

Specifika předpokladů a dovedností pracovníků přímé obslužné péče domova pro seniory

Martina Málková

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina MÁLKOVÁ**
Osobní číslo: **H09114**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Specifika předpokladů a dovedností pracovníků
přímé obslužné péče domova pro seniory**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti péče o seniory.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu .
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vyd. 2., přeprac. Praha : Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

MŮHLPACHR, Pavel. Gerontopedagogika. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita v Brně, 2004. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

SMÉKAL, Vladimír. Pozvání do psychologie osobnosti : člověk v zrcadle vědomí. 2. opr. vyd. Brno : Barrister , 2004. 523 s. ISBN 8086598659.

ÚLEHLA, Ivan. Umění pomáhat : učebnice metod sociální praxe. Vyd. 3., V Sociologickém nakl. 2. Praha : Sociologické nakladatelství, 2005. 128 s. ISBN 80-86429-36-9.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Pavla Andryšová, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

4. května 2012

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské 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 bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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 – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 2. 5. 2012

Martina Martina

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 nevydělčně 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 jim 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 školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá pracovníky přímé obslužné péče a jejich dovednostmi z pohledu klientů domova pro seniory.

Teoretická část seznamuje s východisky a principy poskytovaných služeb v domovech pro seniory. Popisuje změny, jež doprovází stárnutí a charakterizují klienty těchto zařízení. Přibližuje přímou obslužnou péči a zabývá se předpoklady a požadavky, které jsou kladeny na pracovníky přímé péče.

Praktická část je zaměřena na kvalitativní výzkum, který by měl určit požadavky a nároky klientů na zmiňované pracovníky.

Klíčová slova: pracovník přímé obslužné péče, klient domova pro seniory, dovednosti pracovníka, předpoklady pracovníka, sociální služby

ABSTRACT

My bachelor thesis deals with the workers of direct care service and their skills from the view of the clients of the home for the elderly.

A theoretical part introduces bases and principles of provided services in homes for the elderly. It describes changes which are connected with a growing old process and characterizes the clients of these institutions. Moreover it describes direct care service and occupies with the prerequisites and the demands which are made to the workers of direct care.

A practical part is focused on qualitative research which should define the requirements and the rights of the clients to the previously mentioned workers.

Keywords: worker of direct care service, client of the home for the elderly, skills of the worker, prerequisites of the worker, social services

Ráda bych poděkovala všem, kteří se podíleli na vzniku mé bakalářské práce. Mgr. Pavle Andrysové, Ph. D. za trpělivé vedení a poskytnuté cenné rady.

Klientům DS a spolupracovnicím za ochotu k rozhovorům, vrchní sestře za konzultace o práci pečovatelek i životě klientů.

Svoji rodině děkuji za pochopení, podporu a toleranci.

MOTTO

Způsob, jakým pečujeme o své děti
v době svítání jejich života,
a způsob, jakým pečujeme o staré
v období soumraku jejich života
je měřítkem kvality společnosti.

(Hubert Humprey)

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 DOMOV PRO SENIORY	13
1.1 VYMEZENÍ POJMU DOMOV PRO SENIORY DLE ZÁKONA 108/2006 SB.....	13
1.2 PÉČE V DOMOVECH PRO SENIORY	14
1.2.1 Standardy kvality poskytovaných služeb.....	14
1.2.2 Individuální plánování.....	15
1.3 KLIENT DOMOVA PRO SENIORY	15
1.3.1 Stárnutí a stáří	16
1.3.2 Změny doprovázející stárnutí.....	18
2 PŘÍMÁ OBSLUŽNÁ PÉČE	21
3 PRACOVNÍK PŘÍMÉ OBSLUŽNÉ PÉČE	23
3.1 KOMPETENCE	23
3.2 POŽADAVKY	25
3.3 PŘEDPOKLADY	25
3.4 DOVEDNOSTI.....	26
3.4.1 Komunikační dovednosti a naslouchání.....	27
3.4.2 Zvládání problémového chování.....	28
3.4.3 Zvládání emocí.....	29
3.4.4 Schopnost empatie	30
3.4.5 Umění pomáhat nebo kontrolovat.....	30
3.4.6 Individuálně plánovat s klientem	32
3.4.7 Bránit se stresu a vyhoření	33
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 PŘEDMĚT VÝZKUMU	35
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	35
4.1.1 Lidský a profesní přístup.....	35
4.2 CÍL VÝZKUMU	36
4.3 DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
5 METODOLOGICKÝ POSTUP	37
5.1 ZVOLENÁ VÝZKUMNÁ METODA A TECHNIKA	37
5.2 OTÁZKY K ROZHOVORŮM.....	37
5.2.1 Otázky pro klienty	38
5.2.2 Otázky pro personál.....	38
5.3 SBĚR DAT	39
5.4 VÝZKUMNÝ VZOREK	39
5.4.1 Respondenti z řad klientů.....	39

5.4.2	Respondenti z řad pracovníků	40
5.5	VLASTNÍ PROVÁDĚNÍ ROZHOVORŮ	40
5.6	ANALÝZA ROZHOVORŮ A JEJICH INTERPRETACE.....	41
5.6.1	Rozhovory s klienty.....	41
5.6.2	Rozhovory s pečovatelkami	52
5.7	SHRNUTÍ.....	61
ZÁVĚR		65
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		66
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		69
SEZNAM TABULEK.....		70
SEZNAM PŘÍLOH.....		71

ÚVOD

Pracuji v přímé obslužné péči v domově pro seniory. Přímá péče se řadí k pomáhajícím profesím. Jsou to profese, ve kterých chceme někomu pomoci, poradit, vyslechnout jej, ulevit mu, něčemu jej naučit, zkrátka nabídnout pomocnou ruku. Neřadíme zde jenom pracovníky přímé obslužné péče, sociální pracovníky, osobní asistenty ale i pedagogy, zdravotní sestry, lékaře, psychology aj. Jejich práce je nesmírně rozvíjející a zároveň velmi náročná a vyčerpávající. Sama mohu posoudit, že práce v přímé péči je velmi těžká, náročná jak fyzicky tak i psychicky. Denně se pracovník setkává s různými typy osobností, jež různě reagují v jednotlivých situacích, odlišně přijímají nabízené služby. Tato mnohotvárnost je dána především změnami, kterým se žádný jedinec ve své ontogenezi nevyhne. Každá osoba se však mění jiným způsobem, tempem, mírou změn a uvedená různorodost se ještě odlišnou měrou uplatňuje v jednotlivých oblastech – fyzické, psychické, sociální i duchovní.

Služby přímé obslužné péče jsou poskytovány především klientům vysokého věku v domovech pro seniory. Proto se ve své práci zaměřuji také na popis samotných domovů pro seniory, charakteristiku služeb, které tato zařízení poskytují. Snažím se vystihnout současnou filozofii sociálních služeb, jež vychází ze vztahů na úrovni partnerství, respektu k individualitě a potřebám klientů a především z dodržování lidských práv.

Za neméně důležité považuji informace o klientech, kteří služby využívají. Aby pracovník dokázal vykonávat služby na profesionální úrovni, musí být seznámený se specifiky osob, kterým své služby poskytuje. Je pro něj důležité znát změny provázející určitý věk i různá omezení vyplývající z věku a zdravotního stavu klientů. Z těchto omezení, charakteristik a požadavků klientů vychází také požadavky na specifické dovednosti pracovníků přímé péče. Jejich specifika vyplývají i ze základního předpokladu profese, kterým je velmi úzký kontakt pracovníka s klientem. Vzniká mezi nimi vztah, jehož kvalita je dána osobnostními předpoklady obou zúčastněných. Pro pracovníka je téměř nemožné nezapojit v přímé péči svou osobnost. Vždy si bude klient všimnout, jak se k němu pracovník chová, jak se vyjadřuje, jak se tváří. Všimne si určitých vlastností pracovníka i jeho profesních schopností. Možná své pocity každý klient už nedokáže vyjádřit verbálně, zcela jistě se to však odrazí na jeho spokojenosti. Zda má tento vztah fungovat pouze na úrovni profesionální, kolik je v něm žádáno lidského přístupu, na to jsem se pokoušela najít odpověď v praktické části práce.

Práce je obsahově rozdělena do pěti kapitol. První tři kapitoly tvoří teoretickou část, další dvě část praktickou. První kapitola seznamuje s domovy pro seniory, se službami, které jsou podle zák. č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v domovech poskytovány. Jsou zde charakterizováni klienti, kteří služby zmiňovaných zařízení využívají. Druhá kapitola seznamuje s činnostmi přímé obslužné péče. Ve třetí kapitole je pozornost zaměřena na požadavky a dovednosti pracovníků přímé obslužné péče, kterými se dále zabývá i praktická část bakalářské práce.

V praktické části je ve čtvrté kapitole stanoven výzkumný problém a cíl výzkumu. Použité metody, sběr dat a další zpracování jsou obsahem poslední kapitoly. K dosažení cíle byl zvolen kvalitativní výzkum, obsahová analýza polostrukturovaných rozhovorů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DOMOV PRO SENIORY

Domov pro seniory je místem, kde hledají útočiště a nezbytnou pomoc lidé v posledním období svého života, kteří již nejsou schopni postarat se sami o sebe a svoji domácnost. Podle Slovníku sociální práce je to „*Zařízení pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodujícího pro přiznání starobního důchodu a kteří kvůli trvalým změnám zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy rodiny, pečovatelskou službou ani jinými typy služeb pro staré občany*“ (Matoušek, 2008, s. 51-52).

Není to ještě tak dávná historie, kdy se dnešní domovy pro seniory nazývaly domovy důchodců. Poskytovaly „*...starým lidem plně zaopatření, ubytování a stravu, úklid, praní prádla a žehlení*“ (Matoušek, 2007, s. 89). Ostatní činnosti, které tehdejší domovy zajišťovaly, byly: skupinové programy, základní zdravotnická a ošetrovatelská péče, specializovaná ošetrovatelská oddělení nebo oddělení pro lidi s demencí. Podle Hanzlíkové (2007) by se domovy pro důchodce zařadily do institucí, ve kterých je poskytována dlouhodobá péče sociální, ošetrovatelská i rehabilitační, a klienti zde mají možnost si zajistit uschování svých cenností. Až se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách došlo ke změně názvů na domovy pro seniory a služby jimi poskytované se začínají odvíjet od nových filozofických východisek. Musí „*...zachovávat lidskou důstojnost těch, kteří je užívají, vycházet z jejich individuálních potřeb, aktivizovat je, posilovat a motivovat. Musí být poskytovány v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod jejich uživatelů*“ (zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Výkladový sborník (2008) na základě zákona zdůrazňuje, že poskytované služby musí být založené na dodržování lidských práv a respektování svobodné vůle klienta, musí zajišťovat jeho důstojný život a sociální začleňování a přitom vždy přihlížet k individualitě klienta.

1.1 Vymezení pojmu domov pro seniory dle zákona 108/2006 Sb.

Podle § 34 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách spadají domovy pro seniory do zařízení sociálních služeb, která tyto služby poskytují. Domovy pro seniory poskytují podle § 49 „*...pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“. Dále daný paragraf uvádí činnosti, které tato služba obsahuje. Náleží k nim:

- poskytnutí ubytování a stravy;

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické a aktivizační činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Za poskytované pobytové služby v DS jsou jejich příjemci povinni hradit úhradu nákladů. Bez úhrady může být poskytnuto pouze základní sociální poradenství, které jsou poskytovatelé povinni zajistit podle § 37 zmiňovaného zákona.

Své služby mohou domovy pro seniory nabízet pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, a to získají rozhodnutím o registraci (§ 78).

1.2 Péče v domovech pro seniory

Nová legislativní úprava přináší i posun v poskytování služeb, které přechází od paternalistických forem k formám partnersky poskytované péče (Krutilová et al.). Taková péče je založena na vztahu „...*rovnoprávnosti, dobrovolnosti, důsledně individuálním přístupem, na úsilí o nevyčleňování adresátů sociálních služeb z přirozeného prostředí a ze společnosti,...*“ (Krutilová et al., s. 26). Tyto vztahy jsou garantovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a uvedeny v § 2, podle něhož jsou služby poskytovány na zásadách dobrovolnosti, rovnoprávnosti, individuálního přístupu, zachování lidské důstojnosti a respektu k lidským a občanským právům.

Kontrolu kvality poskytované péče jsou zákonem oprávněni provádět inspektoři kvality poskytování služeb podle standardů kvality.

1.2.1 Standardy kvality poskytovaných služeb

Standardy kvality (SQ) jsou přílohou prováděcí vyhlášky č. 505/ 2006 Sb., zajišťují kvalitní poskytování sociálních služeb respektující práva a důstojnost klientů a zároveň umožňují kontrolu, jak jsou tyto služby poskytovány. Poskytování služeb by mělo umožnit uživatelům pokračovat v takovém způsobu života, který je běžný pro jejich vrstevníky, jež sociální služby nemusí využívat (Výkladový sborník, 2008, s. 5).

1.2.2 Individuální plánování

Každá služba má podle SQ vycházet z potřeb klientů a jejich individuálních plánů. Individuální plán podporuje aktivizaci a motivaci uživatelů služeb k rozvoji (v případě seniorů spíše udržení) dovedností. Pomocí individuálních plánů mohou senioři ovlivňovat svůj život a rozhodovat o něm, uvádí Výkladový sborník (2008). Dále sborník předkládá důležité principy při individuálním plánování, jako je zapojení do plánování samotného uživatele služeb, zohlednění schopností a potřeb uživatele, sblížování představ uživatele s možnostmi poskytovatele služeb. „*Základní podmínkou individuálního plánování je vzájemné působení a komunikace mezi uživatelem služby a pracovníkem, případně dalšími účastníky. Hlavním nástrojem tohoto kontaktu je otevřený dialog*“ (Výkladový sborník, 2008, s. 78).

Podle mého názoru je to také otevřený prostor pro projevení lidského přístupu pracovníka ke klientovi s možností využití získaných profesních dovedností daného pracovníka. Tady může pracovník prokázat a využít své dovednosti k získání důvěry klienta tak, aby se mu klient otevřel a byl ochotný se svěřit se svými vnitřními pocity, prožitky, tužbami, se svými pro něj mnohdy až intimními věcmi. Měl by označit své neuspokojené potřeby ať už fyzické, psychické či sociální a stanovit s pracovníkem postup jejich uspokojování.

1.3 Klient domova pro seniory

Do DS přichází lidé z různých společenských vrstev i z odlišného sociálního prostředí, střetávají se zde různé osobnostní typy. Společný je pro ně věk a jistá míra nesoběstačnosti.

Jako osobu, jíž se poskytuje sociální služba, označuje klienta (uživatele) Bicková (2011).

Klientem nebo také uživatelem služeb je podle Matouška (2008) fyzická osoba se svými specifickými potřebami, na které poskytované služby reagují.

Bobek a Peniška (2008) zmiňují, že senioři jsou lidé s bohatými životními zkušenostmi a chtějí být ještě pro někoho užiteční. Je pro ně důležité mít nějakou povinnost, která je aktivizuje a dává jim určitý smysl života. Pokud toto nemají, pak se vrací do své minulosti, žijí ve vzpomínkách. Rádi o svých prožitcích a nabytých zkušenostech povídají.

Vzhledem k samotnému faktu, že hovoříme o osobách využívajících služeb domovů pro seniory, je dané věkové ohraničení těchto klientů 60, resp. 65 let. Jsou to podle Janečkové (In Matoušek et al., 2005) osoby v neproduktivním věku se sociálním statutem důchodce,

u kterého jsou předpokládány zdravotní involuční změny, které vedou k postupné ztrátě soběstačnosti. Litomerický (In Hanzlíková, 2007) těmto regresivním změnám přiřazuje nezvratný charakter, což je dáno také věkem klienta. Věk i nesoběstačnost potom přivádí tyto osoby k vyhledání služeb, které domov pro seniory poskytuje.

Já v klientech domova pro seniory spatřuji velkou individualitu i přesto, že je spojuje mnoho společného. Každý si přináší své osobnostní povahové rysy, z nichž některé mohou na stáří výrazně vystupovat a vytvářet dojem „bláznivého“, podivínského člověka. Někdy tento dojem mohou ještě znásobit zvyklosti člověka, od kterých se na sklonku života nedokáže oprostít a spíše na nich čím dál více ulpívá. Jemu samotnému to může přinášet potíže při adaptaci na život v zařízení, kde je nutné respektovat individuality spolubydlících stejně jako chod zařízení. I přesto, že se klienti velmi často cítí opuštění svými rodinami, přáteli a známými, jsou k sobě navzájem v zařízení velmi netolerantní a nesnášenliví. Jsou zaměřeni na své vlastní problémy a nechtějí respektovat problémy a osobnosti druhých.

1.3.1 Stárnutí a stáří

Nikdy dříve v dějinách lidstva se člověk nedožíval tolika let jako v současné době. Lidé dnes v nejproduktivnějším věku byli dříve starci. Např. lidé narození kolem roku 1800 se dožívali v průměru 34 let, u narozených v roce 1920-22 je průměrný věk již asi 48 let, narození v roce 1970 se průměrně dožívají již 70 let (Wolf, 1982) - uváděno na území ČR.

Věk 75 - 84(9) let je prezentován jako vlastní stáří (staří senioři). Období od 60 do 75 let je nazýváno obdobím počínajícího stáří (mladí senioři), od 85 - 90 let se udává dlouhověkost (velmi staří senioři), (Mühlpachr, 2004).

Výše zmíněný autor se také zabývá myšlenkou, že proces stárnutí je velmi individuální záležitost, ovlivněná mnoha faktory sociálními i genetickými, celým průběhem života jedince. Svou roli hrají životní a ekonomické podmínky jedince, jeho hodnoty i životní role, společnost, ve které se uplatňoval, prodělané choroby. Baudisch (In Gruss, 2009) uvádí, že v rizikovém prostředí člověk stárne rychleji než v prostředí klidu a bezpečí. Samotné stárnutí spatřuje v chátrání těla ve všech oblastech jeho životních funkcí. Antebi (In Gruss, 2009) ještě doplňuje aspekt stárnutí o ubývání plodnosti a přibývání stařeckých chorob např. demence, rakoviny, kardiovaskulárních onemocnění. Mění se také poměr mezi kognitivními a senzomotorickými funkcemi (Lindenberger in Gruss, 2009); pro dosažení stále

stejně senzomotorické funkce s přibývajícím věkem musíme vynaložit větší kognitivní (duševní) výkon.

Obecně se věk po šedesátce označuje jako stárnutí a stáří, které s sebou nese světlé i stinné stránky. Je to podle Hanzlíkové (2007) konečný přirozený úsek ontogenetického vývoje jedince, ve kterém nemusí vždy kalendářní věk odpovídat věku biologickému (funkční stav jedince). Pokud je dotyčný v relativně dobré fyzické i psychické kondici, může si užívat přiměřené pohody, svých zájmů ve volném čase, udržovat dostatečnou pohyblivost (Smékal, 2004). Zmíněný autor také uvádí stinné stránky tohoto věkového údobí např. pocity samoty a opuštěnosti dětmi, vyrovnávání se smrtí blízkých i blížícím se vlastním koncem nebo konflikty s vrstevníky právě třeba v domově pro seniory. Může se objevit a rozvíjet demence a jiné zdravotní potíže. Po šedesátém roce dochází ke zpomalení všech funkcí organismu.

Na jedné ze svých přednášek, které jsem měla možnost se zúčastnit, rozdělila MuDr. Jiřina Bártová stárnutí na biologické a psychické. Stárnutí jako biologický proces je otázkou našeho těla, stárnutí jako psychický proces zase otázkou naší duše. Oba procesy nemohou být od sebe odtrženy, navzájem se podmiňují. Zpomalovat proces stárnutí může každý svojí fyzickou (pohybovou), mozkovou (učení, psaní) a společenskou (koníčky) aktivitou. MuDr. Bártová uvedla pět možných typů adaptace na stáří:

- konstruktivnost (aktivity, koníčky a zájmy);
- závislost (na nabízených službách a osobách, věčná nespokojenost);
- obranný postoj (všechno odmítá);
- nepřátelský postoj (agresivní, podezřivý, ublížený);
- sebenenávist (pesimistický, depresivní, lítostivý, smrt vidí jako vysvobození).

Ve věku po šedesátce může být tedy jedinec označený za moudrého, aktivního člověka nebo také zatrpklého podivína, a to především pokud podlehne nečinnosti při odchodu do důchodu a nenalezne nový smysl svého života (Smékal, 2004).

Ze své praxe mohu uvést, že do zatrpklosti upadá také klient DS, který se nedokáže smířit se svým umístěním do domova. Rodinu obviňuje z odložení, spolupráci s personálem odmítá, rezignuje na nabízené aktivity. S takovým klientem je velmi složitá spolupráce. Záleží na přístupu personálu, jestli u klienta dokáže získat důvěru a vzbudit zájem o dění kolem

něj i o vlastní život. Ne vždy se to podaří. Setkala jsem se s klienty, kteří svůj život definitivně vzdali, rozhodli se, že zemřou a skutečně jejich pobyt v zařízení nebyl dlouhý.

V dnešní době již věda nevystačí s tradičním rozdělením lidského života na tři věkové etapy, a to dětství, dospělost a stáří. Samotné stáří se stále častěji dále dělí na třetí a čtvrtý věk. Třetí věk v životě jedince je období, které je čím dál více aktivnější díky relativně dobré tělesné i duševní kondici jedince. Je to období optimistické, kdy se jedinec ještě může realizovat v různých oblastech. Jako skutečné stáří se označuje čtvrtý věk. Ubývá životního optimismu i vitality a přibývá všech negativních aspektů stáří, jedinci se stávají stále více závislí na péči a pomoci okolí. Věková hranice tohoto období se v literatuře stanovuje od 85 let nahoru (Gruss, 2009).

Řekněme, že náš život završuje stáří, které může bilancovat, ohlížet se zpět, co člověk vykonal dobré a co zlé, jestli žil mravně a příkladně, kolik prožil radosti i smutku. Od zážitků a zkušeností se jistě odvíjí vlastní prožívání stáří a i skutečnost, jak se dotyčný dokáže vyrovnávat se spoustou problémů, které stárnutí a stáří s sebou nese.

1.3.2 Změny doprovázející stárnutí

„Stárnutí (také gerontogeneze) je zákonitý, druhově specifický celoživotní proces, jehož involuční projevy se stávají zřejmější ve 4. decenniu, event. na přelomu 4. a 5. decennia“ (Mühlpachr, 2004, s. 22). Jak dále autor uvádí, je to proces velmi individuální, podmíněný geneticky, zdravotním stavem, životním stylem a podmínkami jednotlivce. Náleží k procesu, který postihuje jednotlivce velmi asynchronně. *„Stupeň změn ve stáří je dán nejen vlastní involucí, ale také výchozí hodnotou daného parametru, životním způsobem a chorobnými změnami“* (Mühlpachr, 2004, s. 23). Oblasti, ve kterých dochází ke změnám, dělí Hanzlíková (2007) na somatické, psychické, sociální a duchovní.

Biologické změny jsou dány ubýváním všech tělesných funkcí organismu. Slábnou funkce jednotlivých orgánů, které se vlivem opotřebovávání patologicky mění. Involuční změny postihují celé funkční systémy organismu. Je postižený pohybový aparát (kosti řídnou a stávají se křehčí, klouby se opotřebovávají a bolí) stejně jako řízení organismu a jeho metabolismus. Dochází k atrofii kůže, zhoršení smyslového vnímání (slábne zrak, sluch, někdy i čich a chuť) i celkovému pomalému hojení (Mühlpachr, 2004). Útočí chronické choroby. Tím vším se starý člověk stává nejistý, zranitelný, závislý na pomoci okolí.

Klientům v pobytových zařízeních hrozí při dlouhodobém upoutání na lůžko rychlá atrofie svalstva a úbytek svalové síly, především dolních končetin, a tím se prohlubuje imobilita klienta, který postupně přestává být schopný i drobných přesunů např. z lůžka ke stolu a stává se čím dál víc upoutaný na lůžko a odkázaný na pomoc personálu. Nezřídka dochází u těchto klientů ke svalovým kontrakturám. To znamená, že se znehyní svaly ve zkrácené poloze a pokusy o pasivní pohyb jsou velmi bolestivé.

Zpomaleny jsou u seniorů také psychické funkce. Je zpomaleno myšlení i reakční čas na různé podněty (Kempermann in Gruss, 2009). Špatně snáší změny ve svém životě, snižují zájem o okolí, stávají se netečnými. Deprese a suicidia nejsou v této životní etapě ničím neznámým. Častý je v tomto období života jedince výskyt demencí různého typu, jež jsou popisovány jako „...*chorobný úpadek duševních schopností ve stáří – tzv. multiinfarktová demence...*“ (Mühlpachr, 2004, s. 35). Se všemi problémy je stárnoucí jedinec často náchylný k depresím, které literatura popisuje jako: „...*porucha emotivity, chorobně zhoršená nálada projevující se nejen smutkem a bezradností, ale u starších lidí také apatií a zhoršeným myšlením.*“ (Holmerová, 2002, s. 52)

S odchodem jedince do důchodu se mění i jeho role ve společnosti. Přichází o roli zaměstnance a začíná se vyrovnávat s rolí důchodce. To může vést ke snížení jeho finančních prostředků. Postupně přestává rozumět moderním stylům, nové technice, způsobu života. Opouští jej známí i životní partneři a člověk se stává čím dál více osamělejší. Začíná ztrácet soběstačnost v péči o svou osobu i v kontaktech s okolím a stává se postupně závislý na pomoci druhých. Bobek a Peniška (2008) uvádí, že i přesto, kolik za celý svůj život nabyl cenných zkušeností, se cítí mnohdy bez ceny a neužitečný.

Pojďme se na stáří nyní podívat z té optimističtější stránky. Tou je například schopnost starých lidí vyrovnávat se se svými životními situacemi, jako je například zmenšující se životní prostor, ve kterém jsou schopni žít díky zhoršeným zdravotním předpokladům. Tito lidé dokážou být spokojeni se svým životem právě díky schopnosti dokázat si svůj život uspořádat, přizpůsobit daným podmínkám. K tomu jim také pomáhá srovnání s těmi, kteří ve stejném věku a za stejné situace jsou na tom ještě hůř. Baltes (In Gruss, 2009) nazývá tuto schopnost vyrovnávání se životem jako „regulaci sebevědomí“, „subjektivní pocit spokojenosti“. Já se domnívám, že je to také jeden z faktorů, proč se někdo dokáže vyrovnat a být spokojený se životem v domově pro seniory a jiný se s tímto faktem nikdy nesmíří, což může vést i k definitivnímu ukončení života.

Další silnou stránku stáří vidí výše zmíněný autor v krystalické inteligenci. Krystalická paměť uchovává naše nabyté životní dovednosti a schopnosti a dokáže fungovat velmi dlouhou dobu. Odtud také pramení životní moudrost starých lidí. Já bych se ještě zastavila i u fluidní inteligence. Víme, že fluidní inteligence, mající vliv na krátkodobou paměť a učení, velmi rychle ubývá mezi třicátým a čtyřicátým rokem (Baltes in Gruss, 2009) a její úpadek s přibývajícím věkem stále pokračuje. Na tomto místě si teprve uvědomuji, jak velké úsilí musí vložit klienti domova i pracovníci do sevíčování kulturních programů a vystoupení k různým příležitostem. Myslím si, že ani většina veřejnosti nedokáže toto úsilí patřičně ocenit, nevidí, že se za „běžnou maličkostí“ skrývá ohromné úsilí jedince určitého věku.

2 PŘÍMÁ OBSLUŽNÁ PÉČE

Náleží mezi velmi náročné profese pro pracovníky, vyžaduje od nich určité specifické předpoklady. Podle Matouška to je „...*fyziická a psychická zdatnost, inteligence, přitažlivost pro klienty, důvěryhodnost, komunikační dovednosti, empatie*“ (2008, s. 140).

Poskytuje se v domovech pro seniory. Kdyby tyto ústavy a jimi poskytované služby, mezi které přímá péče rozhodně patří, neexistovaly, znamenala by uvedená skutečnost mnohdy velmi rapidní pokles kvality života jedince, nezřídka by dotyčný nemohl v přirozeném prostředí přežít (Mühlpachr, 2004).

Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách musí být tato péče poskytována podle individuálních potřeb klienta. Musí vycházet z jeho schopností i stupně závislosti. Zákon také vymezuje oblasti, kterých se přímá obslužná péče týká. Je to především oblast stravování, pomoc s hygienou a další péče o osobu.

Pojďme se podívat na uvedené oblasti očima pracovníka přímé obslužné péče domova pro seniory. V oblasti stravování nejde pouze o rozvoz a donášku stravy na pokoje imobilních klientů, mnohdy až k jejich lůžku. Tito klienti často potřebují pomoc pracovníka při posazování na lůžku k podávané stravě, mnozí z nich jsou v přijímání stravy odkázáni na polohování pomocí lůžka. Klienti také nezřídka vyžadují dopomoc při krmení nebo celkové nakrmení pracovníkem. Poskytování specifických služeb vychází především z motorických schopností klienta, celkového úbytku jeho sil nebo funkčních problémů při polykání.

Další oblastí přímé péče je pomoc s hygienou. Jde o provádění ranní a večerní toalety, celkových koupelí, pomoc při vyprazdňování klienta. Podle různých stupňů soběstačnosti klienta jsou různé i stupně pomoci pracovníka. V domovech pro seniory bydlí značná část klientů zcela imobilních, jsou odkázáni na lůžko a ve všech oblastech na maximální pracovníkovu péči. Spadají zde činnosti od mytí obličeje až po mytí a přebalování plně inkontinentních klientů. Důležité pro klienty je také sledování jejich stavu kůže, různých změn na kůži a jejich včasné ošetřování tak, aby se předcházelo vzniku dekubitů, které výrazně snižují kvalitu života klienta.

Jako třetí oblast jsem zmiňovala další péči o osobu. Tady bych v přímé péči zařadila veškerou pomoc při oblékání či svlékání, pomoc s obouváním, pomoc při přesunech z lůžka na vozík či křeslo a zpět. U ležících klientů může také jít o jejich polohování na lůžku, podávání pití a pomoc při pití, podávání různých předmětů denní potřeby podle přání klienta a

spousta dalších „malíčností“ a úkonů, které klient už sám není schopen zvládnout. Patří zde i výměna a převlékání ložního prádla s klientem ležícím na lůžku.

Jak je patrné, patří do přímé obslužné péče velká spousta úkonů, při kterých někteří klienti jsou schopni pracovníkovi pomáhat či potřebují jen menší dopomoc nebo radu a jiní už nedisponují žádným potenciálem k pomoci. Pracovník musí vyhodnotit, zda situaci zvládne sám, nebo si přivolá pomoc. Také stojí za povšimnutí, že při vykonávání přímé péče pracovník pracuje v osobní a často i intimní zóně klienta, což klient nemusí vždy akceptovat pozitivně. Tady je velmi důležitý citlivý přístup pracovníka provádějícího péči, jeho znalost etiky a jednání podle mravních norem.

Přímá obslužná péče je podle mého názoru ta nejryzejší forma pomáhajících profesí a slouží tak především pro blaho a prospěch těch, kteří ji potřebují (Guggenbühl-Craig, 2007). Nese s sebou také nebezpečí napáchání škod, plynoucí právě z velké vůle pomáhat. Zmíněný autor na tento problém nahlíží jako na stín pomáhajících profesí, kterým je moc pracovníků. Je dána možnost jednat proti vůli klienta, přesvědčením o tom, co je správné a pro klienta nejlepší. Takový pracovník je příliš mnoho angažovaný i v oblastech, kde se to od něj nevyžaduje, a je veden převážně svými moralistickými měřítky a potěšením z moci.

3 PRACOVNÍK PŘÍMÉ OBSLUŽNÉ PÉČE

Pracovník přímé obslužné péče je pracovníkem pomáhajících profesí, ve kterých „...je k jejich vykonávání vždy nutný vztah s klientem a zapojení vlastní osobnosti pomáhajícího do pracovního procesu“ (Géringová, 2011, s. 21). Zapojení osobnosti autorka označuje jako jeden z hlavních pracovních nástrojů v těchto profesích, a protože se tyto profese uplatňují v různých oborech (zdravotnictví, školství, sociální sféra...), je nutné zapojovat různé specifické části osobnosti. Svoji osobnost stylizujeme do určité role, podle níž nás ostatní vnímají (Géringová, 2011).

Všechny definice osobnosti směřují k následující charakteristice: je to souhrn bio-psycho-sociálních aspektů osobnosti, na které působí dané prostředí jedince a v tomto prostředí jsou pozorovatelné. Podle Matouška (2008, s. 129) je to „*Osobité spojení duševních a tělesných vlastností člověka, které se utváří v průběhu individuálního vývoje a projevuje se ve společenských vztazích*“. Osobnost je podle Čápa (2001) jedinečný člověk, který se projevuje ve svém chování a prožívání. Má své specifické vlastnosti, temperament, návyky, postoje, charakter. Projevuje se a formuje v činnostech, rozvíjí se působením požadavků přiměřených jedincovým předpokladům. „...*osobnost je smysl života člověka a způsob, jakým člověk tento smysl uskutečňuje svým životem. Být osobností znamená být autorem svých činů*“ (Smékal, 2004, s. 41).

Se svou osobností, všemi jejími vnitřními stavy a procesy, schopnostmi a motivy, vstupuje pracovník v péči o klienty do interakce se stejně složitými osobnostmi klientů. V tom spatřují největší náročnost profese a tady je zároveň největší prostor pro projev lidského vztahu v profesi při každodenních činnostech. Lidský vztah je vztah, do kterého jsou vloženy emoce, pocity, porozumění a nemá v něm místo lhostejnost. Denně se pracovník setkává s různými typy osobností, jež různě reagují v jednotlivých situacích, různě přijímají nabízené služby. Je nezbytné s každým klientem jednat individuálně, podle jeho osobnostního charakteru a typu, intelektuální úrovně i jeho aktuálního emocionálního naladění.

3.1 Kompetence

Kompetence sociálního pracovníka sestavila Havrdová (In Matoušek, 2008) a definuje je jako schopnost zvládat svoji profesní roli, využívat při tom svých odborných znalostí

a zároveň dodržovat etiku a hodnoty profese, při práci s klienty brát na zřetel všechny současně působící aspekty. Mezi tyto kompetence se řadí:

1. Schopnost účinně komunikovat.
2. Orientovat se a plánovat postupy.
3. Pomáhat a podporovat klienta v soběstačnosti.
4. Zasahovat a poskytovat služby.
5. Přispívat k organizaci práce.
6. Odborně růst.

Uvedené kompetence jsou sice sestavené pro práci sociálního pracovníka, domnívám se však, že jsou plně akceptovatelné i v práci v přímé obslužné péči.

Pro srovnání uvedu profesní kompetence (jako pravomoc neboli rozsah působnosti) pečovatele podle Novákové (2008):

1. Odborné (znát zásady a metody práce s klienty, potřeby klientů, uplatňovat nově získané poznatky, znát pomáhající síť, pracovně právní předpisy, etický kodex).
2. Poradenské a konzultativní (pro poradenství klientům i veřejnosti).
3. Diagnostické (diagnostikovat příčiny jednání a chování klienta).
4. Organizační a řídicí (dokázat vyhodnotit situaci a správně se rozhodnout a naplánovat službu).
5. Komunikativní (aktivně naslouchat, ovládat verbální i neverbální komunikaci).
6. Intervenční (sestavení, realizace a přehodnocování plánu péče).
7. Reflexe vlastní činnosti (prevence syndromu vyhoření, schopnost relaxace).

Kompetence jako způsobilost k jednání je dána podle Student et al. (2006) postoji, vědomostmi a dovednostmi pracovníka. Jako jednotlivé složky kompetence k jednání jsou podle autorů řazeny kompetence sociální (empatie, komunikace, kooperace), osobní (sebereflexe, rozvoj osobnosti), metodické (schopnosti jednat, organizovat, hodnotit) a věcné (schopnost vysvětlování, znalost infrastruktury, kultury).

3.2 Požadavky

Základní požadavky na pracovníka přímé obslužné péče si stanovuje samotná organizace přijímající pracovníka. Řídí se příslušnými předpisy (zák. č. 108/2006 Sb., §116, odst. 2), které stanovují, že přijímaný zaměstnanec musí doložit potvrzení o svém zdravotním stavu a bezúhonnosti. Ta se dokládá výpisem z trestního rejstříku kvůli bezpečnosti klientů. Zdravotní stav posuzuje ošetřující lékař pracovníka pro případné změny zdravotního stavu, které by mohly být klasifikovány jako pracovní následky. Může jít o určité změny následkem fyzické zátěže při manipulaci s imobilními klienty nebo některá infekční onemocnění. Jistou zátěž pro organismus představuje práce v noci, neboť domovy pro seniory zajišťují pečovatelské služby dvacet čtyři hodin denně.

Dalšími nezbytnými požadavky je způsobilost k právním úkonům a odborná způsobilost. Každý pracovník přímé obslužné péče musí absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz po ukončeném základním nebo středním vzdělání. Je povinný se dále vzdělávat účastí na školicích akcích, akreditovaných kurzech nebo odborných stážích v rozsahu 24 hodin ročně.

Domnívám se, že požadavky na ideálního pracovníka v pomáhající profesi, jak je uvádí Géringová(2011), korespondují s požadavky na pracovníka v přímé obslužné péči. Měl by tedy být ochotný, vlídný, klidný a vyrovnaný, empatický, měl by mít rád svou práci, disponovat určitými znalostmi a dovednostmi a já ze své praxe ještě dodám, že musí být trpělivý. Na každého pracovníka jsou kladeny velké profesní nároky. Asertivita, spolehlivost, profesionální odstup náleží do nepostradatelných vlastností zaměstnance.

3.3 Předpoklady

Jedním ze všeobecných předpokladů každého pracovníka je jeho inteligence. Matoušek (2008) jí připisuje význam pro uplatnění jedince na trhu práce a při vzdělávání. Definuje inteligenci jako rozumovou schopnost přizpůsobovat se novým podmínkám. Dále přibližuje Gardnerovo dělení inteligence na sedm schopností jedince: myšlení slovní, matematické a logické, prostorovou představivost, nadání pro mezilidské vztahy, hudební, pohybové, schopnost rozumět vlastnímu nitru. Zajímá se též o dělení emoční inteligence dle Saloveye. Jsou to schopnosti: rozpoznávat vlastní emoce, zvládat své emoce, sama sebe motivovat, rozeznávat emoce jiných lidí a udržovat vztahy k lidem.

K základním předpokladům vykonávat náročnou profesi pomáhajícího pracovníka patří schopnost rozumět lidem a dokázat s nimi jednat. Jsou to také základní atributy tzv. sociální inteligence podle třídění inteligence Thorndika (In Smékal, 2004): teoretická – abstraktní, praktická – konkrétní, sociální.

Protože pomáhající profese představuje práci s lidmi, jsou na každého pracovníka kladeny nemalé nároky. Pro její výkon musí mít určité předpoklady, které spatřuji nejenom v inteligenci, jež s sebou nese dostatečné odborné znalosti, ale v osobnosti pracovníka. Jsou u něj důležité jeho vlastnosti a celková vyzrálость osobnosti. Další faktory ovlivňující práci a pracovníka v pomáhající profesi jsou životní optimismus a zkušenosti, jeho pracovní i rodinné zázemí a v neposlední řadě i duševní hygiena (umět odpočívat, odreagovat se, účastnit se supervizí) jako prevence syndromu vyhoření.

3.4 Dovednosti

„Jako schopnosti jsou označovány dispozice k činnostem, a to jak k těm, jimž se člověk teprve naučit může, tak k těm, které již umí. Formované schopnosti bývají označovány jako dovednosti“ (Matoušek, 2008, s. 129).

Dále se autor zabývá dovednostmi sociálními, které jsou nezbytné pro život každého jedince žijícího v určitém společenství, ve kterém se musí prosazovat, chovat a jednat podle daných pravidel, vyjadřovat své názory, zvládat konfliktní situace společensky přijatelným způsobem, mít pochopení pro druhé apod. Pomocí těchto dovedností jedinec dosahuje svých životních cílů. Sociální dovednosti se dají cvičit v kurzech.

Dovednosti podle Řezáče (1998) představují určitou způsobilost jedince k provádění a zvládnutí činností, předpoklad pro vykonání těchto činností. Sociální dovednosti rozděluje na interakční, které jsou důležité pro vztahy mezi lidmi, na percepční umožňující vnímat a posuzovat realitu. Pomocí komunikačních dovedností se člověk může k realitě vyjadřovat a sdělovat vlastní pocity. Nutné jsou při provádění činností dovednosti organizační a behaviorální, které představují především kongruentní chování ke klientům (ochota, opravdovost).

Gardner (In Géringová, 2011) hovoří o personálních dovednostech a rozděluje je na interpersonální a intrapersonální. Interpersonální korespondují s popisem životních dovedností

od Matouška, vztahují se tedy ke schopnosti jednání s druhými lidmi. Intrapersonální dovednosti prezentuje autorka jako schopnost jedince porozumět sám sobě.

Je známou pravdou, že člověk rozumí druhému člověku teprve, když porozumí sám sobě.

3.4.1 Komunikační dovednosti a naslouchání

Domnívám se, že vzájemné dorozumívání, vhodná komunikace je jedna z nejdůležitějších dovedností pracovníků přímé péče při každodenním kontaktu s klienty. Pracovník rozhovorem zjistí potřeby klienta, jeho pocity, náladu. Klient se může svěřit se svými starostmi i radostmi, může vyslovit svá přání ale i svoji nespokojenost např. s poskytováním služby. Pro pracovníka je důležité jej umět povzbudit, podpořit, domluvit se s klientem na určitých postupech, vysvětlovat nejrůznější situace nebo s ním jen tak prohodit pár slov. V domově pro seniory se však nepracuje vždy s takto sdílnými klienty. V těchto pobytových službách nejsou výjimkou klienti s afázií, s poruchami sluchu, s různými stupni stařecké demence. Tady v plné míře nelze uplatnit komunikaci verbální, ale neverbální sdělování klienta a pozorovací schopnost pracovníka. V těchto interakcích je důležité uplatnění lidského přístupu pracovníka k správnému vyhodnocení situace a poskytnutí služby ke spokojenosti klienta.

Při vzájemné komunikaci s klientem je důležité umění naslouchat. Je důležité rozumět obsahu slov i tomu, jak bylo sdělení řečeno. Pokud pracovník pozorně naslouchá, může od klienta zjistit, jaká jsou jeho přání a jeho snahy, co pociťuje, jakým směrem se ubírají jeho myšlenky (Hanzlíková, 2007). Účinná pomoc začíná aktivním nasloucháním a měl by do ní být vložen patřičný díl lidskosti. Když pomáhající správně nenaslouchá, tak se podle Michela Quoista (In Křivohlavý, 1993) nic nedozví, neboť nenaváže kontakt, a tudíž nemůže pomoci.

Právě o navázání kontaktu jde nejvíc. Nemusí však vždy jít o vzájemné rozhovory. Při práci pečovatelky v domově důchodců musí pracovnice denně „navazovat kontakt“ se starými lidmi, kteří mnohdy nemohou slovy vyjádřit, co by momentálně chtěli a potřebovali. Přesto svá přání určitým způsobem dávají najevo. Pracovnice se však u nich musí na chvíli zastavit, vysvětlit jim situaci, zeptat se, případně dotykem či posuňkem naznačit, co by chtěli a trpělivě sledovat a číst jejich odpovědi z výrazu tváře, očí, z drobných posuňků a náznaků tělem. Potom se musí ujistit, zda jejich odpověď správně přečetla a vyrozuměla, a teprve potom potřebný úkon či požadavek vykonat.

Křivohlavý (1993) uvádí rozdíl mezi slyšením a nasloucháním při vzájemném styku s druhými: slyšení jako záležitost fyziologickou (od zachycení zvuku uchem až po přenos a uvědomění si zvuku v mozku) a naslouchání jako záležitost psychologickou (pochopení a porozumění slyšenému). Někdy je nutné naslouchat i tomu, co zůstává nevyřčeno. Je to však velká dřina, vyžaduje od naslouchajícího pozornost a soustředění. Vrcholem umění naslouchat je dokázat přečíst skryté emoce, které hovořící nechce projevit ve svém chování a které přitom patří k nejdůležitějším druhům sdělení. V tomto případě se musí využít tři způsoby naslouchání: ušima (slyšení), očima (vidění), srdcem (milování). Když tyto tři způsoby spojí pracovník při rozhovoru s konkrétní osobou, může si vytvořit ucelený obraz o dotyčném. Může usoudit na jeho povahu, jeho způsob jednání i na to, jaké pocity v druhém vyvolává. Takto vnímavý pracovník se řadí podle rozdělení Křivohlavého (1993) k posluchači aktivnímu. Zmiňovaný autor mu přidává ještě schopnost reflexe, empatie a rozhodnutí. To znamená, že při naslouchání se pracovník snaží promýšlet, co daná osoba sděluje, vcítit se do jeho pocitů a snažit se společně rozhodnout, jaký druh pomoci bude nejlepší. Je však takovýto přístup v praxi vždy samozřejmostí? I Carl Rogers viděl, že: *„Největší překážkou naší sociální komunikace je naše vrozená tendence neustále hodnotit a soudit, vyjadřovat se ke všemu buď souhlasně, nebo nesouhlasně. Přitom hodnotíme na základě našich vlastních měřítek a v rámci našeho vlastního pojetí. Namyšleně se domníváme, že to, jak my vidíme situaci, je jediné správné. Důsledkem toho pak je, že se nechápeme a že si nerozumíme.“* (In Křivohlavý, 1993, s. 75)

3.4.2 Zvládání problémového chování

Problémové chování se podle Jůna (2010) vyskytuje tam, kde se vzájemně střetávají dvě osoby: ta, která se nějakým způsobem chová (v tomto případě klient) a ta, která toto chování posuzuje (pracovník). Většinou jde o chování, jež v dané společnosti není standardní a aktér tohoto chování ohrožuje sám sebe nebo ostatní ve svém okolí (Emerson in Jůn, 2010). Jůn (2010) dále popisuje, že při problémovém chování vždy působí současně u jedince tři faktory. Je to určitá situace vzniklá nejrůznějšími vnějšími okolnostmi, temperament a vlastnosti jedince. V této souvislosti hovoří Heider (In Jůn, 2010) o základní atribuční chybě, která vzniká při posuzování příčin problémového chování. Při ní se přihlíží spíše k vlastnostem osobnosti než ke vnějším vlivům, které mohou problémové chování spustit. Proto je žádoucí, aby se pracovníci snažili pochopit situace a vnější okolnosti ne-

standardního chování klienta, aby byli schopni reflektovat své vlastní postoje ke klientům a uvědomovat si, kdy takto sami vyvolají agresivní reakci klienta (Jůn, 2010).

V domovech pro seniory je možné se setkat s problémovým chováním, které může způsobit demence klienta nebo jeho změny psychického stavu. Proto je pro pracovníky v přímé péči důležité znát typické projevy některých onemocnění a postižení klientů, se kterými se mohou setkat. Je to nezbytné především pro různé situace, aby věděli, jak k takovému klientovi přistupovat, jak s ním jednat. Vhodný přístup je zároveň prevencí před nedorozuměním a problémovým chováním. Ne vždy se dá problémovému chování zcela zabránit, může se však alespoň eliminovat na co nejmenší míru. Občas se stává, že při interakci klienta a pracovníka dochází k bezdůvodnému osočování pracovníka klientem, které je pouze projevem určitého psychického stavu klienta. V tomto případě je pro pracovníka nutné si tuto skutečnost uvědomit a nebrat si urážky a nadávky osobně. Nejsou mířené proti konkrétnímu pracovníkovi a ten by neměl nevhodnými reakcemi klienta podněcovat k dalším útokům. Někdy je problémové chování dané pouze osobnostním typem klienta. I tady je důležité, aby pracovník ke klientovi vždy přistupoval profesionálně, s využitím všech nabytých znalostí a zkušeností.

3.4.3 Zvládání emocí

Domnívám se, že emoce a již zmíněné problémové chování spolu může velmi úzce souviset. Tak jako klient prožívá různé emoce, tak i personál si do zaměstnání přináší různá emotivní naladění, která mohou dále ovlivňovat vztah pracovníka a klientů.

Úlehla (1999) pojednává o osobnosti či neosobnosti (myšleno dát do pracovního vztahu své vlastní postoje a emoce) pracovníka v pomáhající profesi v profesním přístupu. Autor uvádí, že i pracovníci se nachází (a mají na to právo) v různých duševních rozpoloženích a i stejné věci ne vždy stejně vnímají, že není možné zcela oddělit jejich profesionální a osobní JÁ. Mají tedy právo na své prožívání a emoce, jen se musí naučit s nimi přijatelným způsobem pracovat.

Hájek (2007) zase hovoří o principu sebepoznávání. Pro každého pracovníka v pomáhající profesi je nezbytné nejprve pochopit své vlastní emoce, své prožívání určitých situací, a teprve potom je schopen porozumět prožívání a emocím svých klientů.

Emoce jsou podle Géringové (2011) citové pohnutky vznikající mj. při kontaktech s lidmi. Podle Golemana (In Géringová, 2011) mají schopnost vzájemného přenosu mezi jedinci v interakci. Většinou silnější jedinec ovlivňuje jedince slabšího ve svém prožívání skutečností. Tyto emoce tvoří emoční inteligenci, která umožňuje jedinci poznat a ovládat své emoce a vnímat emoce ostatních, se kterými se jedinec stýká.

Velmi emotivní jsou bezesporu různé krizové situace vznikající v průběhu poskytování služeb klientům. V krizových situacích vznikají krizové scénáře. Jsou to postupy jednání pracovníka s klientem, který se dostane do krizové situace. Pracovník v těchto situacích velmi často prožívá negativní emoce, což se odráží na kvalitě poskytované služby. Proto je nutné snažit se krizové situace a krizové scénáře eliminovat na co nejmenší míru, aby pracovník co nejméně prožíval takto vzniklé negativní emoce. Pro pracovníka je vždy tou lepší alternativou pracovat s terapeutickým scénářem, ve kterém se uplatňují emoce pozitivní (Jún, 2010).

3.4.4 Schopnost empatie

Empatie je schopnost vcítit se do druhého, porozumět jeho duševnímu rozpoložení v určité situaci. Je to schopnost, kterou člověk získává postupně během života. V pomáhajících profesích je důležitá při rozhovorech s klienty. Pro takové rozhovory je typické, že pracovník hledá pomoc pro klienta (nikoliv kontrolu), nehodnotí a nedělá unáhlené závěry, akceptuje názory klienta, aktivně naslouchá (Géringová, 2011).

Já si myslím, že schopnost empatie není důležitá pouze při rozhovorech s klienty, ale i při řešení nepříjemných situací, kterých jistě v přímé péči může nastat spousta. Pokud je pracovník schopen si před řešením takové situace uvědomit, jak by se cítil na místě klienta, jaké jednání by očekával a které by pro něj bylo naprosto nepřijatelné, dokáže zvolit takový postup, který i klient v dané chvíli ocení. Domnívám se, že schopnost empatie pracovníka je pro klienta důležitá v oblastech jeho omezení. Klient se např. nedokáže již dobře vyjadřovat, není rychlý při provádění různých úkonů, jeho chůze je pomalá a nejistá. To všechno jsou oblasti, které vyžadují vcítění pracovníka při práci s daným klientem.

3.4.5 Umění pomáhat nebo kontrolovat

Mezi klienty v domově pro seniory jsou často jedinci životem vyčerpaní, zesláblí a unavení, kteří již postrádají sílu k velkému vyjadřování. V takových situacích jsou odkázáni na

vhodný lidský vztah v profesi, na laskavý a pomáhající přístup. Jsou odkázáni na rozhodnutí pracovníka, zda bude pomáhat nebo kontrolovat. „*Rozlišování pomoci a kontroly se může na první pohled jevit jako banální, samozřejmé a pro běžný život nepodstatné. Jenomže pracovník není v běžném životě. Je to odborník, který se nachází ve zcela zvláštní profesionální situaci, v níž musí zacházet s velmi jemnými odstíny rozdílů a psychologických nuancí. To jej zavazuje k tomu, aby i cosi jinde samozřejmého stále znovu zkoumal a prověřoval.*“ (Úlehla, 1999, s. 21).

Z čeho správná profesionální pomoc vychází? V souladu s popisem zmiňovaného autora uvedu několik základních kroků. Jakmile se na odborníka obrátí žadatel s prosbou o pomoc, je důležité vhodné navázání kontaktu. Pracovník musí být vstřícný, slušný (Úlehla, 1999), pozorný, navodit v klientovi pocit bezpečí a důvěry (Kopřiva, 1999). Dále musí s klientem vhodně komunikovat – pozorně naslouchat, projevovat o něj zájem, respektovat jeho přání. Poté může klientovi nabídnout pomoc: navrhnout řešení jeho problému, stanovit si společně s klientem cíl pomoci a dojednat s ním postupy řešení. Po dojednání vznikne tzv. zakázka, která vymezuje oblast a cíl spolupráce (Úlehla, 1999). Toto je popsán ideální postup, kde může pracovník opět velkou měrou vložit svůj lidský přístup a vztah. Ne vždy je však v praxi všechno tak jednoznačné, protože mnohdy se pracovníci domnívají, že to, co udělají pro klienta, pro jeho dobro, je přesně tím, co klient chce.

Myslím si, že zvláště v pečovatelské praxi je to velký problém. Příliš často je pomáhající přesvědčen o tom, co by klient chtít měl. Řekla bych, že tento problém nevyplývá ani z nedostatku lidského vztahu a citění v profesi, ani z nesnadné komunikace s klientem, který má různé překážky a důvody se s pracovníkem nebavit (někdy je to již věkem ztížená komunikace, komunikace narušená různým stupněm demence nebo „nekomunikace naruc“, protože si dotyčný připadá odložený), jak je to spíše z nedostatku personálu a času, který by byl přiměřený počtu a celkovém stavu klientů, o něž je nutné pečovat. Tím však nechci říct, že kontrola je vždy špatným řešením a za všech okolností vyloučena. Právě naopak: „*....profesionálním posláním je nabízet pomoc. A kontrola je profesionální, je-li cestou k otevření příležitosti naplnit profesionální poslání*“ (Úlehla, 1999, s. 41).

Jak pomoc, tak i kontrola by měly být přiměřené, aby klient nebyl přepečovávaný a nestal se na službě zbytečně závislý. Je těžké najít tu správnou hranici, aby pomoc nebyla nadbytečná nebo naopak nevyzněla příliš necitelně. A opět jsme u lidského vztahu, který by měl adekvátní hranici nastavit. Víím, že to není jednoduché. Klienti dokážou být často sobečtí,

bezohlední a velmi pohodlní a přiměřenou a dobře míněnou pomoc snadno označí za neochotu a necitelnost pracovníka. Záleží na pracovníkovi, aby se skutečností dál profesionálně a správně lidsky naložil.

3.4.6 Individuálně plánovat s klientem

K dalším dovednostem pracovníků přímé péče bych zařadila umění individuálně plánovat s klientem nastavení poskytované služby. Pro klienta je důležité poskytovat mu službu v takovém rozsahu, aby nebyl přepečovávaný, aby si co nejdéle udržel co nejvíce svých dovedností a schopností. V individuálním plánu jsou zaznamenány oblasti a úkony, ve kterých je potřeba klientovi pomoci. Je zde stanovena míra pomoci. V individuálním plánování se vytváří plán péče i plán aktivizace. Je jasně určena vlastní aktivita klienta nezbytná pro dosažení určitého osobního cíle klienta, za kterým klient pomocí poskytované služby směřuje. Aby mohl být konkrétní cíl stanoven, je nezbytné získat důvěru klienta, blíže poznat jeho životní příběh, tužby, potřeby, různá přání. K tomu má každý klient určeného svého klíčového pracovníka, který by si měl získat důvěru klienta a měl by dokázat spolupracovat s kolegy i klientem tak, aby vzájemná spolupráce vedla ke spokojenosti klienta. Důležitou dovedností klíčového pracovníka je schopnost vést s klientem rozhovor s využitím techniky aktivního naslouchání tak, aby došlo ke vzájemné dohodě mezi klientem a pracovníkem. Měl by být poradcem i pomocníkem klienta, koordinátorem poskytované služby. Zároveň by měl být daný pracovník pro klienta sympatický, důvěryhodný a spolehlivý, aby se mohl rozvíjet vzájemný funkční vztah.

Klíčový pracovník by měl znát poslání služby, kterou poskytuje, její cíle i hranice. Měl by být seznámený s lidskými potřebami i specifiky skupiny, které je služba poskytována, znát a dodržovat její práva. Měl by být empatický, dokázat si stanovit hranice pomáhání, zvládat rizikové situace i situace nepříznivé pro uživatele. Neměl by napomáhat k vytváření závislosti klienta na poskytované službě, ani klienty nálepkovat, manipulovat s nimi, devalvovat jejich potřeby, nepřístupovat k nim ze své mocenské pozice (vnitřní předpisy zařízení, standard č. 5). Se všemi uvedenými požadavky musí klíčový pracovník pracovat při vytváření individuálních plánů i další práci s klienty.

3.4.7 Bránit se stresu a vyhoření

Práce v sociálních službách a péči patří k jedné z mnoha profesí, kde jsou pracovníci ve zvýšené míře ohroženi burnout syndromem. Projevuje se celkovým vyčerpáním pracovníka psychickým i fyzickým, jeho rezignací a nechutí k práci, k pocitu prázdnoty a depresím i různým somatickým obtížím (Hoskovcová, 2009). Jak dále uvádí autorka, vyvolává jej stres dlouhodobý - chronický, nikdy ne stres akutní.

Pro pracovníky v přímé obslužné péči může vést, dle mého názoru, k vyhoření dlouhodobý přímý kontakt se stále stejnými problémy a názory jednotlivých klientů, kteří denně řeší své stejné, mnohdy neřešitelné situace. Každodenní setkávání se s negativními emocemi klientů, jejich nespokojeností s poskytovanou službou, což si může pracovník vztáhnout na svoji nedokonalost. Zátěž pro pracovníka jistě představuje i setkávání se s bolestí, utrpením a smrtí klientů. Rizikovým faktorem může být i práce v noci v nepřetržitém provozu, špatná týmová spolupráce a komunikace, která je pro chod těchto zařízení velmi důležitá.

Jak se bránit stresu a vyhoření uvádí např. Křivohlavý (In Hoskovcová, 2009) v desateru pro pečovatelky. Být k sobě laskavá a vlídná, umět se radovat, nechtít klienta změnit, dokázat si připustit i bezbrannost a bezmocnost, povzbuzovat sebe i kolegy, rozvíjet přátelské vztahy v kolektivu, naučit se říkat „ano“ i „ne“, nebýt ve vztazích netečná a rezervovaná, ani s kolegy nediskutovat stále o pracovních záležitostech, ale dokázat se odreagovávat a oprostít od problémů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 PŘEDMĚT VÝZKUMU

Pracuji v přímé obslužné péči v domově pro seniory. Denně se setkávám s rozličnými osobnostními typy klientů, s jejich radostmi, starostmi i potřebami. Snažím se pracovat podle svého nejlepšího vědomí při současném využití všech svých znalostí a dovedností. Co však na nás vnímají naši klienti? Co nejvíce oceňují, čeho si všímají? Je pro ně důležitější naše profesionalita nebo naše lidství v přístupu k nim?

4.1 Výzkumný problém

Výzkumným problémem jsou specifika dovedností a předpokladů pracovníků v přímé obslužné péči v domově pro seniory. Stanovení, ke kterému pólu přístupu se určené dovednosti více přiklání.

Jedná se o popisný výzkumný problém, který „...zjišťuje a popisuje situaci, stav nebo výskyt určitého jevu“ (Gavora, 2000, s. 26).

4.1.1 Lidský a profesní přístup

Pro mou práci je nutné vydefinovat lidský a profesní přístup. Jsou to dva póly přístupu uplatňovaného v pomáhajících profesích. Nelze je od sebe striktně oddělit, navzájem se prolínají, doplňují. V praxi poskytuje jeden princip druhému nezbytnou oporu.

Lidský přístup – je to vztah ke klientovi, upřímný zájem o klienta, jeho prožívání reality a z toho plynoucí jeho pocity. Je to přístup, kterým je pracovník schopný vytvořit atmosféru bezpečí a důvěry (Kopřiva, 1999), jistoty, respektu a porozumění. Svou roli zde hrají i všechny neverbální reakce pracovníka při interakci s klientem jako výraz tváře, úsměv, projevy přízně (Šiklová in Kopřiva, 1999). V lidském přístupu se uplatní vlastnosti pracovníka: klid, ochota, vyrovnanost (Géringová, 2011), vstřícnost, pozornost, slušnost (Úlehla, 1999), laskavost, opravdovost.

Profesní přístup – předpokládá určitou odbornost, vědomosti (Kopřiva, 1999) a znalosti pracovníka. Základním předpokladem pro jejich získávání a rozvoj je inteligence pracovníka a jeho chuť se vzdělávat. Tím se zvyšuje jeho kompetence k hledání řešení, nabízení pomoci ale i stanovení hranice své profese (Kopřiva, 1999). K tomu je nezbytné ovládat umění komunikace a naslouchání (Křivohlavý, 1993), asertivity, empatie (Géringová, 2011), zvládání svých emocí (Úlehla, 1999). Profesním přístupem je také schopnost pra-

covníka rozlišit a vhodně použít pomoc nebo kontrolu klienta. V profesním přístupu je nutné nést odpovědnost za svá rozhodnutí (Úlehla, 1999), dodržovat profesní etiku.

4.2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je určit konkrétní vlastnosti a dovednosti pracovníků přímé obslužné péče, které klienti domova pro seniory nejvíce vnímají, oceňují a vyžadují. Stanovit, který pól přístupu v pomáhající profesi je klienty více preferován.

Výsledek výzkumu může být pro pracovníce přínosem k jejich sebereflexnímu hodnocení. Podle požadavků klientů by měla každá pracovníce možnost srovnání svých schopností, dovedností a přístupů a odhalení vlastních slabých a silných stránek osobnosti. Poslouží jim k určení oblastí, ve kterých se mohou dále individuálně vzdělávat a rozvíjet. Výsledky mohou být přínosem v personalistice zařízení stanovením konkrétních požadavků na nově přijímané pracovníce. Věřím, že vše může vést ke zdokonalování vztahů klient – pracovník, a tím i ke zkvalitnění poskytování služby klientům.

4.3 Dílčí výzkumné otázky

Pro naplnění výzkumného cíle se zaměřím na tři stránky osobnosti pracovníků - intelektovou, emoční, behaviorální. Určím vzdělání (znalosti), povahu (vlastnosti, povahové rysy) a chování člověka (jeho dovednosti a schopnosti). K těmto dimenzím směřuji své výzkumné otázky:

1. Mají pracovníci přímé péče dostatečné odborné znalosti pro výkon povolání?
2. Které povahové rysy klienti u pracovníků oceňují? Co klienti u pracovníků postrádají?
3. Vnímají klienti emoční naladění pracovníků?
4. Jak klienti hodnotí chování pracovníků?
5. Má věk pracovníků vliv na klienty? (Tuto otázku označuji jako doplňkovou, zajímá mne z pohledu mých zkušeností z praxe).

5 METODOLOGICKÝ POSTUP

Zvolila jsem si kvalitativní empirický výzkum, který pracuje se slovy, s textem, nepoužívá k analýze čísla a početní operace (Švaříček, Šed'ová et al., 2007). Je to „...*proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu*“ (Švaříček, Šed'ová et al., 2007, s. 17). Sbírá, zpracovává a analyzuje data pomocí rozličných technik, zvolených podle vybrané metody (Pelikán, 2004).

5.1 Zvolená výzkumná metoda a technika

Zvolila jsem metodu zakotvené teorie, při níž se sbírají data o určitém jevu a na základě jejich analýzy se následně vytváří teorie nová. Ke sběru dat budou použity rozhovory. Po jejich transkripci dochází ke kódování a kategorizaci, na základě které se provádí obsahová analýza textu a vzniká nová teorie (Švaříček, Šed'ová et al., 2007).

Rozhovor (interview) značí sběr dat přímým dotazováním respondenta (Pelikán, 2004). Použiju interview polostrukturované. To znamená, že si připravím otázky, které musím respondentům položit všem stejně. K upřesnění vypovídaných údajů nebo ke správnému nasměrování rozhovoru mohu použít doplňkové otázky podle vlastního uvážení. Rozhovory povedu jak s klienty, tak se zaměstnanci a provedu následnou komparaci názorů obou skupin.

5.2 Otázky k rozhovorům

Výzkumné otázky jsem směřovala do tří oblastí – vzdělání, povahy a chování pracovníka.

V oblasti vzdělání, vědomostí a odborných znalostí se jedná o znalost komunikace, naslouchání, asertivity. Důležité je umění empatie, ovládání svých emocí, znalost profesní etiky. Pracovník dokáže najít vhodnou pomoc a řešení i stanovit hranice svého pomáhání.

Povahové rysy a vlastnosti pracovníka se projeví v jeho přístupu ke klientovi, jestli je opravdový, ochotný, slušný, vstřícný, vyrovnaný atd.

V chování pracovník může uplatnit řadu svých dovedností i schopností tak, aby byl schopný vytvořit pro klienta atmosféru bezpečí a důvěry, přistupoval k němu se zájmem, respektem a porozuměním.

5.2.1 Otázky pro klienty

1. Kolik je Vám let a jak dlouho jste v domově pro seniory?
2. Co všechno by podle Vás měla dobrá pečovatelka znát, ovládat, umět? (doplňující otázky na komunikaci, empatii, nalézání řešení problémů)
3. Které vlastnosti u pečovatelek nejvíc oceňujete?
4. Co Vám u pečovatelek vadí, co se Vám na nich nelíbí?
5. Vnímáte dobrou či špatnou náladu pečovatelek?
6. Jak Vás jejich nálada ovlivňuje?
7. Dokážete říct, jak se k Vám pečovatelky chovají? (doplňující otázky na vzájemné vztahy, konflikty)
8. Jak vnímáte věk pečovatelek? (doplňující otázky na stud, přístup ke klientům)
9. Jak se v domově cítíte?
10. Je ještě něco, co byste mi chtěla říct?
11. Jak pečovatelky zvládají svoji práci?

5.2.2 Otázky pro personál

1. Kolik je Vám let a jak dlouho pracujete v DS?
2. Co považujete za profesionální přístup ke klientům?
3. Jakými vědomostmi a dovednostmi by měla být podle Vás pečovatelka vybavena? (doplňující otázky na komunikaci, řešení problémů, empatii)
4. Které vlastnosti pečovatelek podle Vás klienti oceňují?
5. Co si myslíte, že se na Vás klientům nelíbí, co jim vadí?
6. Jak zvládáte svoji náladu v interakci s klienty?
7. Popište Vaše chování ke klientům. (doplňující otázky na vzájemné vztahy, konflikty)
8. Máte pocit, že Váš věk působí na to, jak na Vás klienti reagují? (doplňující otázky na stud, přístup ke klientům)
9. Je ještě něco, co byste mi chtěla říct?

10. Jak si myslíte, že zvládáte svoji práci?

11. Jak se domníváte, že se klienti v domově cítí?

5.3 Sběr dat

Rozhovory byly prováděny v Domově pro seniory Luhačovice. V tomto zařízení pobývá 50 klientů a v přímé péči pracuje 8 pečovatelek v nepřetržitém provozu. Sama jsem zde zaměstnaná na pozici pracovník v sociálních službách – osobní asistence. Práci pečovatelky jsem tady vykonávala 4 roky. Tuto skutečnost jsem při provádění rozhovorů pocítovala jako výhodu i nevýhodu zároveň. Výhodou pro mne jistě byla znalost prostředí, chodu zařízení i znalost klientů, které jsem využila při výběru respondentů. Domnívám se, že nevýhodou pro mne bylo, že klienti znají mne. Vzhledem k tématu, které jsem si zvolila, a faktu, že mne klienti stále vnímají jako jejich pečovatelku, možná mohly být jejich odpovědi mírně zkreslené. Mohlo to být z důvodů jakýchsi „ohledů“ k pečovatelkám a z obav, že mně nebudou schopni správně odpovídat. Pečovatelky s rozhovory neměly problém, zamýšlely se nad svou prací upřímně a kriticky.

5.4 Výzkumný vzorek

Respondenti byli vybíráni záměrným výběrem, tzn. podle takových znaků výzkumného souboru, které jsou důležité pro zamýšlený výzkum (Gavora, 2000).

5.4.1 Respondenti z řad klientů

Podmínkou při výběru z řad klientů byla věková hranice od 70-ti let výše a délka pobytu v domově více jak 1 rok. Domnívám se, že je to dostatečně dlouhá doba k seznámení se s chodem i personálem zařízení, aby si klient vytvořil náhled na to, co je pro něj přijatelné a co ne, co mu vyhovuje a co očekává od personálu. Zároveň jsem přihlížela k tomu, aby respondenti byli mobilní i imobilní, neboť tyto skupiny vyžadují různou úroveň péče, mají různé požadavky. Všichni oslovení klienti projevíli ochotu k rozhovoru a nezalekli se ani faktu, že rozhovor bude nahráván. Poskytlo mi jej sedm klientů – šest žen a jeden muž. Mužské klientské zastoupení v domově je ve velmi malém poměru k ženám, proto jenom jeden zástupce.

5.4.2 Respondenti z řad pracovníků

Respondentky z řad pečovatelek byly také vybírány podle věkového kritéria. Byly osloveny pečovatelky z nejmladší věkové kategorie, prostřední i starší. Požadavek na délku praxe jsem stanovila na nejméně jeden rok, kdy je již pečovatelka s prací i klienty dostatečně seznámena. K rozhovorům byly ochotné, i když nepřítakávaly s takovým okamžitým nadšením jako oslovené klientky. Některé se více pozastavovaly nad faktem, že budou při rozhovoru nahrávány. Byly ubezpečeny, že nahrávka bude sloužit pouze pro mé výzkumné účely. Provedla jsem čtyři rozhovory s pečovatelkami, muži v zařízení na této pozici neppracují. Při vlastním provádění rozhovorů jsem problém s nahráváním již nezaznamenala ani u jedné ze skupin.

5.5 Vlastní provádění rozhovorů

Pro provádění rozhovoru platí určitá obecná pravidla a etické zásady. Je nutné zajistit si klidné, příjemné místo a dostatek času k rozhovoru. Svou roli sehraje i atmosféra. V klidné, příjemné atmosféře se jedinec více rozpovídá, je sdílnější. Otázky jsou formulované jasně a je ponechán dostatečně dlouhý čas na odpověď. Dotazující věnuje respondentovi patřičnou pozornost a sleduje, zda jej nějak negativně neovlivnil. Otázky klade citlivě a zaujímá k odpovědím neutrální postoj. Uvedenou etiku rozhovoru je nutné především s klienty vysokého věku důsledně dodržovat.

Rozhovory s klienty probíhaly ve společenské místnosti v zařízení, kde jsme nebyli rušeni. Pouze jedna imobilní klientka si přála rozhovor na pokoji, dvakrát jsme však byly vyrušeny a musely jsme rozhovor přerušit. Rozhovory s klienty byly dlouhé asi 10 – 15 minut (ukázky viz příloha P I a P II).

S personálem byly rozhovory nahrávány buď ve společenské místnosti, nebo v domácnosti, zpříjemněné posezením u kávy. Jejich délka byla asi 20 – 30 minut (ukázka viz příloha P III).

Ke svým rozhovorům vyjádřili všichni účastníci souhlas. Byli poučeni o anonymitě a způsobu použití rozhovorů i o skutečnosti, že rozhovory budou použity pouze pro účely bakalářské práce. Byli ujištěni, že jednotlivé výpovědi nebudou dále poskytovány třetím osobám. Svůj souhlas potvrdili podpisem.

5.6 Analýza rozhovorů a jejich interpretace

U nahraných rozhovorů jsem nejprve provedla jejich transkripci. Přepsané rozhovory jsem kódovala, na základě kódů vznikly kategorie, pomocí kterých jsem odpovídala na výzkumné otázky.

5.6.1 Rozhovory s klienty

Stručná charakteristika respondentů: r = respondent, velká souhláska = iniciála respondenta

Tabulka 1: charakteristika respondentů - klienti

r R	89 let	imobilní
r K	75 let	mobilní
r U	93 let	mobilní
r P	89 let	imobilní
r Z	79 let	mobilní
r I	73 let	imobilní
r D	78 let	mobilní

Provedené rozhovory jsem kódovala a stanovila jsem si tyto kategorie:

- Práce pečovatelek
- Odbornost pečovatelek
- Starý člověk
- Vlastnosti
- Emoce pečovatelek
- Vzájemné vztahy
- Způsob práce
- Postoje klientů
- Mladší vs. starší pečovatelky

Jednotlivé kategorie jsem přiřadila k výzkumným otázkám a stručně je charakterizovala:

1. Mají pečovatelky dostatečné odborné znalosti pro výkon povolání?

- **Práce pečovatelek** – hodnotí umění pečovatelek starat se o staré lidi, přemýšlí nad nároky na pečovatelky a obtížností jejich práce.
- **Odbornost pečovatelek** – z pohledu zvládnání komunikace, naslouchání, empatie, stanovení vhodné pomoci, řešení i hranice pomáhání.
- **Starý člověk** – pohledem klienta na sebe samotného, na změny ve stáří, které nesou různá omezení a nálady klientů, různé požadavky.
- **Postoje klientů** – hodnocení jejich pobytu a práce pečovatelek.

2. Které povahové rysy klienti u pečovatelek oceňují? Co klienti u pečovatelek postrádají?

- **Vlastnosti** – jako povahové rysy osobnosti a ty, které vychází z přístupu pečovatelek ke klientům.

3. Vnímají klienti emoční naladění pracovníků?

- **Emoce pečovatelek** – dobré i špatné emoce, jejich zvládnání a vnímání klienty.

4. Jak klienti hodnotí chování pracovníků?

- **Vzájemné vztahy** – komu klienti důvěřují a svěřují se, vztahy vyplývající z přístupu pečovatelek.
- **Způsob práce** – přístup pečovatelek ke klientům, jak tato interakce probíhá.
- **Postoje klientů** – k vlastnímu chování, aktivitám, pečovatelkám.

5. Má věk pracovníků vliv na klienty?

- **Mladší vs. starší pečovatelky** – přístup starších a mladších pečovatelek, jejich zkušenosti, pocity klientů.

Ke každé kategorii jsem si vytvořila tabulku, ve které jsem ještě rozdělila klienty podle věku (70-80 let, 80 a více) a mobility a zaznamenala jejich odpovědi související s kategorií. Tak vznikl přehled o jednotlivých odpovědích a mohla jsem provádět obsahovou analýzu textu, odpovídat na výzkumné otázky a srovnávat názory klientů starších/mladších, mobilních/imobilních.

Pomocí přiřazených kategorií jsem odpovídala na dílčí výzkumné otázky. Vycházela jsem z kódů přiřazených k jednotlivým kategoriím. Protože každá kategorie obsahuje větší množství kódů, uvedla jsem pod otázkou vybrané nejcharakterističtější kódy.

Mají pečovatelky dostatečné odborné znalosti pro výkon povolání?

Vybrané použité kódy: vhodná komunikace (r K), znalost klientů (r U), empatie (r K), respekt k individualitě (r K), projevy stáří (r P), poctivá práce pečovatelek (r Z), ocenění pečovatelek (r P), (r D)

Tato otázka se může hodnotit z několika úhlů pohledu. Především je to hodnocení skutečné odbornosti pečovatelek. Jejich schopnosti komunikace, empatie, umění naslouchat. Jejich schopnost nalézt vhodnou individuální pomoc při uspokojování potřeb klientů, ale také stanovení si vhodné hranice při pomáhání klientům tak, aby nebyli přepečovávaní a nestali se na službě více závislí. K tomu je nutná znalost změn a projevů stárnucího jedince i jeho psychiky. Uplatňování výše zmíněných odborných znalostí se odrazí v hodnocení samotné práce pečovatelek a jejich kompetencí k vykonávání této práce, v celkové spokojenosti klientů s pobytem v zařízení.

Všichni respondenti z řad klientů vyjádřili souhlas s tím, že komunikace s pracovníci je na dobré úrovni oboustranného porozumění. Klienti hodnotí porozumění pečovatelek především z pohledu uspokojení svých potřeb, které nejsou sami schopni vykonat: „...že mě obslužíte, když něco potřebuju“ (r R), „...co potřebuju, tak mně udělají, víte“ (r I). Komunikaci jako takovou oceňuje jeden klient: „No tak se mnou se baví dobře“ (r D). Vhodnou pomoc klienti spojují se schopností empatie pečovatelek. Je pro ně důležité, aby se pečovatelky snažily vcítit do jejich situace a teprve potom rozhodovaly o jakékoliv práci, jakémkoliv výkonu: „...jsou tady ty pečovatelky opravdu takové citlivé, že s každým z nás tak jak cítí a ví, víte, co by ten člověk potřeboval“ (r U), „...právě v tom období stárnutí je zde velmi důležitá právě ta složka empatie pečovatelek k těm klientům“ (r K). Souvisí to s velkou individualitou klientů, s jejich prožitými životy, s životními úspěchy či neúspěchy. Proto je „...otázka stáří a stárnutí pro každého jinak náročná“ (r K) a od toho se odvíjí i náročnost hledání individuálních přístupů ke klientům. Pouze jedna klientka odpověděla, že neví, jestli se pečovatelky dokážou vcítit do její situace, Možná je to jejím osobnostním založením. Je spíše samotářská, nesvěřuje se, své city a pocity nedává příliš najevo.

S odborností pečovatelek úzce souvisí znalost projevů stáří i znalost psychologie. Klienti si uvědomují, že „...ve stáří je život pro klienty velmi často ztížen různými neduhy, které pak provázejí i zhoršení psychického stavu“ (r K), „...já su také možná obrčaná babka, neuspokojená“ (r P) i jiné neduhy stáří. „My sme pravda už staří, chytne sa každého slova, které sa ti nezdá“ (r P). Proto je pro klienty důležitý citlivý přístup se znalostí psychologie a umění „...prostě vystihnout situaci, kdy, kolik, do jaké míry je schopna prostě jít“ (r Z), „...umět vypořádat, kdy a za jakých okolností může člověk nejvíce tomu druhému pomoci“ (r K), „...něčím pozvednout...nějak tu psychiku odhadnout, jak je to v této profesi nutné“ (r K).

Jedna z respondentek si uvědomuje, že do profesních kompetencí pracovníků patří také možnost stanovit si hranice pomáhání tak, aby samozřejmě klient nebyl poškozen a nebyla narušena profesní etika: „Pečovatel je sice tady proto, aby mně pomohl, ale né proto, aby to prostě udělat **musel**“ (r K).

Odbornost práce pečovatelek klienti posuzují výčtem úkonů, které pečovatelky zvládají – provádění hygieny (umývání, koupání, přebalování), ošetřování klientů, krmení klientů, práce s imobilními klienty, aktivizace klientů. Hodnotí spokojenost s prováděnými výkony „...že mě dobře umyly“ (r D), „Poctivě mňa kúpů...“ (r Z) a také tempo, jakým jsou výkony prováděny: „...nekeré sú tu rychlejší, nekeréj to trvá děl a nezapomeňte, že eště sa nenanšel člověk ten, kerý by vyhověl všecko....Ale myslím, že rači pomalej“ (r P). Všimají si náročnosti této práce, hodnotí ji jako těžkou, zodpovědnou, s velkými nároky kladenými na pečovatelky.

Domnívám se, že odpověď na otázku, zda mají pečovatelky dostatečné odborné znalosti k vykonávání své profese můžeme hledat v hodnocení práce pečovatelek i v hodnocení samotného pobytu klienty. Klienti uvádí, že se v domově cítí dobře, i když někdy jim může scházet soukromí, které by poskytovalo samostatné bydlení. Uvědomují si zároveň, že „Doma mně neměl kdo podat ani hrnek s vodů“ (r P), takže „Hlavně když je sranda“ (r D). Svoji odbornost pracovníce určitě uplatňují při adaptačním procesu nově přichozích klientů do neznámého prostředí. Jak vypověděla jedna klientka: „No už sem si zvykla, ale když jsem sem přišla, já jsem se chtěla oběsit (smích). To bylo hrozné“ (r R). Práci pečovatelek a pečovatelky samotné hodnotí všichni kladně. „...Já jsem s nima spokojenej“ (r D), „Zvládajů až nekdy moc“ (r R), „...su na plné pecky spokojená“ (r Z), „A ony vijů, co majů ovládat všechny...jsou na dobré úrovni všechny“ (r U), „...práce pečovatelek je na

opravdu velmi vysoké úrovni, že se snaží o to, aby se zde lidem dobře žilo, aby měli jakýsi pocit naplnění každého dne“ (r K).

S pobytem jsou spokojeni všichni klienti: starší i mladší, mobilní i imobilní. Klienti v mladší věkové kategorii více kladli důraz na svoji psychickou stránku, uvědomovali si a srovnávali se se změnami, které jim stáří přináší. V tomto období bilancují svůj život a na tom záleží i jejich prožívání stárnutí. Popsané pocity uvádí pouze klienti mobilní. Ve starším věku si více uvědomují své tělesné omezení a z tohoto pohledu hodnotí práci pečovatelek. Týká se skutečně pouze klientů imobilních. Všechny skupiny klientů přikládají důležitost komunikaci personálu s klientem, tomu, že jsou správně chápány jejich potřeby a individuálnímu přístupu personálu.

K srovnání názorů klientů podle jejich věku a mobility byly použity kódy: spokojenost s pobytem (r K, I, U, P), horší psychický stav (r K), beznaděj ve stáří (r K), znalost psychologie (r K), znalost psychiky klienta (r K), znalost nálad klientů (r Z), omezení klientky (r R), omezení pohyblivosti (r P), vyhovující tempo práce (r P), fyzická náročnost pro pečovatelky (r P), srozumitelná komunikace (r Z, D, I, U, P), uspokojení potřeb (r I, P), respekt k individualitě (r K), individuální přístup (r U)

Které povahové rysy klienti u pečovatelek oceňují?

Vybrané použité kódy: zevnějšek pečovatelky (r R), odhad situace (r Z), práce s klientkou (r Z), vcítění (r U), vhodná pomoc (r K), veselost (r U)

Povahové rysy neboli vlastnosti se často používají jako synonyma. Řezáč (1998, s. 62) popisuje vlastnost jako charakteristiku vnitřních procesů a psychiky jedince a rys jako zvláštnost chování a jednání jedince. Rys osobnosti se následně projeví v typickém způsobu chování jedince především ve vztazích s jinými lidmi. Respondenti hovořili spíše z toho pohledu, jak se jim pečovatelky jeví při každodenní práci, jak přistupují ke klientům při plnění pracovních úkolů.

Dotázaní klienti popsali vlastnosti, kterých si můžeme běžně všimnout, aniž bychom byli s dotyčným v úzkém kontaktu. Pečovatelky se jim jeví veselé a usměvavé, jedna klientka si dokonce všímá jejich zevnějšku, jak jsou čisté a upravené „...*sů, opravdu já to obdivuju“*

(r R), což určitě umocňuje jejich dojem příjemnosti. Ostatní vlastnosti vychází spíše ze samotného přístupu ke klientům při vzájemné každodenní interakci. Vidí je jako hodné, milé a citlivé, slušné, vstřícné, ochotné, obětavé. Pro vysoký věk klientů je dále nezbytné, aby byly dostatečně trpělivé i laskavé, ohleduplné. Mají rádi, když je na ně spolehnouti, určitě to umocňuje jakýsi pocit bezpečí i pohody klienta. Dvě z respondentek zařadily mezi vlastnosti kromě pochopení také schopnost empatie pečovatelky a její cit pro odhadnutí situace a další práci s klientkou „...ona hned vidí, hned ví, kolik uhodilo. A snaží sa mně to prostě rozehnat ty chmury moje“ (r Z). „...sblížení se dvou psychických jedinců, protože není to asi vůbec snadné umět vyzorovat, kdy a za jakých okolností může člověk nejvíce tomu druhému pomoci“ (r K). Zajímavá se mi jevila odpověď na otázku vlastností pracovnic: „Sranda“ (r D). Je jistě dobře, že klienti neztrácí smysl pro humor a legraci, jsou si vědomi, že smích je kořením života a že ani v tomto zařízení není nutné brát život s vážnou tváří.

U mladších klientů (70 – 80 let) se objevil názor, že jsou pečovatelky upřímné. Jistě to souvisí se skutečností, že klientům není třeba malovat vše na růžovo, že ocení jednání na rovinu. Já bych k tomu dodala, že je tady nezbytná velká dávka taktu pečovatelky i individuální přístup podle znalosti klienta. V pozdějším věku (80 a více let) si zřejmě klienti uvědomují svoji větší závislost na službách personálu a více vnímají, jak jsou k nim pečovatelky citlivé a ohleduplné, jaké je na ně spolehnouti: „Já myslím, že jsou tady ty pečovatelky opravdu takové citlivé, že s každým z nás tak jak cítí a ví, víte, co by ten člověk potřeboval“ (r U).

K srovnání názorů podle věku klientů byly použity kódy: upřímné (r I), citlivé (r U), spolehlivé (r U)

Co klienti u pečovatelek postrádají?

Vybrané použité kódy: usměvavé pečovatelky (r K), mouchy pečovatelek (r D), vykonání povinnosti (r P), málomluvná pečovatelka (r P)

Na otázku, co klientům na pečovatelkách vadí, jsem většinou dostala odpovědi, že nic, že jsou všechny hodné a není moc co jim vytýkat: „Nikdy jsem neviděla, že by odmítli třeba pomoc těm klientům....neviděla jsem ještě podmračené lidi tady kolem sebe...“ (r K). Ne-

bylo by to však asi úplně přirozené, kdyby se pečovatelky jevily jako naprosté bezchybné ideály. Co však bylo k vytknutí, bylo jen „... *minimum. Oni taky nejsou zlato, oni taky mají svoje muchy*“ (r D). Na konkrétní mouchy si však respondent nevzpomněl, takže asi nejsou zas tak výrazné a významné. Konkrétně si stěžovala pouze jedna klientka: „*Že nekerá přijde a udělá akorát enom to, co mosí a že by sa s vama pobavila, to neexistuje*“ (r P). Klientce schází kontakt, komunikace, víc osobní přístup personálu, se kterým si ráda povídá. Takové jednání pečovatelek může mít víc příčin – čas, špatná nálada, nesympatie klientky.

Vnímají klienti emoční naladění pracovníků?

Vybrané použité kódy: pozitivní přístup (r K), přenos na klienty (r K), nechat starosti doma (r P), očekávání klienta co bude (r P), únava pečovatelek (r R)

Emoce jsou neoddělitelnou složkou každého jedince. I pracovníce mají na své emoce nárok, měly by je však mít v určité míře pod kontrolou, umět s nimi zacházet tak, aby to klienty co nejméně ovlivňovalo, především emoce negativní. Klienti mohou nejlépe posuzovat dobrou či špatnou náladu pečovatelky i to, jak se tato nálada odráží v její práci a jestli dokáže ovlivnit naladění samotného klienta.

Respondenti se shodli v názoru, že nálady pečovatelek vnímají, včetně klientky, která řekla: „*Ne, nevnímám. Sů pořád stejné. Usměvavé*“ (r Z). Shodla se s ní ještě paní, která si myslí, „...*že mají svoje problémy, ale nedávají to najevo...kdyby byly nějaké nerudné, tak že by mě to třeba zamrzelo, ale prozatím se mně to nestalo*“ (r U). Klienti mají samozřejmě rádi dobrou náladu personálu, veselé pečovatelky, dobře naladěné, které kolem sebe šíří pohodu, protože pokud se „...*dokáže usmát, myslí pozitivně sám, tak že se to pozitivní názírání nebo ten pohled jeho osoby přenáší rozhodně i na ostatní a i na ty klienty*“ (r K). „*Dobrá nálada je dobrá nálada*“ (r D). Je důležité, aby pečovatelky pokud možno nechávaly své domácí starosti doma, uměly se od nich oprostít a „...*nedonést to nespokojení mezi babky*“ (r P). Je to stará pravda a zkušenost, kterou by měli právě pracovníci pomáhajících profesí o to více dodržovat. Druhým pólem emocí pečovatelek, které klienti vnímají, je jejich špatná nálada. Je dobře, pokud se v tomto povolání vyskytuje spíše výjimečně, protože na klienty dobře nepůsobí. Neví, co takovou náladu způsobilo, často se domnívají, že její příčinou jsou oni sami. Jsou nejistí, mají strach požádat o vykonání potřebného úko-

nu. Jejich reakce na špatnou náladu jsou různé: „*Když vidí zamračenou sestřičku, si říkáš, panebože, co zas bude*“ (r P), „*Tož to zas su taková nervózní*“ (r I), „*...když špatná nálada...nemá se jim do toho motat, jak se říká lidově*“ (r D). Naštěstí se špatná nálada u pečovatelek vyskytuje „*...ne tak často*“ (r D).

Jedna klientka odpověděla na otázku nálad personálu, že pozoruje, že jsou „*...moc unavené už, že už nemožete, když je vás málo...ste bledé, poznám, že už toho máte plné zuby*“ (r R). Nepozoruje to na chování pracovníků, ale obdivuje je, jak zvládají náročnou práci se starými lidmi. Náladu však určitě úměrně klesá se stoupající únavou, proto je důležitý dostatek personálu na pracovišti ke kvalitnímu vykonávání práce.

Všichni klienti bez rozdílu věku i mobility vítají usměvavé a dobře naladěné pečovatelky. Myslím si, že lépe přijímají jejich služby, mají z nich lepší pocit a necítí provinění, pokud pečovatelku potřebují a o něco ji žádají.

Ke srovnání názorů podle věku a mobility klientů byly použité kódy: sdílení dobré nálady (r D), dobře naladěná pečovatelka (r P)

Jak klienti hodnotí chování pracovníků?

Vybrané použité kódy: nadřízené (r Z), přátelské vztahy (r U), důvěra pečovatelkám (r D, U, P, R), úzký důvěryhodný kontakt (r K), konflikt z nedorozumění (r R), neempatická pečovatelka (r P)

Chování pracovníků je jeden z velmi důležitých a zásadních projevů personálu. Je to způsob jednání na požadované úrovni, ve kterém se dá uplatnit jak profesionální, tak také lidský přístup ke klientům. Je to něco, co klienti dokážou hodnotit z vlastních interakcí s pečovatelkami. Samotní klienti se však také chovají určitým způsobem, který může ovlivňovat vzájemné vztahy klient – pečovatelka. Mohou se vytvářet vztahy důvěryhodné, lhostejné i nenávistné. Úroveň těchto vztahů velmi záleží právě na chování pracovníků.

Na položenou otázku klientům, jestli vnímají pečovatelky jako partnerky, odbornice nebo nadřízené, jsem zaznamenala všechny typy odpovědí. Dvě respondentky je vnímají jako nadřízené. Jeden z těchto názorů určitě vychází z celkového přístupu klientky k pobytu v domově. Nemá ráda konflikty, za všechno se již předem omlouvá, neprosazuje své názo-

ry a zcela jistě je přesvědčená, že personál ví všechno nejlépe a že je nejlepší, pokud ve všem rozhoduje za ni. Možná také tento pohled na pečovatelky má vliv na to, že s problémy by se svěřovala vrchní sestře jako vedoucí celého oddělení. Proto do ní vkládá největší důvěru. Velmi zajímavý je názor na pečovatelky jako na nadřízené, protože „*Oni mosija takové byt...Primitiv by to nemohl byt*“ (r Z) a to z toho důvodu, že jejich práce musí být na úrovni, že musí dokázat pracovat se všemi typy klientů. Toto však již úzce hraničí s pečovatelkou vnímanou jako odbornice, které „*Hledíja nám co najvíc ulevit, náš těžký život, co sme tady*“ (r P). Jedna z klientek si ujasnila, že odbornice jsou ty, co nosí léky, tedy zdravotní sestry a ostatní vztahy byly označeny za partnerské. Myslím, že jsou takto označovány na základě vzájemné spolupráce pečovatelek s klienty, založené na vhodné komunikaci a různých společných dohodách o vykonávaných činnostech. Dvě respondentky dokonce označily tyto vztahy až za kamarádké: „*Spíš mně připadnou jako kamarádky*“ (r K), „*Jako přítelkyně pomalu, protože se na ně může člověk se vším obrátit*“ (r U).

Takovéto vztahy jsou budované i na vzájemné důvěře. Je to spíše úkol personálu, dokázat v klientovi vzbudit důvěru a pocit bezpečí. Dokázat jej přesvědčit o tom, že se může svěřit s problémy a starostmi, že jej někdo vyslechne a bude se opravdově o jeho problémy zajímat a nažít se mu pomoci. Podle odpovědí mají pečovatelky dostatečnou důvěru klientů. Někdy stačí, že si mohou jen tak „*postěžovat, jak člověk to potřebuje někdy ve stáří si postesknout*“ (r R). Někdo jim zase důvěřuje a ví, že se na ně může obrátit, protože ony jej dobře znají: „*No tak to je jasný, ona se mnou je stále ve styku*“ (r D). Svou roli hraje také ochota klienta svěřovat se, otvírat své nitro. „*...v podstatě jsem nepoznala tady člověka, ke kterému bych neměla důvěru. Je pravdou, že ne vždycky prostě člověk sám cítí ten pocit plného svěřeni se druhé osobě. Muselo by přijít k nějakému velmi úzkému kontaktu, pokud by se chtěl člověk svěřit s úplně všemi věcmi...*“ (r K). Důležitý je pro klienta pocit, že se má v případě potřeby na koho obrátit.

Vzájemné vztahy se mohou posuzovat z hlediska nedorozumění a konfliktů. Většinou konflikty vychází právě z nedorozumění: „*Vy ste se ptala, co mně je, a já sem vám to neuměla povědět*“ (r R) nebo emocí klienta: „*Někdy su nasraný, tak to řeknu přímo*“ (r D). Důležité je, že se nakonec vždy vyřeší, urovnají, že dopadnou „*...dobře, šak sme si nenadávaly*“ (r R). Takovouto situaci uvádí pouze dva dotazovaní, takže žádné závažné spory nejsou v zařízení na denním pořádku

Celkově chování pečovatelek hodnotí klienti jako vhodné, jsou s ním spokojeni. Pečovatelky se podle nich chovají dobře, s respektem a pochopením, se zájmem o klienty, jsou vstřícné, milé, příjemné a ohleduplné. Klienti oceňují, pokud pečovatelky dokážou odlehčit atmosféru, udělat legraci, zasmát se, rozveselit klienty. Pouze jedna klientka se zmínila o tom, že „...nekeré si stěžují, že mají s nama těžkú prácu, ale já si nepamatuju, že sem měla někdy lehkú prácu“ (r P), taky se jí nelíbí, pokud jí není zrovna dobře, že „Nekerá si toho všimne nekerá si říká, babko drž hubu a bud' ráda, že ta někdo obsluží“ (r P). Naštěstí se to podle klientky stává jen zřídka. Přesto však je nutné se nad tímto přístupem zamyslet a možná projevit trochu více zájmu a všímavosti při práci s klientkou. Je však také potřeba znát individuality klientů a vědět, kdo vyžaduje více zájmu v přístupu a kdo z klientů si myslí, že jsme zbytečně zvědavé.

Jedna z respondentek si všímá i direktivního chování samotného klienta k pečovatelkám. Odsuzuje toto chování a uvědomuje si, že to může ovlivňovat vzájemné vztahy klienta s personálem. Ví, že i ten klient by si měl říct „...ten pečovatel je stejný člověk, jako sem já, a jak by se to líbilo mně, kdyby tímto způsobem direktivně hovořil“ (r K).

Ještě bych chtěla shrnout, jak se liší vnímání vztahů k personálu klienty mých dvou věkových skupin. Z mladší věkové skupiny je častěji vnímají jako nadřízené, asi právě z pohledu povahy práce pečovatelek. Tito klienti si více uvědomují složitost a obsáhlost práce pečovatelky, její kompetence. Tento názor se vyskytuje u klientů mobilních i imobilních. Ve starší věkové kategorii je hodnotí imobilní klienti jako odbornice. Zřejmě je to dané mírou pomoci, kterou tito klienti potřebují. Uvědomují si, že jejich život, spokojenost, uspokojení základních životních potřeb, čím dál více závisí na práci pečovatelky.

Ke srovnání názorů podle věku a mobility klientů byly použity kódy: nadřízené (r Z), kamarádský vztah (r K), přátelské vztahy (r U), odbornice (r P)

Má věk pečovatelek vliv na klienty?

Vybrané použité kódy: stejný přístup (r U), usměvavé mládí (r K), zkušenosti starších (r K, P), veselost mládí (r P), pocity před starší (r R), ostych před mladší (r R)

Tak jako v každém zaměstnání pracují lidé různého věku, není tomu jinak ani v sociálních službách. Každý věk je něčím krásný, má své výhody i nevýhody a může vykonávanou práci něčím obohatit. V přímé péči mohou to, jak pečovatelky různého věku pracují, hodnotit přímo klienti, kteří jsou s nimi v přímém kontaktu. Mladí je může nabíjet určitou energií nebo se před nimi mohou stydět při provádění některých úkonů péče o osobu, mohou vnímat rozdílné chování a přístupy ke klientům.

Některým klientům se v porovnání s vlastním věkem zdají všechny pečovatelky mladé. Některým až příliš mladé na to, aby pracovaly s tak starými lidmi. Myslím si, že tento konkrétní názor vychází z postoje klientky k pečovatelskému zaměstnání obecně. Ne každý by takovouto práci dělal a mohl dělat a právě uváděná respondentka spadá do zmiňované skupiny. Na kvalitě práce se to však nijak neodráží: „...že jsou jak ty mladé, tak ty starší, že jsou všechny takové, že to berou opravdu za své povolání a dělají to poctivě“ (r U). Je žádoucí, aby byly v zařízení zastoupeny všechny věkové kategorie pracovníků: „U mladších prostě pečovatelek je, myslím si, těch úsměvů více, ty starší pečovatelky jsou zase zkušenější. Já bych jednu nad druhou absolutně nepovyšovala, já si myslím, že jde o vyváženost těch zkušeností s těmi správnými pocity k lidem“ (r K). Úsměvy mladých a zkušenosti starších jsou dvě základní dimenze hodnocení věku pracovníků. Na práci starších pečovatelek je klienty navíc hodnocena jejich důslednost, lepší chování, přístup a zvládnutí práce, respekt ke klientům, ohleduplnost. Nad mladými však rozhodně nelámou hůl: „Takové sů veselejší...šak ony ty sů mladé, šak ony časem všechny větší zkušenosti nabudů a nekeré sů opravdu ty mladé děvčata lepší jak ty staré“ (r P). Pokud se klienti stydí, tak při provádění hygieny před velmi mladou pečovatelkou. Je však otázkou času, než si klienti přivyknou. Určitě přivykání urychluje vhodný přístup pečovatelek, které i přes své mládí ví, jak ke klientům přistupovat, jak práci zvládat. Je to tedy spíš o pocitech klientů: „U té starší je vám to jedno ale u té mladé je mně to...když ty mladé holky vidíja ty tetky, jak vypadáme“ (r R).

Pokud se klienti stydí, je jedno, jestli jsou mladší nebo starší, mobilní či imobilní. Stydí se při provádění hygieny. Jedná se o vnímání intimity, proto je tady vhodné chování pečovatelek velmi důležité

Ke srovnání názorů podle věku a mobility klientů byly použity kódy: stud při provádění hygieny (r Z), ostych před mladší (r R)

5.6.2 Rozhovory s pečovatelkami

Charakteristiku pečovatelek jsem nepovažovala z důvodu zachování jejich anonymity za nutnou uvádět, ani za nezbytnou k dalšímu zpracování výsledků výzkumu.

Provedené rozhovory byly kódovány a vznikly kategorie:

- Klienti hodnotí pečovatelky
- Osobnost klienta
- Práce pečovatelek
- Odbornost pečovatelek
- Práce s klienty
- Vzájemné vztahy
- Přístup ke klientům
- Práce s emocemi
- Vlastnosti
- Vlastní věk
- Náhradní domov

Jednotlivé kategorie jsem přiřadila k výzkumným otázkám a stručně je charakterizovala:

1. Mají pečovatelky dostatečné odborné znalosti pro výkon povolání?

- **Osobnost klienta** – pojmána z přístupu klientů k vlastním aktivitám, jak přijímají vlastní aktivitu a do jaké míry jejich přístup souvisí s vlastním zdravotním stavem.
- **Práce pečovatelek** - z pohledu náročnosti práce, přístupu ke klientům, uvědomění si pracovních kompetencí i důležitosti spolupráce v kolektivu, vlastní zdokonalování.
- **Odbornost pečovatelek** - která jde ruku v ruce s kvalitou osobnosti pečovatele, úzce souvisí se znalostí cílové skupiny a využíváním vhodných dovedností při práci.
- **Práce s klienty** – je zaměřena na uspokojování potřeb klientů, řešení jejich problémů poskytováním psychické podpory a povzbuzení klientů. Je hodnocena časovým prostorem i vlastní snahou klientů.

- **Přístup ke klientům** – hodnocený z profesionálního hlediska a odborného provádění práce s klienty, individuálního přístupu k jednotlivým klientům.
- **Náhradní domov** – zamýšlení se nad situací klientů, jejich schopností adaptace na nové prostředí, naplňování jejich potřeb a úrovní péče.

2. Které povahové rysy klienti u pečovatelek oceňují? Co klienti u pečovatelek postrádají?

- **Vlastnosti** – určení konkrétních vlastností osobnosti, přemýšlení nad vlastnostmi uplatňovanými v přístupu ke klientům a práci s klienty.

3. Vnímají klienti emoční naladění pracovníků?

- **Práce s emocemi** – uvědomování si důsledků působení emocí pracovníků na klienty, vnímání klientů naladění pečovatelek, pohled na práci se svými dobrými i špatnými emocemi.

4. Jak klienti hodnotí chování pracovníků?

- **Klienti hodnotí pečovatelky** – podle přístupu ke klientům, způsobu jednání s nimi, podle kvality práce pečovatelek i toho, jak pečovatelky působí svojí vizáží a úpravou zevnějšku.
- **Práce pečovatelek** – celkově závisí na motivaci pracovníce, která si toto zaměstnání zvolila i na její schopnosti si práci efektivně zorganizovat, uvědomění si vlastních nedostatků.
- **Práce s klienty** – musí být prováděna podle jejich potřeb, s přihlédnutím k jejich omezením. K tomu je potřeba dostatek času a zároveň vzájemná dohoda na prováděné práci.
- **Vzájemné vztahy** – založené na důvěře a přístupu pracovníků ke klientům, může o nich vypovídat také četnost a vážnost případných konfliktů.
- **Přístup ke klientům** – ve kterém se může nejvíce projevit lidskost pracovníka, měl by být individuální a zároveň ke všem stejný, vést ke vzájemné spokojenosti.
- **Náhradní domov** – z pohledu schopnosti adaptace na novou situaci a soužití s cizími lidmi, svou důležitou roli tady hrají vzájemné vztahy s rodinou.

5. Má věk pracovníků vliv na klienty?

- **Vlastní věk** – mohou hodnotit pečovatelky svými životními zkušenostmi a vyzrálostí.
- **Osobnost klienta** – může se projevit v souvislosti se studem klienta před pečovatelkami různého stáří, v adaptaci na novou situaci a poskytovanou péči.

Pomocí přiřazených kategorií jsem odpovídala na jednotlivé dílčí výzkumné otázky. Vycházela jsem z kódů přiřazených k jednotlivým kategoriím. Protože každá kategorie obsahuje větší množství kódů, uvedla jsem pod otázkou vybrané nejcharakterističtější kódy.

Mají pečovatelky dostatečné odborné znalosti pro výkon povolání?

Vybrané použité kódy: práce s lidmi (r Y), znalost pracovních postupů (r Y), krizové situace (r Y), srozumitelnost (r T), zvládání konfliktů (r X), vhodná komunikace (r W), společné řešení problémů (r W), psychické povzbuzení (r Y), empatie (r X), přístup ke klientům (r Y), těžké začátky klientů (r X), profesionální chování (r Y)

Odbornost pečovatelek se projevuje především v přístupu ke klientům a jejich práci s klienty, ve využívání pracovních kompetencí pečovatelek v interakci s klienty. Důležitá je znalost potřeb klienta, aby mohly být jeho potřeby uspokojovány a aby on sám měl zájem na vlastní aktivitě.

Hodnocení vlastní odbornosti začínají pečovatelky úvahou nad kvalitou osobnosti toho, kdo se rozhodne takovou práci vykonávat, neboť „...*nepracujeme s věcmi, ale pracujeme s lidmi a každý člověk je individualita...*“ (r Y), proto je nezbytný individuální přístup. Aby dokázala pečovatelka vhodně a individuálně ke klientům přistupovat, musí projít specifické kurzy a semináře, aby získala příslušné znalosti i dovednosti pro práci s klienty: „*Jakýkoliv výkon neudělá tak dobře člověk, který není proškolený, který není seznámený s tím, jaké pomůcky se používají*“ (r Y). K tomu ji předurčuje „...*určitá míra intelektu, aby vůbec byla schopna pojmout ty možnosti, se kterými všema se může setkat*“ (r Y) a byla „...*připravena na určité situace, na určitý přístup k různým lidem s různými problémy nebo demencemi*“ (r W). Proto je dobré znát specifika cílové skupiny, se kterou pečovatelka pracuje. Měla by počítat „...*s krizovými situacemi a s faktorem umírání, s faktory stresovými*“ (r Y). Všechny respondenty přikládají zásadní význam komunikaci s klienty,

kteřou vlastně péče o klienta vždy začíná. Komunikací zjistíme klientovy pocity při poskytované péči, jeho další případné potřeby, informujeme jej o prováděných výkonech. Proto musí pečovatelka „...mluvit pomalu, srozumitelně“ (r T), dokázat se domluvit s klienty, „...kteří nekomunikují nebo se zhoršenou komunikací, kteří jsou s tou demencí...“ (r W). Jedna z pečovatelek by „...uvítala víc vědomostí ze stránky zdravotního hlediska, abych třeba dokázala předejít nějakým zdravotním problémům nebo potížím“ (r X). Zanedbatelná pro pečovatelky není ani schopnost řešit konfliktní situace, a to nejen „...s klientama i mezi nama jako zaměstnanýma“ (r X). Respondentka si uvědomuje nutnost profesionality ve vztahu ke klientům i ke kolegyním. Vstřícné vztahy mezi zaměstnanci a jejich spokojenost ovlivňuje celkovou atmosféru domova a vnímavým klientům určitě neujde.

Odbornost pečovatelek spočívá ve schopnosti vyžadovat a určit míru vlastní aktivity u klienta. V této oblasti však hodně pečovatelky naráží na jednotlivé osobnosti klientů, kteří mívají většinou opačný postoj k aktivitě, než mají pečovatelky. Mohou sledovat, že to klientům „...není moc příjemné“ (r X) a jenom „...výjimky se snaží spolupracovat“ (r T), „...jakoby dávají najevo, že o tu spolupráci nestojí“ (r Y). Tady je důležité, aby pečovatelky byly schopné posoudit celkový stav klienta a zvážit míru a schopnost klienta angažovat se do vlastní aktivity. Není to tak jednoduché, protože „...někdy se nám to zdá snažší, že by to třeba mohl udělat, ale on to zase vidí třeba jinak, že on nemůže“ (r W). Velmi záleží na profesionalitě pracovnice a jejím umění vysvětlit klientovi výhody jeho vlastní aktivity a snahy a motivovat jej k činnosti.

Odbornost pečovatelek se vždy projeví v jejich práci. Tu pečovatelky hodnotí jako náročnou na fyzickou kondici i psychiku. Důležitá je pro ně zručnost při provádění výkonů, vzájemná spolupráce při řešení problémů „...tak, aby byl klient spokojený a dosáhlo sa toho, co chce změnit“ (r T), takže je dobré „...se poradit co a jak nebo to říct, že to rozebereme jako s ostatníma pečovatelkami a pak se to snažíme vyřešit“ (r W). Stále častěji přichází do domova klienti „...v daleko horším stavu zdravotním, než byli dřív“ (r X) a na personál jsou tak kladené větší nároky na odbornost přístupu ke klientovi, poznávání jeho potřeb i práci s ním. Je náročné pro pečovatele „...v jednom okamžiku se chovat i profesionálně zároveň i lidsky, zároveň přistupovat individuálně“ (r Y).

Odborná práce s klienty je posuzována i z hlediska empatie ke klientům. Podle výpovědí to není snadná záležitost: „U nekoho to zvládám hůř a u někoho líp, asi v rámci možností. Snažím sa je pochopit...“ (r T), „...snažím se nad tým přemýšlet nebo vcítit, ale asi to člo-

věk tak úplně nedokáže ...až do detailu“ (r X). Určitě to není jednoduchá záležitost, snažit se vcítit do pocitů člověka ve věku, který jsme my ještě neprožili, člověka s velmi individuálními životními zkušenostmi, zážitky a prožitky. Proto také v přístupu ke klientovi záleží na vzájemném objasňování situací „...ještě se jich zeptám, jestli to mysleli tak, jak já si myslím, že to mysleli“ (r W), vysvětlování si různých problémů, které se tímto mohou zmírnit nebo vyřešit. Klienti nemívají jenom problémy materiální. Řekla bych, že více tvoří spíš problémy na úrovni psychologické a tady se pečovatelka „...snažím člověka povzbudit“ (r Y). Další z odborných schopností pečovatelek při práci s klienty je zvládnout harmonogram dne v činnostech s klienty tak, aby „...výsledkem toho našeho výkonu byla vzájemná spokojenost“ (r Y).

Z pohledu profesionality nahlíží na odborný přístup ke klientům každá z respondentek jinak. Jedna z dotazovaných spatřuje profesionalitu ve svém zvládnání špatných nálad, záporných emocí tak, aby se to nedotklo klientů. Také se snaží „...ke každému přistupovat stejně. Nedělat mezi něma rozdíly... vycházet vstříc nastejno“ (r X). Je si vědoma skutečnosti, že ne s každým člověkem si můžete „sednout“, že vám občas některý klient někoho připomene nebo nevyhovuje po stránce osobnostního projevu. Potom je nutné skutečně vztah zvládat na velké odborné úrovni a profesionalitě. Na odborné úrovni se může posuzovat také chápavý přístup se zájmem a uměním „...vcítit se do těch jejich potřeb“ (r W). Zmíněná respondentka dále uvádí pochopení jejich problémů, nadhled, vlastní úsudek, vstřícnost, odolnost. Další se zamýšlí v duchu hodnocení profesionality i lidskosti zároveň: „...výkon, ke kterému přistoupí, udělá správně, udělá ho tak, jak si to ten výkon vyžaduje, ale zároveň je udělaný lidsky, je udělaný tak, jak by třeba sám ten člověk chtěl a cítil se dobře, aby byl na něm ten výkon prováděný“ (r Y). Důležité je pro ni vcítit se do klientovy situace, „...chovat se k tomu klientovi tak, aby měl pocit, že tu práci dělám ráda“ (r Y).

Jak se na odbornost pečovatelek mohou dívat klienti?. Odborným přístupem se jim může pomáhat v adaptaci na pobyt v novém zařízení. Někdy se však i přes tuto snahu stane, že si „...úplně nezvyknou a vždycky v nich zůstane určitý pocit, že to tak nemělo být“ (r Y). Pečovatelky jsou si vědomy, že pro většinu nově přichozích klientů je to „...určitý šok pro ně, životní zlom, životní zvrat, možná někteří to považují za životní prohru“, ale postupně zjišťují, že „...mají v té dané situaci to, co potřebují“ (r X) a v tom je právě profesní umění pečovatelek, pomoci klientovi při adaptaci. Postupně samotný klient může poznávat, že kdykoliv „...sa jim zhorší zdravotní stav, tak se jim ve všem pomůže“ (r T) a přestože jeho

pobyt nikdy nemůže být jako doma, má v zařízení své místo, ví, že někam patří, zvykne si na zavedené „...rituály, ví, jak to chodí“ (r W).

Celkově své znalosti a dovednosti pečovatelky hodnotí prováděnou prací s klienty, dovednostmi, které při práci využívají. Jsou si vědomy skutečnosti, že „*umět mluvit, chovat se a pracovat tak, aby vždycky byl člověk dokonalým profesionálem je ...až taková nedostižná meta*“ (r Y), proto je pro ně důležité celoživotní vzdělávání, nabývání stále nových poznatků a zkušeností.

Které povahové rysy klienti u pečovatelek oceňují?

Vybrané použité kódy: legrace (r X), přizpůsobivost pečovatelek (r Y), dobře provedený výkon (r Y)

Z osobnostních vlastností pečovatelky vybraly, že by měla být usměvavá a milá. Shodují se v tom, že pro klienty je „...*dobré s nima zavtipkovat*“ (r T), „*nějaků tu legracu s něma prohodí*“ (r X). Rádi takto odlehčí situaci, zapomenou na těžký život, své nemoci a současná trápení, svoji bezmocnost. Další vlastnosti pracovnice hodnotí z pohledu přístupu ke klientům“ udělat si na ně víc času, naslouchat jim, přistupovat k nim s upřímností a zájmem, být k nim otevřený, opravdový, snažit se je potěšit maličkostmi. Klient také ocení „...*přizpůsobení se jeho možností*“ i to, „...*že ten výkon je provedený tak, jak má být*“ (r Y). Ve většině případů jde o klienty imobilní, nesoběstačné, kteří již potřebují velmi ohleduplnou péči vzhledem k jejich stáří i zdravotnímu stavu. Proto ocení takovou práci pečovatelky, která vychází z citlivého přístupu a po provedení výkonu klient cítí pohodlí a spokojenost.

Co klienti u pečovatelek postrádají?

Vybrané použité kódy: rozkazy (r W), poučování (r W), omezování klientů (r Y), nedostatek času (r Y), striktní přístup (r X), vmanipulování (r X)

Na položenou otázku se respondentky shodly v názoru, že klienti odsuzují především nevhodný přístup pečovatelek při práci s klienty a nedostatek času pro tuto práci. V žádném případě se jim nelíbí, „...*když se na ně zvýší hlas*“ (r X), žádné „...*rozkazování, mentoro-*

vání nebo něco takového asi“ (r W), žádný „...nadržazený přístup...kdy se cítí buď něčím omezováni nebo nuceni...“ (r Y), ani striktní vyžadování jejich vlastních aktivit a nucení do něčeho, „...co se jim nelíbí, nebo co vlastně oni si myslí, že nezvládnou. Nebo nechcú udělat“ (r X). Zároveň nemají rádi „...nedostatek času, který jim věnujeme“ (r Y), „...když spěcháme a když se jim plně nevěnujem, když třeba děláme dvě práce naráz“ (r T). Nejsou nijak potěšeni, když mají pečovatelky „...velmi málo prostoru je vyslechnout a není jim dopřáno“ (r Y), když se z poskytované péče vytrácí lidskost pečovatelek. Na nevhodný přístup jsou klienti velmi citliví, ovlivňuje to jejich důvěru k personálu, chuť ke spolupráci, vytváření pocitu sounáležitosti a bezpečí.

Vnímají klienti emoční naladění pracovníků?

Vybrané použité kódy: reakce klienta (r Y, X), ovlivnění klienta (r Y), ztráta důvěry (r Y), jiné chování pečovatelky (r T), devastace klienta (r Y), zlepšení nálady klientů (r X),

Problematiku vlastních emocí a nálad při práci s klienty si pečovatelky velmi dobře uvědomují. Jsou si vědomé toho, že nálada má vliv na jejich práci i přístup ke klientům, zároveň si uvědomují, že klienti jejich emoce vnímají a jsou jimi také ovlivněni. „...je to velice dobře na tom klientovi rozpoznatelné...jakoby špatná nálada, apatie, stahnutí se do sebe...osloví s problémem jinou pečovatelku“ (r Y). Zaujal mne názor, že klienti „...neví, co si mají myslet, asi jestli to není třeba kvůli nim“ (r T), poznají, „...že ta pečovatelka je tišší, ...komunikace je slabší...míň sa usmívá“ (r T) a „...ti lidi jak kdyby se tak nějak stahli do sebe...vycítí ty naše špatné nálady“ (r X). Přestože se pečovatelky snaží, aby svojí náladou klienty neovlivňovaly, tak si zároveň myslí, že to klienti mohou poznat, protože „Prostě jenom přijdu, řeknu a už se s nima jako nijak nevybavuju“ (r W). Je velmi důležité, aby se pečovatelky naučily se svými emocemi pracovat způsobem směřem ke klientovi pozitivním, aby nedocházelo k tomu, že klient „...se setkává opakovaně s víc pečovatelkami po sobě se stejným nepřijemným přístupem, tak potom si myslím, že to musí mít až devastující vliv na toho klienta“ (r Y). Záleží tudíž, „...pokud je to opakované a pokud je to děletrvající“ (r Y). Všechny respondentky se shodly na tom, že se jim lépe pracuje s dobrou náladou, že jsou ke klientům „...otevřenější, vstřícnější...humor dělá s něma“ (r

V) a klienti „...se snaží zapojit do nás nebo taky jako jich to úplně pozvedne, taky mají v momentě lepší náladu“ (r X).

Jak klienti hodnotí chování pracovníků?

Vybrané použité kódy: komunikace s klienty (r Y), čas na klienty (r T), citlivá pomoc (r Y), upřímnost (r T), individuální důvěra (r T), kombinovaný přístup ke klientům (r X), respekt (r T)

Položená otázka se může zodpovědět z několika úhlů pohledů na její hodnocení. Klienti vnímají chování pečovatelek v jejich přístupu, vztazích, které mezi nimi vznikají, v práci pečovatelek s klienty. Mohou hodnotit chování pracovníků na základě různých situací, do kterých se klienti i pečovatelky denně dostávají a musí je řešit.

Vždy když pracovníce přistoupí ke klientovi, začne se k němu nějakým způsobem chovat. Jedna z dotazovaných pracovníků si však myslí, že první, co někteří z klientů vnímají je „...jak vypadáme, co máme oblečené a jestli sme namalované nebo nehty máme upravené, neupravené“ (r X). Tři respondentky se shodly, že v chování vnímají klienti emoce pečovatelek, jejich náladu, která se spolehlivě projeví v komunikaci z „...tónu hlasu, z toho i obsahu samozřejmě i formy. Jedna věta se dá říct mnoha způsoby...“ (r Y). Komunikace musí být pro klienty srozumitelná, přizpůsobená jejich schopnostem a chápání. Jedna pečovatelka upozorňuje na způsob žertování s klienty, protože tady hrozí nebezpečí, „...aby to opravdu jako žert pochopil“ (r Y). Vhodná komunikace při práci může přispět k tomu, „...že sa víc uvolníja ty klienti a nestydí se třeba“ (r T). V chování ocení klienti citlivý, ohleduplný přístup a „...aby to nebylo odbyté, rychlé, že mají radši, když jim člověk věnuje déle...“ (r T).

Chování pracovníků při práci je do určité míry ovlivněné motivací k práci, kterou může být „...láska k lidem nebo vztah k lidem nebo chtění pomáhat lidem“ (r Y) a také organizační schopnost pracovníka „...udělat si program, časový harmonogram takový, aby klientům vždycky měl možnost věnovat dostatek toho času“ (r Y). Při práci s klienty si pečovatelky uvědomují i své nedostatky a snaží se pracovat na svém zdokonalování. Nejčastěji se jedná o zvládnání nálad, emocí, trpělivost a vhodnou komunikaci. Jedna pracovníce uvedla, že jí v kontaktu s klienty schází větší důraznost. Zajímavý je názor na nedostatek, který vychází

z upřímnosti pracovnice: „*Že ty klienti nezvládají, když jim člověk něco řekne na rovinu a že sa jich to dotkne, že sú spíš jako tací urážliví, když už člověk řekne tu konkrétní věc, tak jak doopravdy je a nezabaluje jim to do nějakých pohádek*“ (r T).

Při práci s lidmi může být pracovník sebelepší organizátor času, přesto mu práce nemusí podle časového harmonogramu vycházet. V průběhu dne při interakcích s klienty dochází k mnoha nepředloženým a nepředvídatelným situacím, které celkový harmonogram narušují. Někdy proto není možné, „...*dát jim ten prostor asi takový, jaký by oni vyžadovali. Potom teda se jim snažím vysvětlit i svůj postoj, snažím se je požádat ...nabídnout pomoc s cílem urychlit tu činnost...ale i to urychlení se budu snažit dělat tak, aby se necítil omezen...*“ (r Y). Pro ležící klienty je při péči o jejich osobu důležité „...*jim vždycky říkat jako co děláme s nima a co bysme chtěly po nich, aby oni nám pomohli*“ (r W). Uvedenou skutečnost také řadí respondentky do profesionálního chování ke klientům.

Chování pečovatelek se může ohodnotit pomocí vztahů, které mezi personálem a uživateli služeb vznikají. Pokud jsou vztahy dobré, jsou klienti ochotní svěřovat se se svými problémy. Každá z dotázaných pracovnic uvedenou skutečnost potvrdila. Je pochopitelné, že je to velmi individuální záležitost z obou stran: „...*většina mně třeba víc blízkých než...né všichni ale někteří sa svěřujú, tak*“ (r T). Na otázku, zda přistupují pracovnice ke klientům jako nadřízené, odbornice nebo partnerky se ve svých názorech vzácně shodly. Pouze jedna pečovatelka uvedla, že spíš „...*partnerský vztah, s určitým odstupem samozřejmě*“ (r W). Zbylé tři respondentky uvádí kombinovaný přístup „...*asi od každého trošku*“ (r X). Jako odbornice z hlediska kvalitního provádění pracovních výkonů „...*že té svojí práci rozumím, že se nedávají napospas nějakému laikovi*“ (r X). Jako nadřízená v situacích, kdy klientovi něco radíme, něco po něm požadujeme „*protože někdo ten respekt potřebuje, aby vlastně sa s ním dalo pracovat*“ (r T). Zbytek tvoří partnerský přístup, připodobňovaný až ke kamarádství, na kterém vzniká vztah důvěry, v němž může dojít až k záměně rolí, kdy „...*sám klient mně může předat nějakou životní zkušenost*“ (r Y). Na základě partnerských vztahů nevzniká mnoho konfliktních situací. Respondentky udávají spíš jenom lehká nedorozumění, která mohou vznikat z nálad jak klientů tak pečovatelek, vždy se však dají lehce urovnat, protože „...*to je hlavně o tom poznání, o té důvěře, že si taky musíja vybudovat ten vztah*“ (r T).

Chování pečovatelek klienti hodnotí na základě celkového přístupu k nim. Pečovatelky se domnívají, že je pro klienty důležité „...*jim pomoci a poradit a vůbec udělat to, co jako*

chce“ (r X), přistupovat k nim otevřeně, se zájmem, empatií, chápat jejich potřeby, „...*pracovat citlivě a respektovat*“ (r Y). Je důležité ke klientům přistupovat profesionálně i lidsky.

Má věk pečovatelek vliv na klienty?

Vybrané použité kódy: délka poznání (r T), sebezdokonalování pečovatelky (r Y), adaptace klienta (r W), intimita klienta (r Y, X)

Zásadní vliv na chování klientů vzhledem k věku pečovatelek žádná z dotázaných neuvedla. Klienti určitě jakési „stáří“ pečovatelky zaznamenají, ale „...*je to spíš o té délce toho poznání, než věku, že každá pečovatelka je pro ně vetřelec a potřebuju si prostě na ňu zvyknout, než to, kolik má roků*“ (r T). Samotné pečovatelky posuzují svůj věk množstvím životních zkušeností a vyzrálostí, což hodnotí pro tuto práci velmi kladně. Pečovatelky ve středním věku mají ještě „...*dostatek energie, dostatek fyzických sil, dostatek myslím si elánu, nálady i chuti právě k tomu zlepšování se, zdokonalování...*“ (r Y).

Věk pečovatelek by mohli klienti vnímat například při provádění některých úkonů, při kterých by se třeba před mladšími pracovníci více styděli. Žádná pečovatelka však takovou zkušenost související s věkem neudala. Pokud byli klienti ostýchaví, tak především v souvislosti s novou zkušeností u nově příchozích, kteří „...*se nikdy nesetkali s profesionální péčí...zvykají si na novou situaci, zvykají si na to, že se někdo do jejich intimních zón dostává...*“ (r Y). Pečovatelky vnímají, že před ženskýma se ženské nestydí a chlapi (klienti) „...*to dokážu třeba zlehčit humorem*“ (r X). Pouze pečovatelka té nejmladší věkové kategorie uvedla v souvislosti s prováděním celkové hygieny u mužů, „...*že tam jde cítit trošku ten odstup u některých, ale u žen asi ne*“ (r T).

5.7 Shrnutí

Pro výkon povolání mají pečovatelky dostačující znalosti a dovednosti. Klienti hodnotí kompetence pečovatelek především na základě uspokojování svých potřeb a spokojeností s pobytem v domově pro seniory. Pro klienty i pracovníce je v popředí komunikace, která má zásadní význam při seznamování se s klienty, jejich potřebami, při poskytování psychické podpory klientům. Je důležitá při adaptaci klienta na nové prostředí, nové neznámé

situace, nový život. Je nezbytné klienta se vším postupně seznamovat a nové věci mu neustále objasňovat. Další dovedností, na které se obě skupiny dotazovaných shodnou, je empatie. Na jejím základě vzniká citlivý přístup ke klientům, založený na jejich individualitě, individuálních potřebách. Obě skupiny hodnotí náročnost práce po stránce fyzické i psychické. Pro pečovatelky je důležité mít zručnost při provádění výkonů. Schopnosti pro řešení konfliktních situací s klienty i mezi sebou v kolektivu. Uvědomují si, že nepostradatelné jsou pro ně znalosti specifik klientů dané věkové skupiny, vzdělání i jeho další rozšiřování. Do DS nastupují klienti ve stále horších zdravotních stavech, proto by pečovatelky uvítaly více vědomostí ze zdravotního hlediska, které by sloužily k předcházení zdravotním problémům, k posuzování schopností klienta k jeho vlastním aktivitám.

Z povahových rysů klienti na pečovatelkách oceňují takové, které podle mého soudu souvisí se slušným a citlivým přístupem ke starému člověku – obětavé, trpělivé, ohleduplné... Obě skupiny se shodly na tom, že mají být pečovatelky usměvavé, milé a mít smysl pro humor. Klienti opět zdůraznili schopnost vcítit se do jejich situace. Pečovatelky si zase myslí, že klienti ocení, pokud na ně mají dostatek času, mohou jim výkony provést pečlivě k jejich spokojenosti a pohodlí, mají o ně upřímný zájem a jsou otevřené.

Na dotaz položený klientům, co u pečovatelek postrádají, byli velmi tolerantní. Většinou řekli, že nic. Pouze jedné schází víc komunikace s pečovatelkou při provádění různých úkonů. Samotné pečovatelky k sobě byly víc kritické. Uvědomují si, že někdy při práci sklouznou k nevhodnému přístupu ke klientům, kdy jsou přesvědčené o správnosti toho, co by klient měl a chtějí jej k tomu donutit. Jsou si vědomy, že mnohdy nemají dostatek prostoru pro vyslechnutí klienta, kolik by on potřeboval. Zamýšlí se, že klienti vyžadují plnou pozornost i soustředění pečovatelek při práci s nimi. Ne vždy se jim to daří poskytnout. Klientům vadí (dle pečovatelek), pokud je personál chce vychovávat, rozkazovat jim, nutit je k něčemu, co nechtějí. Uvedené skutečnosti hodnotí jako jakési vytrácení lidskosti při péči o člověka.

Emoce pečovatelek klienti vnímají více ty pozitivní. Mají na ně blahodárny vliv, dovedou v nich pozvednout náladu. Pracovnice se naopak více zamýšlí nad svými emocemi negativními, které se mohou projevit ve strohém přístupu ke klientům. Naštěstí se to podle klientů nestává často. Pečovatelky se snaží se svými negativními emocemi pracovat tak, aby dopad na klienty byl co nejmírnější. Obě skupiny se shodují, že jsou si emocí a nálad vědomy a že je vnímají. Klienti je vnímají na pečovatelkách, které si tuto skutečnost uvědo-

mují. Špatné nálady a emoce pečovatelek mnohdy klienty znejistí, neví, co je jejich příčinou. Pokud by to byly domácí starosti, tak ty se mají podle klientů odložit doma, nepřenášet mezi staré lidi.

O chování pracovnic si pečovatelky myslí, že vychází z umění komunikace (používaný tón a forma), motivace k práci, dovednosti zorganizovat si pracovní čas, ze zvládnutí emocí. Klienti hodnotí chování pracovnic z pohledu důvěry, kterou k některým mají. Hodnotí je také množstvím a závažností konfliktů, jež mohou vznikat. Naštěstí nejsou nijak časté ani závažné, vznikají spíše z nedorozumění. Za vhodné chování označují obě dvě skupiny chování se zájmem, pochopením. Klienti uvádí ještě respekt a pečovatelky otevřenost. Zajímavý je názor obou skupin na vnímání pečovatelek jako nadřízených, odbornic nebo partnerek. Pracovnice i klienti se shodli na vztazích všech tří možností. Klienti ovšem vycházeli z globálního pohledu, který mají na pečovatelky. Pokud je vnímají jako nadřízené, tak je to proto, že musí být na určité úrovni a určité inteligence, aby zvládaly náročnou práci. Jako odbornice je vnímají ti, kterým ulevují v jejich těžkých situacích, usnadňují jim život. Partnerky až kamarádky jsou pro klienty ty pracovnice, kterým se klienti mohou svěřovat, důvěřovat jim a se vším se na ně mohou obrátit. Pečovatelky rozebíraly otázku z pohledu práce s klientem v různých situacích. Jako nadřízené musí vystupovat, pokud po klientovi něco požadují, vyžadují jeho respekt. Odbornice jsou tehdy, když provádí kvalitně požadované úkony, rozumí své práci, klient se s nimi cítí bezpečně. Ve chvílích, kdy mají více času na důvěryhodný kontakt, jsou brány jako partnerky, diskutují s klienty, nevzniká mezi nimi mnoho konfliktů. Klienti mají rádi, když pečovatelka dokáže navodit veselou atmosféru, pečovatelky si uvědomují, že i zertování musí být vhodné pro klienty vysokého věku, aby je pochopily a neuráželo je. K vhodnému chování ke klientům patří takové, které je plné trpělivosti, vysvětlování a objasňování.

Podle klientů má na ně věk pečovatelek vliv pouze při provádění hygieny velmi mladou pracovníci. Podle pracovnic to není jejím věkem, ale spíše neznalostí a nezkušeností klienta s prováděným výkonem. U starších pečovatelek se obě skupiny shodly v názoru, že mají více zkušeností, které ovlivňují jejich přístup ke klientům a jsou k němu vyzrálejší. Pečovatelky si myslí, že spíše než na jejím stáří záleží na délce vzájemného poznání se s klientem. U mladých pečovatelek klienti vítají jejich bezstarostné úsměvy a s pochopením připouští, že k profesnímu vyžránání potřebují čas.

Celkově jsou podle mého názoru klienti s pobytem v zařízení i poskytovanými službami spokojeni. Pečovatelky jsou podle klientů na dobré profesionální i osobnostní úrovni, přistupují k práci zodpovědně. Samy jsou schopné reflektovat své nedostatky a pracovat s nimi tak, aby se úroveň jejich práce stále zvyšovala. Požadavky klientů jsou směřované nejen na osobnostní, povahové předpoklady pečovatelek, ale z velké části na odborné dovednosti, z nichž bych zdůraznila komunikaci, od které se odvíjí veškeré poskytování služeb, a empatický přístup vycházející ze znalostí specifik stáří. Jednotlivě jsou uváděny určité nedostatky, které si však více uvědomují spíše pečovatelky. Týkají se přístupu ke klientům při práci s nimi. Uvědomění si nedostatku je prvním krokem k jeho zlepšování. Klienti asi nejvíce hodnotí a vnímají mezery v oblasti emocí, což však podle jejich vlastních slov nebývá tak častou záležitostí. Pečovatelky jsou si i této skutečnosti vědomy a pracují na schopnosti zvládat emoce. Celkově je chování pečovatelek hodnoceno kladně, při současném projevení lidského i profesního přístupu.

ZÁVĚR

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku požadavků na pracovníky přímé obslužné péče v domově pro seniory. V teoretické části jsem chtěla seznámit s tematikou domovů pro seniory, jejich chodem a službami, které poskytují. K tomu považuji za nutné znát charakteristiku skupiny, pro kterou jsou služby určeny. Stěžejní oblastí teoretické části práce je seznámení s nároky a požadavky na schopnosti pracovníka v přímé péči i s různými specifickými situacemi, ve kterých se může ocitnout.

V praktické části jsem chtěla zjistit požadavky klientů na pracovníky v přímé péči, a jestli se zjištěné požadavky přiklání více k profesionální nebo lidské stránce přístupu. Zaměřila jsem se na chování, povahu a vzdělání pečovatelek. Klienti vyjádřili vcelku konkrétní požadavky ve všech třech jmenovaných oblastech. Pracovnice se s jejich názory shodly a velmi často je ještě rozšířily o další schopnosti a dovednosti. Spojením výpovědí obou skupin vznikne ideální pracovnice, dobře profesionálně i osobnostně vybavená. Bude tedy usměvavá a milá, ke starému člověku bude přistupovat trpělivě a s ohleduplností. Bude se k němu chovat otevřeně, se zájmem, pochopením a respektem. K tomu musí zvládat umění komunikace, vcítit se do situace klienta. Musí znát jeho potřeby. Při jejich uspokojování a naplňování být natolik zručná, aby se klient cítil pohodlně a spokojeně.

Klienti kladou důraz na lidskou stránku přístupu, vždy ji však zároveň podloží požadavkem profesionality při práci pečovatelek. Myslím si, že vnímání profesionality mírně převažuje nad požadavky lidskosti. Klienti si přejí milé, příjemné pečovatelky, ale zároveň jsou jim vydáni natolik se svým trápením, starostmi a potíží stáří, že musí cítit bezpečí odborného přístupu pracovníků. Jak jsem však již uvedla dříve, jeden přístup od druhého nelze nikdy oddělit. Domnívala jsem se, že klienti vnímají více lidskou stránku přístupu, proto mne překvapilo, jak moc se jejich názory a myšlenky ubíraly směrem k vědomostem a odborným znalostem pracovníků.

Výzkum byl prováděn v konkrétním zařízení, ve kterém mohou jeho výsledky posloužit především pro sebereflexi pečovatelek. Mohou si uvědomit své slabé i silné stránky v přístupu ke klientům, posoudit své schopnosti, dovednosti, rozvíjet je dalším vzděláváním a doplňováním znalostí. Nové znalosti mohou přispívat ke zdokonalování vztahů mezi klienty a pracovníky i ke zlepšování poskytovaných služeb. Na základě konkrétních požadavků se mohou vybírat uchazeči o zaměstnání v zařízení.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: APSS ČR, 2011. ISBN 978-80-904668-1-4.
- [2] BOBEK, Milan a Petr PENIŠKA. *Práce s lidmi: učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese: s úvodem do filozofie práce s lidmi, současné vědy a psychologie*. Vyd. 1. Brno: NC Publishing, 2008. ISBN 978-80-903858-2-5
- [3] ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X
- [4] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- [5] GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou*. 1. vyd. Praha: Triton, 2011. Psyché, sv. č. 69. ISBN 978-80-7387-394-3
- [6] GRUSS, Peter. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.
- [7] GUGGENBÜHL-CRAIG, Adolf. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Spektrum; 57. ISBN 978-80-7367-302-4
- [8] HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-346-8
- [9] HANZLÍKOVÁ, Alžbeta. *Komunitní ošetrovatelství*. 1. české vyd. Martin: Osveta, 2007. ISBN 978-80-8063-257-1
- [10] HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: GEMA, 2002
- [11] HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychosociální intervence*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1626-1
- [12] JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5

- [13] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-318-8
- [14] KRUTILOVÁ, Dagmar, Pavel ČÁMSKÝ a Jan SEMBDNER. *Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. APSS ČR. ISBN 978-80-254-3427-7
- [15] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Povídej – naslouchám*. 1. vyd. Praha: Návrat, 1993. ISBN 80-85495-18-X
- [16] MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- [17] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9
- [18] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0
- [19] MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, ISBN 80-210-3345-2
- [20] NOVÁKOVÁ, Radana. *Pečovatelsví I: učební text pro studenty oboru Sociální péče – pečovatelská činnost*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-085-0
- [21] PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2. dotisk. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-7184-569-0
- [22] ŘEZÁČ, Jaroslav. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-48-6
- [23] SMÉKAL, Vladimír. *Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání*. 2. opravené vyd. Brno: Barrister & Principal, 2004. ISBN 80-86598-65-9
- [24] *Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele. Výstupy z tematických diskusních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb*. 1. vyd. MPSV ČR, 2008
- [25] STUDENT, Johann-Christoph; Albert MÜHLUM a Ute STUDENT. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. 1. vyd. Jinočany: H & H, 2006. ISBN 80-7319-059-1

- [26] ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0
- [27] ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat. Učebnice metod sociální praxe*. 2. vyd. Praha: SLON, 1999. ISBN 80-85850-69-9
- [28] WOLF, Josef. *Umění žít a stárnout*, Praha: Svoboda, 1982. 25-124-82

POUŽITÉ ZÁKONY A VYHLÁŠKY

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. Dostupný také z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Dostupná také z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DS Domov pro seniory

SQ Standardy kvality

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: charakteristika respondentů - klienti.....	41
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

- P I rozhovor s klientem – paní K
- P II rozhovor s klientem – paní P
- P III rozhovor s pečovatelkou – pečovatelka T

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR S KLIENTEM – PANÍ - K

Kolik je vám let a jak dlouho jste tady v domově pro seniory? Je mi 75 let a za pár dnů to bude rok, co jsem zde v domově seniorů.

Co všechno by podle vás měla dobrá pečovatelka znát a ovládat? V první řadě by měla být dobrým psychologem, protože ve stáří je život pro klienty velmi často ztížen různými neduhy, které pak provázejí i zhoršení psychického stavu. To znamená, že považuji za takovou nejdůležitější věc, aby prostě pečovatelka se dokázala vcítit do myšlení každého klienta, protože každý z nich prožil jiným způsobem život a ta otázka stáří a stárnutí je pro každého jinak náročná, jinak ho prožívá člověk, který s ohlednutím zpět prožil ten život úspěšně, jinak ho prožívá člověk, který prostě měl velké těžkosti životní a domnívám se, že právě v tom období stárnutí zde je velmi důležitá právě ta složka empatie pečovatelky k těm klientům.

Kdyby vy jste měla problém, komu byste se svěřila tady v domově? Já si myslím, že za ten rok, co jsem tady, tak v podstatě jsem nepoznala tady člověka, ke kterému bych neměla důvěru. Je pravdou, že ne vždycky prostě člověk sám cítí ten pocit plného svěřením se druhé osobě. Muselo by přijít k nějakému velmi úzkému kontaktu, pokud by se chtěl člověk svěřit s úplně všemi věcmi, nicméně myslím si a domnívám se, že všeobecně se dá říct, že ta práce pečovatelek je na opravdu velmi vysoké úrovni, že se snaží o to, aby se zde lidem dobře žilo, aby měli jakýsi pocit naplnění každého dne.

Které vlastnosti u pečovatelek nejvíc oceňujete? Považuji vlastně za velmi důležitou tu trpělivost, i otázku právě, jak už jsem v předchozí odpovědi řekla, otázku takového sblížení se dvou psychických jedinců, protože není to asi vůbec snadné umět vypořádat, kdy a za jakých okolností může člověk nejvíce tomu druhému pomoci. Jsou třeba v tom stáří i chvílky beznaděje, kdy si člověk říká, tak proč třeba to všechno je, proč třeba odchází z toho života takovýmto způsobem, proč není se členy rodiny, například proč je zrovna v tomto zařízení. Většinou, pokud jsem hovořila tady s klienty nebo s kamarádkami už dneska mohu říct, tak se domnívám, že to naplnění člověk může prostě najít a najde ho samozřejmě, tím více, to je známá pravda nebo známá realita, pokud je člověk mobilnější, tak potud má více možností aktivity, aktivně se zajímat prostě o všechno a nějakým způsobem se dostat do té aktivizace.

Takže vzpomněla jste aktivitu, takže takovou tu aktivitu klientů hodnotíte jak? No, řekla bych to takto: zase je to velmi individuální záležitost. To co vlastně provádíme zde na domově, kdy vlastně máme možnost každé ráno si zacvičit, navíc ještě já třeba osobně velmi oceňuji takový až profesionální přístup těch pečovatelek, které se starají o pohybovou stránku nás, že to sepětí pohybu s hudbou je opravdu perfektní. Takže to je opravdu na velmi dobré úrovni. Jinak velmi obtížnější už je ta práce samozřejmě s těmi klienty, kdy, jak už jsem se zmínila, jsou méně mobilní

Ještě prosím tu otázku jednou, jak byla kladena tato? **Jak vnímáte právě tu aktivitu těch klientů i těch méně mobilních, jestli je pro ně ta aktivita důležitá?** Asi je o to důležitější, že kdo ještě aktivní je, tak si může tu aktivitu nějakým způsobem sám řeknu laicky naordinovat, to znamená, pokud o něco má zájem, ještě to dokáže tu aktivitu udržet. Pokud jako už člověk nemůže, je ležící, tak tam bych řekla ten úkol pečovatelek je daleko náročnější a důležitější. Protože tam právě může docházet k malomyslnosti nebo až někdy k myšlenkám, že prostě člověk je skoro apatický a to určitě není cílem tohoto zařízení.

A to jsme trošičku odběhly od těch vlastností pečovatelek, takže ještě se k nim vrátím, jestli teda některé ty vlastnosti tady u pečovatelek postrádáte nebo co se vám vůbec na pečovatelkách nelíbí tady? Nemohu prostě říct, že bych tady nějakou tu vlastnost...já jsem měla takovou představu v podstatě, že takto by to asi fungovat mělo ...co bych postrádala ještě...nevím. V dnešní době je to složitější všechno i myslím si právě pro pracovnice těchto zařízení, že spíše si myslím, že mají větší, prostě jsou kladeny na ně ještě větší nároky nežNevím, nedovedu to porovnat, jsem tu teprve rok. Ale momentálně nevím a nedovedu přesně odpovědět, jaké negativní vlastnosti. Já tady žádné negativní vlastnosti nebo prostě na pracovnicích nepozoruji. Nikdy jsem neviděla, že by odmítli třeba pomoc těm klientům. Takže v podstatě si myslím, že dělají, co mohou. Za dané situace.

Vnímáte dobrou nebo špatnou náladu pečovatelek? To je přirozené, že to by se dalo zevšeobecnit tahleta otázka, protože tak jako jsme lidé vnímaví, tak samozřejmě že určitě to i neviděla jsem ještě podmačené lidi tady kolem sebe ale i domnívám se, že by to nebylo dobré a že pokud prostě se člověk i v té náročné práci dokáže usmát, myslí pozitivně sám, tak že se to pozitivní nazírání nebo ten pohled jeho osoby přenáší rozhodně i na ostatní a i na ty klienty. **Takže teď vás trošičku přeruším, přenáší se to i na vás, taková nějaká nálada?** Určitě když vidím jak usměvavou pečovatelku nebo když pronese něco vtipného, byť by třeba do rána nespala, tak se usměje člověk a je to takový, jako ten nástup do dne je o tom, že nestojí nějak pasivně a nečeká, až se otevrou dveře do jídelny, že si třeba povykládá a ta sestřička, která nese tam léky, případně se usměje, byť třeba měla do rána nějakou těžkou práci s nějakou pacientkou, která musela naraz prostě do nemocnice a takhle, jo.

Takže možná už jsme trošinku zabrousily do další otázky. Chtěla bych ještě se zeptat, jestli mi dokážete říct, jak se k vám pečovatelky chovají? Ke mně se chovají a mohu zatím podle řeči i ostatních prostě říci jen to, že se chovají hezky, že se chovají vstřícně, nemohu říct, že by někdy některá mně jakoukoliv pomoc nebo dotaz neodpověděla a doufám, že to bude i tak nadále, protože zase záleží i na způsobu, jak i ten klient s pečovatelkou hovoří. Jsou i takové případy, trošičku málo jsem jeden takový trošičku poznala, že jde o pocit nějakého direktivního třeba chování. To znamená, že ten klient si říká, tak já jsem tady a teď ten pečovatel je tu proto, že mně to **musí spl-**

nit, že mně to **musí** jako udělat. Tak to ne. Prostě ten pečovatel je sice tady proto, aby mně pomohl, ale né proto, aby to prostě udělat **musel**. A vždycky musí být i na stáří ze strany těch klientů prostě vztah, kdy si každý člověk musí říct ten pečovatel je stejný člověk, jako sem já a jak by se to líbilo mně, kdyby tímto způsobem direktivně hovořil.

Takže vy sama vnímáte pečovatelky tady jako nějaké odbornice, nadřízené nebo nějaké partnerky? Já si myslím, pokud se týká odbornosti, tak tu bych řekla, že určitě mají, chovají se přátelsky, a prosím ještě tu otázku teď? **Jestli jako odbornice, nadřízené nebo partnerky?** Jako nadřízené absolutně ne. Spíš mně připadnou jako kamarádky a nevím, jak ostatním. To znamená, do toho chci zahrnout přátelství, chci do toho zahrnout i že mě dokážou pochopit, že mě dokážou, když to potřebuji, něčím pozvednout nějakou poznámkou prostě asi v tom smyslu, že prostě dokážou nějak tu psychiku odhadnout, jak je to v této profesi nutné.

Vnímáte tady věk pečovatelek, třeba nějaký přístup starších a mladších pečovatelek? Vnímám, já bych to řekla takovou krátkou zkušeností. Když jsem kdysi pracovala s malými dětmi a už tam byla paní učitelka v důchodu, tak děti chodily kolem ní a jedno proneslo. Jak dlouho nás bude ta babička ještě učit? čili to je vlastně takový, já to nechci zevšeobecňovat, ale je samozřejmé, že u mladších prostě pečovatelek je, myslím si, těch úsměvů více, ty starší pečovatelky jsou zase zkušenější. Já bych jednu nad druhou absolutně nepovyšovala, já si myslím, že jde o vyváženost těch zkušeností s těmi správnými pocity k lidem

Jak se tady v domově cítíte? Cítím se tu dobře, byť že jsem na dvoulůžkovém pokoji, kde vlastně na stáří zvyknout si přijmout druhého takový, jaký je a snažit se hlavně nepředělat ho k obrazu svému. Nakonec i to vlastně patří i do té vaší profese pečovatelek, že vy můžete vždy navrhnout nebo předložit, ale zase nemůžete striktně říct, teď bude to, teď bude ono, spíše prostě se do těch požadavků vcítit natolik, aby to bylo v souladu vy i ten klient... **a dohodnout se, že?** a dohodnout se.

Je ještě něco, co byste mi chtěla říct tady na toto téma, co jsme teď probíraly?(smích) já bych to řekla takhle: je to velice těžká profese, protože dojít až k té sedmdesátce nebo více let, pokud ten klient má, tak zase to nazírání na život, na svět, na všechno je jiné, než když je člověk mladší a umět prostě pochopit, poznat i pomoci ve věku, kdy člověk už je prostě v tom zralejším stáří no a také v době kdy je třeba nemohoucí, je to velice náročná profese a vyžaduje trpělivost, laskavost, empatii ale také kus rozhodnutí, že rozhodl jsem se proto, že chci těmto lidem maximálně usnadnit tu fázi stárnutí

Já vám děkuju za rozhovor

PŘÍLOHA P II: ROZHOVOR S KLIENTEM – PANÍ – P

Tak já se vás tedy zeptám, kolik je vám let a jak dlouho jste tady v domě? Počítám třidvacátého roku, asi jedena- nebo dvaadevadesát roků. A su tady skoro čtyři roky.

Popíšete mi, jak se tady o vás pečovatelky starají? No tak to starají. Já su také možná obrčaná babka, neuspokojená, nebo často zvoním a už sem skrz to dostala, ale sů tady velice šikovné sestřičky, někdy přijde zvesela a eště dělá srandu. Přijde ráno a povídá dobrý večer, tak**a chce vás poplést?** Ne poplést, ale si já povídám aha, to je tu zas ta popletená Hanka. Ale jináč je to hodná sestřička. Ochotná, aj taková obětavá.

Takže vy byste mně mohla trošičku zkusit říct, co by podle vás ty pečovatelky měly ovládat, co by měly umět, když sa o vás starajů, co by měly znát? Tak to by měli přijít, nech je doma, co chce trápí, přijít jako já, když jsem chodila do práce, co bylo doma to bylo doma a co je v prácitak když sa jim doma něco nelíbí, aby si tu zlost nebo to nehledali u babiček. Co je doma je doma a nedonést to nespokojení mezi babky. My sme pravda už staří, chytmem sa každého slova, které sa ti nezdá. Když vidí zamračenů sestřičku si říkáš pane bože, co zas bude. Říkáš co, jaká bude. **A stává sa vám to teda tady, že vidíte takovů zamračenů sestřičku, nebo že přijde z domu taková celá rozladěná. Vnímáte to tady jo u těch sestřiček?** Jo. Jo, a jak to na vás působí? Tak dobře ne. Já když vidím, jak Hanka přijde a řekne vám to ráno dobrý večer povídám aha babička půjde spat. Přišla veselá, má doma něco dobrého a nám aj něco dobrého donese. Enom to sa nesmí, protože také mosíte držat, že všecko nesmíme jest. Já su zas takový podařený člověk, aj když sem chodila do práce, já sem nemohla chodit ani na obědy, protože jak ve Zbrojovce byla strava všelijaká, ale všeci to zvládli a já sem, já povídám, já tu nemožu chodit, nebo já bych sa za chvílku neoblékla. **Vrátíme sa zase k těm sestřičkám, když třeba něco vy potřebujete, dovedou vás správně pochopit?** Ano. **A rozumíte vždycky tomu, když ony zase vám říkají, co chtěou třeba po vás. Pochopíte to zase vy, rozumíte jim?** Jo. Abysme byly takové čipernější a nespolehaly sa enom na ně, ale že sa mosíme trochu hýbat aj my. **Ano, a co si o tom myslíte?** Tak je to správně, jak nekerá babička je potom nespokojená, povídám buďte potichu nebo sa za chvílku ani neunesem.

Kdybyste teda měla nějaký problém, komu byste se tady svěřila? No tak samozřejmě nekeré té sestřičce, třeba Hance ale aj Jana je tu dobrá a oni sů zkrátka všecky dobré. **Myslíte spíš ty zdravotní sestřičky nebo i ty pečovatelky?** Jak se to děli na pečovatelku a zdravotníka? To sů ty, co chodíja dávat injekce a roznášajů léky, to sů zdravotníci? **Ano.** a ty ostatní sů jako pečovatelky? **Ano.**

Co si teda myslíte o schopnosti těch pečovatelek vcítit se do vaší situace? Do toho třeba, jak vám je. Že máte nějaké omezení? Že sa třeba cítíte špatně? Že nemáte dobrou náladu. Myslí-

te, že to ty pečovatelky nějak dokážou? Nekerá si toho všimne a nekerá si říká babko drž hubu a buď ráda, že ťa někdo obsluží. Ale většinů su spokojená. **Většinů, říkáte, že si toho všimnú, jo?** **Když třeba o vás ty pečovatelky pečují, když třeba vám dělají hygienu, nebo když vás koupou, tak co si u tady těchto činností, čeho si nejvíc všímáte?** Že sa mosíja jako s nama -.... Když sa chodíme kúpat, že sa neumíme anebo nechcem sa nejak pohybovat, že ony sa mosíja s nama natáhat. Že by to...abysme jim tu prácu ulehčili a ne eště stěžovali.

Které vlastnosti u pečovatelek nejvíc oceňujete? Když přijdů pěkně usmíté, veselé a na babičky sa eště smějů. Aj srandu s nama dělajů.

A které tady třeba postrádáte u pečovatelek? Že nekerá přijde a udělá akorát enom to, co mosí a že by sa s vama pobavila, to neexistuje. **Takže to vám chybí, jo?** To chybí.

Vy už jste mi vlastně na to odpověděla, jestli vnímáte jejich dobrou nebo špatnou náladu? A jestli to má na vás nějaký vliv. Eště je něco, co byste mi k tomu chtěla třeba říct? K těm jejich náladám? Už nic. **Dobře.**

A dokážete říct, jak se k vám pečovatelky chovají? Já říkám, že sů ohleduplní. Sů dobří. Každá. Je to jejich práca, je to jejich zaměstnání, tak jak já sem mosela odvést dobrů prácu v práci, tak ony sa hledíja, aby odvedly aj ony. **Chtěla byste něco, co by mohly teda vylepšit tady v tom?** Už ani ne. **A nebo je něco, čemu by měly věnovat větší pozornost ty pečovatelky?** Ne já nemyslím.

Vidíte je vy jako nadřízené, odbornice a nebo jako partnerky? To si myslím, že spíš ty odbornice. Nemožu já jich nejak posuzovat. Hledíja nám co najvíc ulevit, náš těžký život co sme tady... **takže jako odbornice jste říkala, že je vidíte?** Odbornice. **Dobře**

Dochází někdy mezi váma a pečovatelkami ke konfliktům? Nee mi eště sme sa nepohádaly. **Vážne?** Nee (haha)

Vnímáte také tady věk těch pečovatelek? Jestli je třeba nějaký rozdíl mezi těma staršíma a mladšíma holkama? No možná že je. Ty starší už sů zkušenější, majů větší zkušenost a ty mladé sů, jim to ani kolikrát nepříjde, že sů tady **A v čem tu zkušenost vidíte vy těch pečovatelek?** Protože majů větší praxi jak ti mladí. **Ale jak sa to projeví na té práci k vám třeba?** Sou takové ohleduplnější, už sů takové ...no jak starší lidé. **Dokážou vás třeba víc pochopit, myslíte si?** No spíš rozveselit jak nejak, jak bych to řekla. **A co ty mladé pečovatelky podle vás? Ty sů jaké?** šak ony ty sů mladé, šak ony časem všecky větší zkušenosti nabudů a nekeré sů opravdu ty mladé děvčata lepší jak ty staré. **Jo a v čem sů lepší?** Takové sů, já nevím, takové ony sů veselejší, nekeré ony si stěžujů, je pravda že majů s nama těžků prácu, ale já si nepamatuju, že sem měla někdy lehků prácu aj ve Zbrojovce. Já sem mosela poslúchat aj takového jak tam ve Zbrojovce byli seřizovači.o mistrovi že sem mosela poslúchat, že ten seřizovač, že byl tak starý jak moja cěrka. A

já sem to, co sa týče mojeho, on byl velice zlý, takový nervozní, že vyučil ty ogary nekeré a on jich mosí teď poslúchat. Já povidám, z toho si nic nedělaj nebo to víš mladía oni víja možná víc jak ty. Povidám, podivaj sa, já přijdu ...ten Zdeněk a řekne mě to a to pujdete dělat a já mu mám říct a já to nepůjdu? Ty mě máš co porůčat? **A teď' sa vrat'mě k těm pečovatelkám teda. Jak to teda je s těma mladšíma pečovatelkami? Jako že vám vadí, že vám třeba porůčajú?** Oni nám neporůčajú ale poznám kerá toty mladé sů eště nezkušené děvčata

Jsou situace, kdy se před pečovatelkama stydíte? No tak jako ženská... Mužské tu nemáme a ženská před žensků sa stydět myslím nemosí.

Jak se tady v domově cítíte? Dobře. Doma, co doma? Doma mě neměl kdo podat ani hrnek s vodů. Já enom, já sem byla u céry a ona... a možná, že bych sa tu neoctla, kdyby ju nenabůralo auto, jak chtěla do práce nasednůt do auta...

Co si myslíte, jak pečovatelky tu svoji práci tady zvládají? Dobře, no. **Ano, jak to je dobře? V čem dobře?** Tak v čem dobře? Já bych je, co potřebuju si zazvoním a přijdu a pomozů mně třeba obrátit sa na druhý bok anebo já sa sama eště najím a když vidím, jak mosija babičku nekerů krmít anebo my sme tu měly babičku, ležala vedle mňa a ona ne že by možná nemohla , ale velice sa třásla a vlastně čekala, až jí to vychladlo a sa dívala na to jídlo co měla na stolku. Povidám babi jezte. Až potom na to přišly samy céry, že než by ju mosely přeslékat, že bárco sa jí z ruky vysmeklo, protože sa velice třásla, potom ju začaly krmít.

A je teda ještě něco, co byste mi chtěla říct, co sa týká těch pečovatelek a té jejich práce? Ony pracujů jak ...ježišmarija už nemožu mluvit... **To je poslední otázeka, už vás nebudu trápít.** Sů dobré, nekeré sů tu rychlejší, nekerěj to trvá dél a nezapomeňte, že eště sa nenašel člověk ten, kerý by vyhověl všecko. **A ještě mně řekněte, když říkáte, že některé sů rychlejší, některým to trvá dél, tak co je lepší? Když je to rychlejc nebo když...?** Ale myslím že rači pomalej. **Rači pomalej pro vás, když dělá kolem vás?** No. **Když je to udělané pomalej ale... ale dobře. Toho si také všímáte, jo, jestli je to dobře, jestli sa dobře potom cítíte?** Já enom, aby mně nepřistrkova-ly vozík nekde daleko, abych si mohla dostat aspoň tů vodu, aj v noci. V noci, jestli možů nechat malé světélko, večer, abychom sa mohly trochu podívat na něco...v té televizi. Když tam je všecko právě po osmé hodině, když my sa možem dívat do devíti hodin. Abychom sa mohly, nebo aspoň si to nájít, jestli sa na to podívat...ale že bysme to mohly potom, když je posvícené, že bysme třeba sa mě to nelůbilo a možu ...já mám ovladač , možu optat sa, možu dívat sa něco jiného ale když su slepá už skoro a je tma, tak to mě vadí

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S PEČOVATELKOU – PEČ. – T

Kolik je vám let a jak dlouho pracujete v domově pro seniory? Tak je mě 24 let a v domově pro seniory pracuju 4 a půl roku.

Co považujete za profesionální přístup ke klientům? Tak za profesionální přístup ke klientům považuju, že pečovatelka odkáže navázat s klienty takový vztah, aby jí důvěřovali a komunikovali s ní.

Jakými vědomostmi, dovednostmi a znalostmi by měla být podle vás pečovatelka vybavena? (smích) tak, nevím jak to mám říct. Já asi nejvíc sem se snažila využívat smysl pro humor, protože když ti lidi byli veselí, tak se mnohem radši bavili nebo zapomněli na to špatné a prostě víc komunikovali, nevím jak to mám říct. Sem byla o moc radši, když sa zasmáli aj když a ne s nima řešit jen důležité věci a spíš sa s nima zasmát. Asi tak nějak bych řekla.

Jak by měla vypadat komunikace s klienty? Abyste si porozuměli vzájemně. Tak určitě mluvit pomalu, srozumitelně, nezačínat hned konkrétní věc, ale nějak to zaobalit, aby se prostě hned ten klient nevystrašil a zas naladit nějak tu náladu, aby byla dobrá, aby měl chuť na tom pracovat nebo komunikovat.

Svěřují se vám klienti s problémy? Je to individuální, ale většina mně třeba víc blízkých než...né všichni ale někteří sa svěřujú, tak.

Řešila jste potom jejich problémy a jak jste je řešila? Řešila. Snažila sem sa jim pomoci tím, že jsem to řekla třeba někde na vyšších místech, sestřičce, vrchní sestřičce a tak, aby byl klient spokojený, a dosáhlo sa toho, co chce změnit.

V čem spatřujete náročnost vaší práce? Určitě v psychice. Protože s některýma lidma je komunikace velmi náročná

Jak reagují klienti, když při různých aktivitách nebo teda spíš úkonech a činnostech vyžadujete jejich aktivitu? Určitě ne moc dobře, výjimky se snaží spolupracovat. Nebo sou ochotní něco dělat, jinak si myslím, že spíš negativně, když majú něco udělat oni.

Jak vy reagujete na jejich různá omezení, třeba na jejich tempo nebo na jejich nálady, které už s sebou nese ten jejich vysoký věk? Jak kdy a jak u koho. U nekoho to zvládám hůř a u někoho líp asi v rámci možností. Snažím sa je pochopit, ale je to těžké kolikrát. **Třeba při nějaké činnosti s nima, pokud klient má to omezení, tak záleží na tom při čem.** Určitě pochopím, že je pomalý a že mu to nejde tak dobře než lidom bez omezení. Vadí mě třeba když nevidím ani žádnú snahu. Že když řeknú nejde to a prostě nechcú spolupracovat.

Které vlastnosti pečovatelek podle vás klienti nejvíce oceňují. Tak myslím, že ten smysl pro humor, jak už jsem říkala. Že se taky rádi zamějí a zapomenú na to, že sú v domově, sami, smutní, že je tam rodina odložila, a tak je dobré s nima zavtipkovat, než s nima mluvit o té minulosti a tak. A co bylo to dál. **Které vlastnosti oceňují?** Hmmm a určitě když si na ně člověk udělá víc času a naslouchá jim. Je s nima a enom jim udělá třeba úplně nějakú blbost. Olúpe jim pomeranč. A enom tak s nima je těch 5 minut.

Co si myslíte že se na vás klientům nelíbí. Co jim vadí na pečovatelkách? Jako individuálně když spěcháme a když se jim plně nevěnujem, když třeba děláme dvě práce naráz, nejsme vyložene upření jenom na ně. Ať už pohledem nebo když jim hned neodpovíme a neuděláme jim všechno hned, když oni chcú.

Jak zvládáte svoji náladu v kontaktu s klienty? Dobrou nebo špatnou když pracujete? Tak když je nálada dobrá, tak sa mně pracuje rozhodně líp než když je špatná. To asi každému. Celý den je potom takový veselejší a když sa stane, že je špatná **a jaká jste vy? U té dobré nálady?** Tak určitě veselá, víc komunikuju s těma lidma a snažím sa je taky rozveselit. A když je špatná, tak sa snažím to nedat na sobě znat, ale určitě ta komunikace je slabší, že míň člověk mluví, míň sa usmívá.

Myslíte si, že to ti klienti vnímají a že je to nějak ovlivňuje? Myslím si, že to klienti vnímají určitě a diví se nebo poznají, že ten člověk je, ta pečovatelka tišší a není prostě, že sa ta nálada změnila. Že to určitě poznajú. **Ale jestli to i na ně má vliv?** Tak asi jo. Má že. Ti klienti zstanú tací, že neví, co si mají myslet, asi jestli to není třeba kvůli nim nebo jestli sa něco nestalo a že nad tým pak taky přemýšlí no.

Popíšete vaše chování ke klientům? Tak nevim. Si mňa překvapila, nějakú inú otázku ne?

Přístupujete k nim jako nadřízená, odbornice nebo spíš partnerka? Přístupuju ke klientům individuálně, spíše podle situace, snažím se přistupovat ke klientům kamarádsky i přesto, že jsem mladší a není to moc příjemné. **Pro koho to není příjemné?** No ani jako z mojí strany si myslím, ani ze strany klientů, ale když tak je v tom individuálně, že už vím, ke kterým klientům si můžu dovolit ten kamarádský vztah a kteří spíš na něho čekají a naopak ke komu se mosím chovat prostě jako odbornice. Nebo k někomu i jako nadřízená, protože někdo ten respekt potřebuje, aby vlastně sa s ním dalo pracovat nebo vykonat u něho ty potřeby. Bežné denní. **A když tak u něho konáte ty běžné denní potřeby, tak čeho si myslíte, že si oni všímají na vás. Co hodnotí na té práci s ním?** Určitě zas ten čas, aby to nebylo odbyté, rychlé, že mají radši, když jim člověk věnuje déle a hlavně se s nima komunikovat při té práci, aby nebyla taková prostě takové němé. Že určitě i je lepší přitom s nima mluvit, že sa víc uvolníja ty klienti a nestydí se třeba.

Vidíte v něčem i své nedostatky? V tom přístupu, chování ke klientům? Tak určitě v tom, že někdy ty nervy ujedů a je člověk ráznější a v upřímnosti asi. Že ty klienti nezvládají, když jim člověk něco řekne na rovinu a že sa jich to dotkne, že sů spíš jako tací urážliví, když už člověk řekne tu konkrétní věc, tak jak doopravdy je a nezabaluje jim to do nějakých pohádek.

Myslíte si, že by to mohlo třeba souviset i s vaším věkem, jak právě na to ti klienti reagují? Tak určitě si klienti všímají toho, že je pečovatelka mladší, ale spíš si myslím, že je to spíš o té délce toho poznání, než věku, že každá nová pečovatelka je pro ně vetřelec a potřebují si prostě na ňu zvyknůt, než to, kolik má roků.

Setkala jste se se situací, kdy se před váma klient styděl? Ani ne, myslím si, že klienti sů celkem zvyklí nebo když já jsem to začala dělat, že už jako byli zvyklí na to, že se musí svléknůt, že je jdeme kůpat a tak, akorát spíš asi muži sů na tom jakože, když je jde ženská kůpat, že tam jde cítit trošku ten odstup u některých, ale u žen asi ne.

Dochází mezi vámi a klienty ke konfliktům? Tak určitě se stalo, že nějaký konflikt byl, ale taky si myslím, že aj ti klienti mají prostě nárok na to, nemět svůj den, že to pro ně taky určitě není jednoduché, a když jsem s někým ten konflikt měla nebo byl, tak nemožu teď říct, že by sa to nevyřešilo nebo že by nejak v nás ten konflikt zostal. Že sa na to zapomene nebo že sa to upraví aj tů délků, jak dlůho tam prostě ta pečovatelka dělá. Že to je hlavně o tom poznání, o té důvěře, že si taky mosíja vybudovat ten vztah.

Je ještě něco, co byste mi chtěla říct? Ani ne.

Jak si teda myslíte že zvládáte svou práci? Tak já si myslím, že v rámci možností dobře, když osobně možu říct, že psychicky mňa to hodně vyčerpávalo, že tým, že sa člověk vlastně v práci snaží nějak udržat furt v té dobré náladě nebo nedat na sobě znat tu vyčerpanost, tak je to o to horší potom doma, si to pak doma potom člověk vyleje zas na někom, na kom by neměl a fyzicky je to taky určitě práce náročná, ale není to tak strašné jak ta psychika.

Věděla byste ještě třeba o nějakých dovednostech nebo nějakých těch znalostech v kterých máte nějaké nedostatky, v kterých byste se ještě chtěla zdokonalovat? Nebo je vůbec něco, co vám chybí k té práci s těmi klienty? Těch znalostí myslím. Tak asi člověk se asi celý život može učit, jak komunikovat s lidma, protože každý člověk je jiný a ke každému je potřeba jiný přístup, ale vzhledem k tomu, že mám školu sociální péči, sociálně právní činnost, tak si myslím, že kurzy nejsou špatné, akorát je na nich víceméně pořád jedno a to samé, spíš já osobně bych se chtěla věnovat něčemu, co je pro mňa bližší, třeba masáži a tak. Abych mohla těm lidom pomoct aj nějak jinak než kůpání, přebalování a tady takové ty běžné denní práce nebo potřeby těch klientů a naopak třeba odpoledňa jít a jenom jim namastit nohy třeba nebo něco, záda nebo třeba chvílu s něma nejak pohýbat, zas prostě z té jiné stránky, aby neměli furt jedno a to samé, což tady u těch-

to činností si může klidně s nima člověk v klidu vykládat. Akorát nevím jak. Nemožu jít a dělat masáž člověkovu, když prostě abych jim naopak neublížila. Tak v tom bych sa já chtěla zdokonalit. Postupem času.

A jak se domníváte, že se klienti v domově cítí? Tak myslím si, že se cítí v domově dobře, že jim nic neschází když nepočítám vlastně jejich rodinu, bez které se tam ocitli ať už z jakéhokoliv důvodu, a myslím si, že po stránce takové...toho života, že jsou oblečení, najezení, že kdykoliv nějak nemožů, zhorší sa jim zdravotní stav, tak se jim ve všem pomůže, přinese se jim to až na pokoj, prostě...Já třeba osobně bych řekla, že nekteří sa tam mají líp, než doma, i když doma je doma, ale nikdo by jim doma tak nepomohl, jak když v tom domově, kde mají vlastně všechno po ruce nebo všechno můžou řešit hned a na místě dalo by sa říct. Všechno.

Děkuju za rozhovor