spatřujete největší úskalí či problém při realizaci práva seniorů na důstojné stáří v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Tak asi ten přístup jakoby toho personálu, tam by mohlo být největší úskalí, protože si myslím, že přístup těch pracovníků, se kterými jsou oni v dennodenním kontaktu, tak hodně určuje to, jak oni se tady budou cítit. Jenom jedno největší úskalí jste chtěla?

Klidně můžete dál, pokud Vás napadá ještě něco k tomu.

Pak i třeba ty materiální podmínky, vybavení domova, aby se tady mohli cítit dobře. Aby to bylo co nejpodobnější tomu domácímu prostředí.

Se zeptám, jak to tady máte s počtem lůžek na pokojích?

Máme jedno až čtyřlůžkové pokoje.

Tak tím je to taky hodně dáno, jaké to prostředí je...

Čím víc lidí na pokojích, tím víc je ohrožena ta osobní svoboda a soukromí.

15. Jaké vlastnosti by měl mít podle Vás člověk pracující v sociálních službách, které by byly řekněme jakousi „zárukou“, že tento pracovník bude mít respekt k důstojnosti seniorů? Už jste zmínila empatii..., ještě něco?

Takže tu empatii to už tam máte, to je jedna z nejdůležitějších vlastností, měl by být i osobně vyrovnaný, dobrý je, když má zdravý sebevědomí, trpělivost a schopnost naslouchat, měl by mít v sobě takovou vřelost, náklonnost, vztah ke klientům.

16. Další moje otázka, kterou tu mám, tak tu jsem si přesně dala sem pro to, že jsem očekávala, jestli budou sociální pracovníci vnímat možnost rutinního přístupu, který může vést k potlačení autonomie seniorů. Vy jste o tom začala úplně sama mluvit, takže si to uvědomujete, že ta rutina může některé pracovníky postihnout...

Ano, ta rutina hraje roli, že člověk se nezamýšlí.

Je proti tomu nějaká obrana?

Opravdu mít čas na ty klienty, aby nemuseli furt dělat hygienu, taky i ta školení – vyzkoušet si to a po těch školeních je možné přemýšlet i jinak. Tam třeba bylo, dostali úkol, že přijdou jako sestřičky, řekli jim – přijdete, budete dupat, budete si povídat o tom, co jste dělali včera k večeři... A pro ty pečovatelky to byl takovej šok, když to viděly. Myslím, že ta zážitková forma je taková nejlepší.

Tak mě napadá, že by to potřebovali i mnozí lékaři, aby věděli, jaké to je, jak můžou působit na pacienty...

Nikomu by to neškodilo vyzkoušet si to z té druhé stránky.

17. U jakých pracovníků (na jakých pozicích) je největší riziko, že se budou k seniorům chovat způsobem, který nezajišťuje jejich důstojnost?

Hm, tak nejvíc vlastně s klienty přijdou do styku pracovníci v přímé práci, ale to opravdu záleží na osobnosti toho člověka, na jeho přístupu k práci, takže vždycky tam je riziko. Na jeho znalosti, neznalosti věci. Může se stát i třeba uklízečka, která na pokoje chodí ke klientům. Nejvíc jsou to ti pracovníci v přímé péči a uklízečky, kdo s nimi přijde do kontaktu.

18. Tak o úloze vzdělávání jste už myslím taky mluvila.

Ano, úloha vzdělávání je, je velká.

19. Jaká je podle Vás úloha standardů kvality sociálních služeb v oblasti lidských práv všeobecně (či konkrétně v oblasti respektování práva na důstojné stáří)?

Tak já si myslím, že standardy kvality jsou dobrý, protože popisují, jak ta služba má vypadat, ale někdy mám pocit, že je kolem toho moc papírování, což je zas na úkor té práce, ale určitě úlohu standardy kvality mají. Já jsem zatím žádnou kontrolu, inspekci nezažila, a z toho, co jsem slyšela, mě mrzí, že ta inspekce nehodnotí, jak ta služba je kvalitní, ale jak jsou v souladu s těmi papíry. Ale myslím, že když se standardy dobře uchopí, tak jsou ku prospěchu. Když jsme se zamýšleli nad těmi metodikami, tak dřív se ta služba poskytovala víc rutinně, teď je v centru víc ten klient.

A ty standardy by měli zajistit, že to všichni děláme stejně, měli by vést k takovému sjednocení. Takže by to mělo být pro klienta i srozumitelnější, ne že každý to dělá podle svého vědomí a svědomí, ale že to děláme všichni podobně.

20. Jak hodnotíte péči svých nadřízených o vás, pracovníky, z hlediska předcházení syndromu vyhoření, či možného výskytu rutinního přístupu k práci s uživateli?

Že máme jakoby nabídku školení, velkou, co se týká individuální péče, jsou nabízeny semináře na prevenci syndromu vyhoření. Já považuju za celejch deset let práce nejlepší práci v dobrým týmu, supervize, pro mě osobně je ten tým hodně důležitý v práci.

To myslím teď, co se týká užšího vedení, úzká spolupráce v rámci domova, kde je nás tak asi kolem patnácti, do dvaceti. Snažíme se teď vlastně s paní vedoucí, teď jsme udělali porady s klíčovými pracovníky, opravdu takový to sdílení v tom týmu, takže v tom nejužším vedení to takhle funguje.

Děkuji Vám za rozhovor.