

Kvalita života seniora v zařízení se zvláštním režimem

Světlana Šmídová

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií
akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Světlana Šmídová**
Osobní číslo: **H138121**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Kvalita života seniora v zařízení se zvláštním režimem**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

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

- stárnutí, psychické potřeby a faktory ovlivňující život seniorů s demencí;
- teoretická východiska psychobiografického modelu;
- práci s rodokmenem;
- aktivizaci seniora na základě biografie.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum zaměřený na zjištění možností péče o seniora s psychickými poruchami.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Ebin.cz. Ebin.cz [online]. 2015 [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: www.ebin.cz

HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010.

Kolektiv autorů. Paliativní péče třetího tisíciletí. Frýdek Místek: JOKL, 2014.

PROCHÁZKOVÁ, E. Práce s biografii a plány péče. Praha: Mladá Fronta, 2014.

VÁGNEOVÁ, M. Vývojová psychologie. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007.

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

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**
Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce: **4. prosince 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 4. prosince 2015


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




doc. PhDr. Miloš Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- 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;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že 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;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 22. 2. 2016


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce ukazuje na možnosti využití životního příběhu klienta se symptomy demence při péči o jeho osobu v pobytovém zařízení pro seniory na oddělení se zvláštním režimem. Onen přístup bude směřem k důstojné péči o seniora s využitím prvků biografie klienta ve spojení s kompetencemi pečujících. V práci se zabývám pojmy, jako jsou demografická data, zdravé stárnutí, fenomén demence, možnosti péče o klienta s onemocněním demence v zařízení se zvláštním režimem, kde svoji roli hraje legislativní rámec institucionální péče a formy péče jako takové. Další oblastí je seznámení s psychobiografickým modelem, který je zaměřen na cílovou skupinu seniorů se změněným způsobem chování. Další část je zaměřena na konkrétní práci s biografií, kdy na příkladu životních příběhů dvou klientů je dokladován pečujícím možný směr pro jejich práci a způsoby, jak nabídnout své služby seniorovi tak, aby byla zachována a podpořena jeho kvalita života.

Klíčová slova: senior, stáří, stárnutí, demence, kvalita života, biografie, zvláštní režim.

ABSTRACT

This bachelor thesis shows the possibility of using the life story of a client with dementia symptoms in the care of his person in a residential facility for seniors in the department with special regime. That approach will be towards dignified care for older persons using elements of client's biography in connection with the competencies of the caregivers. In the thesis I deal with the concepts, such as demographic data, healthy aging, a phenomenon of dementia, care options for clients with dementia disease at a special regime, where a legislative framework and institutional forms of care play the role. Other part shows a psychobiography model, which is focused on the target group of seniors with changed behaviour.

Another part is focused on a specific work with a biography, where on an example of life stories of two clients are documented the possible directions of care to offer the services to the elderly people and to maintain and support their quality of life.

Keywords: senior, old age, dementia, quality of life, a biography, a special regime.

Ráda bych poděkovala panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za ochotu, laskavost, vstřícnost a cenné připomínky při zpracování bakalářské práce.

Dále mé poděkování patří PhDr. Evě Procházkové, PhD., která mě zahrnula cennými radami z oblasti využití PBM.

V neposlední řadě, děkuji své rodině, za morální podporu a trpělivost, kterou mi poskytli, a které si velice vážím.

Světlana Šmídová

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

V Brně 20. 3. 2016

.....

Podpis

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1 STÁRNUTÍ	10
1.1 PROBLEMATIKA STÁRNOUCÍ GENERACE	10
1.2 ASPEKTY STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	11
1.3 FENOMÉN DEMENCE V ŽIVOTĚ JEDINCE	13
1.4 KVALITA ŽIVOTA SENIORA A SENIORA S DEMENCÍ	18
1.5 DŮSTOJNOST JAKO SOUČÁST PÉČE O SENIORA.....	20
2 LEGISLATIVNÍ ZAKOTVENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR	22
2.1 POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY	22
2.2 PERSONÁLNÍ POŽADAVKY PRACOVNÍKŮ V POBYTOVÝCH SLUŽBÁCH	23
2.3 STANDARDY KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	25
3 PSYCHOBIOGRAFICKÝ MODEL PÉČE	28
3.1 HISTORIE VZNIKU PSYCHOBIOGRAFICKÉHO MODELU	28
3.2 BIOGRAFICKÉ ÚDAJE PROFESORA ERWINA BÖHMA	29
3.3 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	30
3.4 ZÁKLADNÍ TEZE MODELU	31
3.5 ZÁKLADNÍ STAVEBNÍ KAMENY MODELU PÉČE	32
3.6 ÚLOHA BIOGRAFIE V PALIATIVNÍ PÉČI.....	36
4 INDIVIDUÁLNÍ PLÁN PÉČE	37
4.1 AKTIVITY DENNÍHO ŽIVOTA	37
4.2 RODOKMEN	37
II. PRAKTICKÁ ČÁST	39
5 POSOUZENÍ KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ NA PODKLADĚ ŽIVOTNÍHO PŘÍBĚHU	40
5.1 CÍL A METODY VÝZKUMU.....	40
5.2 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH Č. 1	42
5.3 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH Č. 2.....	64
ZÁVĚR	95
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	97
SEZNAM OBRÁZKŮ	101
SEZNAM TABULEK	102
SEZNAM PŘÍLOH	103

ÚVOD

Kvalita života seniora je v současné době velmi frekventovaným pojmem. Dlouhověkost je jednou z největších vymožeností naší doby, ale přináší mnoho problémů s tím spojených. Nejobávanějším rizikem stáří, které visí nad naší stárnoucí společností jako Damoklův meč, je demence. Jaké možnosti má starý člověk v dnešní uspěchané době? Kdo je vlastně člověk s demencí? Ekvivalentem demence je snížení výkonu kognitivních funkcí a s tím spojené změny v jeho chování. Takový člověk postupně uniká současnému světu, vrací se ve svých vzpomínkách do dětství, na svůj začátek. Každý člověk má automaticky morální status lidské bytosti, a je třeba s ním zacházet tak, aby byl ve své lidské důstojnosti respektován a prožil si svůj závěr života důstojně.

V rámci institucionální péče byl Zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, dán legislativní rámec, kdy je režim v domovech se zvláštním režimem přizpůsoben specifickým potřebám uživatelů. Zákon ale nestanoví, v čem zvláštní režim spočívá! A tady je prostor pro lidský přístup, změnit péči farmakologickou, v péči zahrnující individualitu každého jedince. Jakým způsobem může domov pro seniory se zvláštním režimem nabídnout své služby seniorovi, abychom zachovali kvalitu života? Definovat kvalitu života nám pomáhá znalost jeho životního příběhu. Pokud byl klient po celý život zvyklý na chléb se salámem, proč mu tuto kvalitu života nezachovat? Stejně tak je pro učitelku hudby kvalitou života, pokud je jí umožněno zahrát si na klavír.

Cílem bakalářské práce je zamyslet se nad smysluplností poskytované péče a služeb v souvislosti s kvalitou života seniora. Onen přístup bude směrem k důstojné péči o seniora s využitím prvků biografie klienta ve spojení s kompetencemi pečujících. Má takto implementovaná péče smysl i v práci personálu? Cílem samotného modelu je naučit personál porozumět klientům a umět stanovit správný motivační impuls pro seniora, který rozhýbe duši i tělo. Životní pohoda a psychická stabilita seniora by měly být výsledkem způsobu poskytované péče, podpory prostředí.

Struktura práce tkví v teoretické a praktické části. V rámci teorie se podrobněji zaměřím na stárnutí, legislativní rámec péče v sociálních službách a samotný psychobiografický model péče. V praktické části konkrétně na životních příbězích dvou klientů budu demonstrovat smysl péče pomocí biografie klienta.

Metodikou bude kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru.

I. TEORETICKÁ ČÁST

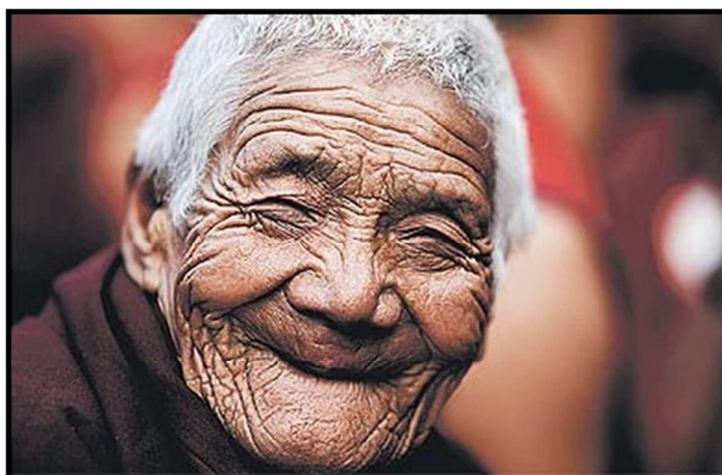
1 STÁRNUTÍ

O stáří bylo již mnohé napsáno i řečeno, ale i přes tuto skutečnost se v téhle oblasti života stále něco děje. Je to období, které s sebou přináší mnoho změn, jak pro seniora samotného, tak i pro jeho okolí. V současné době není stáří příliš uctíváno či chráněno. Lidé v tomto věku by měli mít příležitost se samostatně rozhodovat a nikdo by jim neměl v tomto právu bránit.

1.1 Problematika stárnoucí generace

„Krásní mladí lidé jsou hříčkou přírody, ale krásní staří lidé jsou umělecká díla.“

Johan Wolfgang von Goethe



Obr. 1: Ilustrační foto, zdroj: Pinterest

Život každého z nás má svůj začátek, svoji cestu i svůj konec. Již Marcus Tullius Cicero charakterizoval v lidském životě čtyři základní období: dětství připisoval slabost, mládí divokost, dospělosti ustálenost a vážnost a stáří zralost.¹ Lidský život můžeme rozdělit na dětství, dospělost a stáří. My se pozastavíme právě u období stáří.

Celosvětovým trendem současné doby je stárnoucí společnost. Každý stárne, i ten, kdo si myslí, že se ho to netýká, někdy pomalu, někdy mílovými kroky pluje z jednoho břehu na druhý.

¹ THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha., s. 308.

Populace stárne, podle projekce demografického vývoje by v roce 2030 měli lidé nad 65 let věku tvořit 22,8 % populace a v roce 2050 dokonce 31,3 %, to jsou asi tři miliony osob.² Maximální délka života odvozená od nejdéle žijících lidí je 115 - 120 let a nemění se. V České republice je průměrná délka života 73,5 roku u mužů a 80 let u žen.³

Stárnutí organismu je pozvolné, nelze ho zastavit, ale je možné ho zmírnit. Důležitá je prevence duševní, fyzická a sociální.

Na vzrůstající počet starých osob reaguje i věda. Novým lékařským oborem se stala anti-aging medicína, jejímž cílem je zpomalit proces stárnutí a udržovat zdravotní stav člověka v co nejlepším stavu i v pokročilém věku. Psychologickými aspekty procesu stárnutí se zabývá specifický obor psychologie, tzv. gerontopsychologie (z řec. geron = stařec).⁴

1.2 Aspekty stárnutí a stáří

Pro účely této práce se budeme zabývat periodizací lidského života zaměřenou na seniora. Kdo je vlastně starý člověk?

Podle definice WHO je „*stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími*“.

Pro druhou polovinu lidského života se používá členění:

45 – 59 let: střední, zralý věk,

60 – 74 let: vyšší věk, rané stáří,

75 – 89 let: stařecký věk, vlastní stáří,

90 a výše: dlouhověkost.⁵

² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. Sestra (Grada), s. 26.

³ THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha., s. 465.

⁴ THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha., s. 464.

⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 20.

Možné je také rozčlenit život člověka na tři hlavní fáze podle výkonnosti:

- *stadium růstu* neboli integrační období, dětství a dospívání (od početí do 20 let);
- *stadium stabilizace* neboli kumulační období, dospělost (20–60 let);
- *stadium regresu* a chátrání neboli involuční období, stáří (od 60 let).⁶

Stáří je výsledný stav, který vznikl procesem stárnutí. Jde tedy o působení času na lidskou bytost.

Co je to stáří? Stáří definujeme skrze:

- *chronologický věk* – pevně daný kalendářní věk, za počátek stáří se považuje hranice 65 let, celosvětově je spíše akceptována hranice 60 let,
- *biologický věk* a výkonnost – stupeň involuce a degenerace tkání, nepřekrývá se s kalendářním věkem,
- *změny v sociálních rolích* – sociální fungování.⁷

Typickými projevy a rysy biologického stárnutí je všeobecně snížení výkonnosti všech funkcí, změny reakcí organismu na zátěž. K fyzickým projevům stárnutí řadíme změny v metabolismu, snížení schopnosti termoregulace, změny na kůži, oslabení smyslových receptorů, snížení výkonnosti orgánů, involuce endokrinního a rozmnožovacího systému, degenerativní změny v pohybovém ústrojí, vyšší náchylnost k nemocem.⁸ Mezi psychické aspekty stárnutí řadíme snížení kognitivních funkcí, snížení fatických funkcí, emoční nestabilita, pokles zájmu, změny potřeb. Do popředí se dostává seniorova orientace na rodinu, zdraví, duchovní hodnoty. Má tendenci k bilancování svého života, obtížně se adaptuje na změny. Stárnutí a stáří je také ovlivněno sociálními aspekty, kterých je celá řada. Za ty nejvýznamnější můžeme považovat odchod do důchodu, změna ekonomické situace, sociální izolace, strach ze stáří, samoty, nemoci, fyzická závislost a nesoběstačnost.⁹

⁶ THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha., s. 311.

⁷ THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha., s. 463.

⁸ THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha., s. 454.

⁹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. Sestra (Grada)., s. 22.

Co se týká sociální péče o seniory, v širším pojetí jsou sociální služby poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit jejich kvalitu života. Sociální služby zohledňují uživatele i jeho rodinu.

1.3 Fenomén demence v životě jedince

V současnosti trpí stále více lidí některým z onemocnění, která jsou označována jako demence. Onemocnění demencí znamená pro postižené bludnou pouť, kterou vnější pozorovatelé jen stěží chápou.

„Demence náleží mezi nejzávažnější choroby vyššího věku. I když nejsou specifické pro vyšší věk a vyskytují se i ve věku dětském, s vyšším věkem se procento demencí zvyšuje. V důsledku chorobného procesu dochází k podstatnému snížení kognitivních (poznávacích) funkcí oproti původní úrovni. Toto snížení je tak podstatné, že interferuje s běžnými aktivitami, profesními aktivitami i soběstačností postiženého. Druhotně dochází i k poruše nekognitivních funkcí – emocí, chování, spánku.“¹⁰

Dostupná srovnání mezinárodních institucí ukazují, že v regionu Střední Evropa, kam patří Česká republika, je zastoupení lidí s demencí přibližně stejné jako v průměru jinde na světě. Vyspělejší státy Západní Evropy však mají zastoupení této nemoci relativně vyšší a s ekonomickým a společenským rozvojem tak lze očekávat, že onemocnění demencí bude u nás dále narůstat.

Podíváme-li se na historický vývoj výskytu demence v České republice, můžeme konstatovat, že jak v absolutním, tak relativním vyjádření, počet lidí trpících demencí neustále narůstá. Nově zpracované studie navíc ukazují, že počty lidí s demencí jsou vyšší, než se dříve předpokládalo.

Češi v péči o lidi s demencí za Evropou zaostávají. K mezinárodním srovnáním o objemu poskytované péče je třeba přistupovat velmi obezřetně. Tato srovnání se totiž zakládají pouze na nejrůznějších expertních odhadech a nebývají podložena tvrdými daty. Přesto ilustrují celkový pohled na schopnost naší společnosti postarat se o lidi s demencí. Ta přitom podle expertů za zbytkem vyspělé Evropy výrazně zaostává. Zatímco v sousedním Německu jsou služby poskytovány 26 % osob trpících demencí a ve Francii pak každému

¹⁰ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 546.

druhému, v České republice odborníci odhadují podíl pokryté populace na necelých 10 %. Pokud bychom chtěli v České republice nabízet obdobný objem služeb, jako je tomu průměrně v Evropě, museli bychom stávající kapacity ztrojnásobit.

Typy demencí

Výrazu demence každý rozumí, ale je na místě poukázat na to, že ekvivalentem demence je ztráta mysli (rozumu). Nejrozumnější formy demence existovaly vždycky. Dříve se používal termín senilní demence, kdy takto nemocní lidé nepředstavovali mimořádnou zátěž pro okolí. Negativně populární je především Alzheimerova choroba, kdy se hovoří o tiché epidemii našeho století.

Alzheimerova choroba

Alzheimerova choroba je nejčastěji se vyskytujícím typem demence, jedná se o neurodegenerativní onemocnění, které se dělí podle doby manifestace prvních klinických příznaků:

- s časným začátkem (presenilní), příznaky před 65 rokem života,
- s pozdním začátkem (senilní), příznaky po 65 roku života.

V lehkém stádiu Alzheimerovy demence dochází k poruchám paměti ve všech složkách. Časný příznak je porucha prostorové a časové paměti, kdy nemocní začínají bloudit nejprve v místech, která znají málo, ale později i v místech dobře známých. Běžné denní životní aktivity jsou narušeny – ztrácejí své profesní dovednosti, postupně dochází i k poruchám aktivit takového typu, jako jsou běžné domácí práce a starost o sebe sama. To vše vede k poměrně brzy nastupující (na rozdíl od pacientů s ischemicko – vaskulárními demencemi) degradaci osobnosti.

Ve středním stádiu se poruchy paměti rychle zhoršují. Jedinci si v důsledku poruch krátkodobé paměti nezapamatují, kde se nacházejí, a proto se chovají zmateně, stávají se nesoběstačnými a jsou plně závislí na péči svého okolí – nejbližších rodinných příslušníků, event. profesionálních pečovateli. Mezi časté poruchy chování patří agitovanost – nestálý psychomotorický neklid. Časté bývají útoky a nonverbální i verbální agresivita vůči okolí. Inkontinence moči a stolice bývá také součástí nemoci.

Těžké stádium Alzheimerovy nemoci - postižení mají těžké poruchy paměti a jsou převážně dezorientovaní místem i časem. Nepoznávají své známé a s progresí demence i své nejbližší. Bez pomoci již nejsou schopni vykonávat základní aktivity denního života. Stá-

vají se plně odkázanými na péči okolí. Nemocní někdy vydávají stereotypní ječivé zvuky, požívají nepoživatelné předměty, objevují se poruchy chůze.¹¹

Smíšená alzheimerovsko – vaskulární demence

„Klinický obraz je symptomaticky směsíci obou demencí. V dlouhodobém časovém horizontu má demence plynule progredientní charakter, avšak v krátkodobém časovém horizontu jsou četné výkyvy.“¹²

Demence u Parkinsonovy nemoci

„V popředí je celková zpomalenost s výraznou zpomaleností procesu myšlení, poruchy paměti v oblasti všítipivosti, výbavnosti i přesnosti uchování vzpomínek, dochází k deterioraci intelektu. Časté jsou poruchy exekutivních (řídících) funkcí.“¹³

Demence ischemicko - vaskulárního typu

„Vaskulární demence má základní klinické charakteristiky odlišné od Alzheimerovy choroby - vzniká zpravidla rychle, průběh není plynule progredientní, nýbrž kolísavý, fluktuující, deteriorace probíhá ve skocích (především v závislosti na tvorbě nových mozkových infarktu). Osobnost člověka zůstává dlouho relativně zachovalá.“¹⁴

Demence intoxikační etiologie

„Nejvíce se uplatňuje alkoholová demence. Ve stáří se může klinickým obrazem podobat Alzheimerově chorobě. Ke zlepšení klinické symptomatiky je nutná trvalá abstinence.“¹⁵

¹¹ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a. s., 2004, s. 547 – 548.

¹² KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 550.

¹³ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 551.

¹⁴ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 551.

¹⁵ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 553.

Demence s Lewyho tělísky (DTB)

Většinou bývá zaměňovaná za Alzheimerovu nemoc nebo za vaskulární demenci. „*Velmi častá jsou (na rozdíl od Alzheimerovy choroby) přidružená deliria a často se vyskytují halucinace, především zrakové a jiné psychotické bludy (bludy, iluze).*“¹⁶

Existují další onemocnění, která mohou vyvolat demenci. Např. demence nádorového původu, demence u epilepsie, posttraumatická (poúrazová demence), farmakogenní demence, metabolická demence, Huntingtonova chorea, Priniová demence, demence při AIDS, demence při Creutzfeldtově - Jakobově nemoci, demence při lyonské borelióze, demence na podkladě normotenzního hydrocefalu.¹⁷

Demenci mohou provázet i další níže zmíněné projevy.

Projevy demencí

Deprese u demence

Původ depresivní poruchy může být v organických změnách CNS. Diagnostika deprese u lidí trpících demencí je velmi složitá. Je-li možnost navázat s pacientem verbální kontakt, je dobré se ho zeptat „*jak je spokojený*“, „*jak se cítí*“, „*jak se mu daří*“. U klientu trpících demencí a nekomunikujících je na zkušenosti pečujících jak jsou schopni rozpoznat, zda není klient smutný, apatický, nezajímá se o činnosti, které měl dříve rád.¹⁸

O depresi se hovoří v případě, kdy dochází k závažné a dlouhodobé změně nálady, myšlení a chování, a je doprovázená vegetativními a somatickými projevy trvajících týdny až měsíce. Jaro Křivohlavý uvádí, že „*deprese bere člověku duchovní sílu k životu*“.¹⁹

Poruchy spánku

„*Dochází ke změnám ve struktuře spánku. Staří lidé spí méně, hůře usínají, častěji se probouzí v noci a budí se v ranních hodinách. U lidí postižených demencí jsou všechny změny*

¹⁶ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 550.

¹⁷ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., a kolektiv. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2004, s. 550 – 554.

¹⁸ HOLMEROVÁ, I., JAROLÍMOVÁ, E., SUCHÁ, J., a kol. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. 2. vyd. Praha: Česká alzheimerovská společnost: Gerontologické centrum, 2009, s. 72.

¹⁹ KŘIVOHLAVÝ J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 30.

výraznější s ohledem na stádium demence a osobnost klienta. Poruchy spánku se ve zvýšeném množství vyskytují v druhém stádiu. Opakované noční buzení a nadměrná aktivita je častá.²⁰ Všeobecně se mohou objevit noční stavy zmatenosti, kdy klient bloudí, budí ostatní.

Agresivní chování

Agrese je útočné a výbojné jednání, projev nepřátelství vůči určitému objektu, úmyslný útok na překážku, osobu, předmět stojící v cestě k uspokojení potřeby.²¹

Demence se na psychice člověka projevuje jako:

- **poruchy paměti** – obtížné vybavování nedávných událostí, vlastní jména, ztrácí předměty,
- **potíže s orientací v čase a prostoru** – zaměňování dne a noci, ztrácí se v rodinném prostředí,
- **poruchy rozumových schopností** – narušena soudnost, neschopnost řešit problémy, rozhodnout se,
- **motorické obtíže** – porucha vykonávání jednoduchých denních úkolů, neví, jak postupovat,
- **poruchy při poznávání předmětů a lidí** – nejprve nepoznává obyčejné předměty, později rodinné příslušníky a nakonec nepoznává sám sebe,
- **poruchy řeči** – obtížně nachází správná slova, opakuje věty jako ozvěna, v konečné fázi nemoci dochází k mutismu (němotě),
- **poruchy chování** – deprese, změny nálady, tělesný neklid, inkontinence, poruchy příjmu jídla, blouznivé představy.

Mezi základní zásady přístupu k dementnímu člověku patří udržovat jej v dobrém fyzickém stavu, ponechat mu jeho osobní prostor jako jsou rodinné fotografie, památné předměty. V co největší míře zachováváme autonomii, stimulujeme pohybem, hudbou, vůněmi. Důležité je bránit izolaci od ostatních lidí, udržujeme jeho dobrý vzhled.²²

²⁰ HOLMEROVÁ, I., JAROLÍMOVÁ, E., SUCHÁ, J., a kol. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. 2. vyd. Praha: Česká alzheimerovská společnost: Gerontologické centrum, 2009, s. 75.

²¹ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 22.

²² MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. 1. vyd. Brno: NCONZO, 2006, s. 55.

1.4 Kvalita života seniora a seniora s demencí

Společenské změny, které nastaly v posledních letech, ovlivnily a budou i nadále ovlivňovat kvalitu života lidí vyššího věku.

Problematika kvality života je zkoumána v několika vědních oborech (medicína, ošetřovatelství, filozofie, sociologie, psychologie, pedagogika, andragogika, ekonomie a další). Jejich úhel pohledu je však rozdílný. Koncept kvality života tak nemá doposud všeobecně akceptovatelnou definici, metodologii a stává se předmětem mnohých interpretací bez jednoznačné shody. Gurková říká, že: „Kvalita života je označována jako fenomén s vysokou mírou komplexnosti. Sociální, kulturní, politické, ekonomické, medicínské, psychologické, filozofické a historické aspekty lidského života byly různou měrou začleněny do různých definic.“²³

Kvalita života patří v geriatрии či gerontologii mezi významné ukazatele. Dosahování maximální možné míry kvality života je jedním z důležitých cílů v péči o seniory. Kvalita života seniorů je determinována mnohými zátěžovými situacemi, změnami zdravotního stavu, omezením v životě, dostupností sociální opory. Při měření kvality života seniorů si senior právě nejvíce cení autonomie, soběstačnosti, schopnosti rozhodování, absence bolesti a utrpení, zachování smyslových schopností, sociálního začlenění, finančního standardu či pocitu užitečnosti. V rámci měření kvality života u seniorů je v současnosti nejznámější nástroj pracovní skupiny WHO používaný pod názvem WHOQOL-OLD.²⁴

Jako základní definici pojmu ‚kvalita života‘ lze použít Slovník sociální práce, který uvádí, že „kvalita života je komplexní kritérium používané k hodnocení efektivity sociální práce. Opírá se o širší definici zahrnující zdraví, sociální postavení, mezilidské vztahy, materiální podmínky, přehled denních aktivit nebo o jedno měřítko, např. o životní spokojenost“.²⁵

Jako jednu z mnoha definic můžeme použít definici dle Barnarda. „U hodnocení kvality života jde o individuální hodnocení úrovně, ve které je život pro jedince uspokojivý

²³ GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetřovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 23.

²⁴ GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetřovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 168.

²⁵ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál 2008, s. 92-93.

a smysluplný, ve smyslu naplnění životních cílů, kontroly nad životem, vztahů s jinými, osobnostního růstu, participace v činnostech, které mu přinášejí radost.“²⁶

Jako další možnou definici lze použít slova Dvořáčkové. „Člověk je bytost bio-psycho-sociální a spirituální. S prodlužující se délkou života nabývá na významu zkoumání faktorů významně ovlivňující kvalitu života ve stáří, a to ve všech čtyřech výše jmenovaných rovinách.“²⁷

Když se zaměříme na člověka s demencí, je naprosto jednoznačné, že definice kvality života se přesouvá do jiné dimenze. Pečující se zaměřují na vysoce zranitelnou část populace, kde hierarchie jejich potřeb se zásadně mění. Zabýváme se tedy prioritně uspokojováním jejich potřeb. Běžný senior potřebuje v životě uspokojovat všechny své potřeby stejně jako kdokoli jiný, přičemž je mnohdy odkázán na pomoc svého okolí. Pokud budeme mluvit o potřebách seniorů s demencí, budeme se pohybovat v oblasti odstraňování nedostatků, jako jsou biologické a fyziologické potřeby, potřeby bezpečí a jistoty, sociální potřeby či potřeby úcty a uznání.²⁸

Základním předpokladem pro práci s člověkem s demencí je poznání jeho osobnosti, životního příběhu, jeho zálib, nelibostí, potřeb, a pomocí tohoto poznání lépe pochopit jeho chování a adekvátně na něj reagovat. Speciálními intervencemi při péči a doprovázení lidí s demencí je možno pozitivně ovlivňovat jejich kvalitu života.

Charta práv pacientů

Práva pacientů trpících Alzheimerovou chorobou nebo jinými formami demence

1. Být informován o své chorobě.
2. Mít vhodnou a soustavnou lékařskou péči.
3. Být užitečný při práci a zábavě tak dlouho, jak jen to je možné.
4. Být vnímán při jakémkoli zacházení jako dospělý člověk, ne jako dítě.
5. Při vyjádření svých citů být brán vážně.

²⁶ GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 50.

²⁷ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 7.

²⁸ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 42.

6. Je-li to možné, nebýt léčen psychotropními látkami.
7. Žít v bezpečném, srozumitelném a předvídatelném prostředí.
8. Mít potěšení z každodenních činností, které dávají životu smysl.
9. Mít možnost chodit pravidelně ven.
10. Pociťovat tělesný kontakt včetně objetí, pohlazení a podržení ruky.
11. Být s lidmi, kteří znají život nemocného, včetně jeho kulturních a náboženských zvyklostí.
12. Být ošetřován pracovníky, kteří jsou vyškoleni pro péči o osoby s demencí.²⁹

1.5 Důstojnost jako součást péče o seniora

„Dnešní svět není v krizi, protože se tenčí zásoby ropy, ale protože ubývá úcty ke stáří.“

Pavel Kosorina

Neexistují dvě kategorie lidí, lidské bytosti a ne-lidské bytosti. Každý člověk má automaticky morální status lidské bytosti a je třeba s ním zacházet tak, aby byl vždy ve své lidské důstojnosti respektován. Lidé s demencí žijí přinejmenším stejně rádi, jako lidé bez demence.

V oblasti zdravotní i sociální péče musíme rozlišovat základní slušnost od vědomého pěstování respektu k důstojnosti starého člověka. V běžném životě se však setkáváme s prohřešky proti základním pravidlům slušnosti, jsme k sobě nezdvořilí. Zdravý člověk se dokáže bránit, ale v nemoci vše citlivěji vnímáme a většinou nejsme schopni se ani bránit. A co teprve starý, nemocný člověk? Důstojnost je třeba zachovat také vůči těm, kteří trpí demencí, nedokáží se o sebe postarat a stávají se plně závislými na pomoci rodiny a společnosti. V určitých fázích nemoci dochází k výrazným změnám nálad a chování, kdy padají základní společenské zábrany. Vždy se jedná o náročnou situaci, do které se dostává

²⁹ Práva pacientů trpících Alzheimerovou chorobou [online] [cit. 2015-09-16], dostupné z: <http://www.nemji.cz/prava-pacientu-trpicich-alzheimerovou-chorobou-nebo-jinymi-formami-demence/d-3765/p1=1125>

nejen samotný jedinec, ale i jeho rodina či pečovatelé.³⁰ Proto také vznikají neřešitelné problémy v komunikaci. Existuje řada cest a možností, jak si najít cestu k člověku s demencí, k otevření ‚dveří‘ jeho uzavřeného světa.

Pro komunikaci s člověkem trpícím onemocněním demence platí ještě výrazněji než jindy, že je třeba vytvořit pro komunikaci dobré podmínky. Neverbální projevy nám pomohou, využíváme více informačních kanálů. Důležitým je dotek, kterým zvýrazníme verbální stránku komunikace. Také pohled je velmi intenzivní způsob komunikace. Když nám jedinec nerozumí, pokusíme se totéž říci jiným způsobem, povzbuzujeme, lepší než obecná pochvala je konkrétní zpětná vazba. Je třeba používat slova, kterými dotyčný nejčastěji hovoří, vyjadřujeme se v krátkých, jednoduchých větách. Zapojujeme do komunikace více smyslů, ne jenom sluch. Z toho, jak s demencním člověkem mluvíme, by měl zaznívat jasný respekt a úcta.³¹

Z neznalosti problematiky onemocnění může být pečovatelem nebo okolím chování člověka s demencí chápáno jako vzdor, schválnost, nechut' či lenost. Pokud nemáme správný náhled, vyvolává to v nás snahu chování jedince usměrňovat, napomínat jej, bojovat s ním. Tím ale vytváříme onen bludný kruh oboustranné bezmocnosti a boje o moc. Pokud se nám ale daří chování demencního člověka chápat jako projev nemoci, vyvolává to spíše snahu pomoci a předcházet problémovému chování. Tím se nabízí větší šance potřebné spolupráce.

Velice důležitým prvkem je proto patřičné vzdělání pečovatелů, což je v sociálních službách zajištěno legislativně.

³⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přepracované a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, Fenomén stáří, s. 263.

³¹ MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. 1. vyd. Brno: NCONZO, 2006, s. 55.

2 LEGISLATIVNÍ ZAKOTVENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

Základní právní normou pro práci v sociálních službách je Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci.

K základním zásadám zákona patří:

„Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“³²

K Zákonu o sociálních službách č. 108/2006 Sb., patří prováděcí vyhláška MPSV č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. K legislativě vztahující se k sociální práci patří Listina základních práv a svobod, trestní zákoník, občanský zákoník, zákony, vyhlášky a předpisy z oblasti pracovního práva, bezpečnosti práce, důchodového a zdravotního pojištění, hmotné nouze, hygienické předpisy, zákon na ochranu osobních údajů, zákon o zdravotních službách, vyhláška o zdravotnické dokumentaci a jiné. Zmíněné právní předpisy musí být v souladu s ústavním pořádkem České republiky, mezinárodními smlouvami a právními akty evropských společenství.

2.1 Pobytová zařízení pro seniory

Co se týká sociální péče o seniory, v širším pojetí jsou sociální služby poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit jejich kvalitu života.³³ Pro naše účely se budeme zabývat pobytovým zařízením pro seniory se zvláštním režimem. Jedná se o pobytovou službu s celoročním provozem. Tato služba vytváří specifické podmínky zohledňující zvláštní potřeby osob s duševním onemocněním.

³² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §2, odst. 2.

³³ DVORÁČKOVÁ, D. 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 81.

Domovy se zvláštním režimem – v domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.³⁴

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech se zvláštním režimem se zajišťují v rozsahu daném vyhláškou 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Dále je poskytovatel sociálních služeb povinen zajistit uživateli zařízení pobytové sociální služby zdravotní péči.

Ošetrovatelská a rehabilitační péče je těmto osobám poskytována především prostřednictvím zaměstnanců zařízení, které mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle zvláštního právního předpisu.³⁵

2.2 Personální požadavky pracovníků v pobytových službách

Pracovníci, kteří vykonávají v oblasti pobytových sociálních služeb odbornou činnost, jsou definováni zákonem č. 108/2006 Sb. Pro účely této práce budeme hovořit o pracovnících v domovech seniorů se zvláštním režimem. Patří sem:

- sociální pracovníci,
- pracovníci v sociálních službách,
- zdravotničtí pracovníci.

Sociální pracovník

Kvalifikační požadavky – musí být splněny v rozsahu stanoveném v § 110 a 111 sociálního zákona. Úspěšně absolvované vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání zaměřené na sociální práci a sociální pedagogiku.

Předpoklady pro výkon sociálního pracovníka – způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost, povinnost dalšího vzdělávání.

³⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §50, odst. 1.

³⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §36.

Popis práce – řídí se platnými zákonnými normami, dodržuje standardy kvality sociálních služeb, sociální poradenství, evidence v sociální oblasti, statistiky, spolupracuje s dalšími pracovníky v zařízení, provádí sociální šetření, vede dokumentaci v souladu s platnými předpisy, podílí se na individuálním plánování služby s klientem a jiné.³⁶

Vzdělávání – Zaměstnavatel je povinen zabezpečit sociálnímu pracovníkovi další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.³⁷

Pracovník v sociálních službách

Kvalifikační požadavky – základní nebo střední vzdělání a absolvování akreditovaného specializačního kurzu v minimálním rozsahu 150 hodin. Absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel, ergoterapeut, sociální pracovník.

Předpoklady pro výkon pracovníka v sociálních službách – bezúhonnost, zdravotní způsobilost, splnění kvalifikačního požadavku.

Popis práce

- Přímá obslužná péče o klienty, spočívající v náviku jednoduchých denních činností, pomoc při osobní hygieně a oblékání, podpora soběstačnosti, posilování aktivity, udržování sociálních společenských kontaktů, uspokojování psychosociálních potřeb, podílí se na individuálním plánování služby s klientem.
- Základní výchovná nepedagogická činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, rozvoj nebo udržení manuální zručnosti, podílí se na individuálním plánování služby s klientem, volnočasové aktivity.³⁸

³⁶ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, Sestra (Grada)., s. 86.

³⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §111.

³⁸ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 93.

Vzdělávání - Zaměstnavatel je povinen zabezpečit pracovníku v sociálních službách další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.³⁹

Zdravotnický pracovník

V pobytových sociálních zařízeních pracují následující kategorie nelékařských zdravotnických pracovníků: vrchní sestra, všeobecná sestra, fyzioterapeut a ergoterapeut. Podmínky výkonu činnosti zdravotnických pracovníků a pedagogických pracovníků stanoví zvláštní právní předpisy.⁴⁰

Předpoklady pro výkon práce – způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost, registrace sester – držitelka osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru všeobecná sestra, vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání v oboru rehabilitace (fyzioterapeut, ergoterapeut).

Popis práce – sestra zajišťuje a provádí odbornou ošetrovatelskou péči, plní ordinace lékaře, vede ošetrovatelskou dokumentaci, spolupracuje s ostatními členy týmu, dodržuje mlčenlivost, řídí se platnou legislativou vztahující se k její práci.⁴¹ Fyzioterapeut a ergoterapeut zajišťuje a provádí odbornou rehabilitační péči, plní ordinace lékaře, dodržuje platné normy, spolupracuje s ostatními členy týmu, podílí se na individuálním plánování služby s klientem.⁴²

Vzdělávání – se řídí zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů.

2.3 Standardy kvality v sociálních službách

Kvalita sociálních služeb je nastavena pomocí standardů kvality sociálních služeb. Jde o soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování

³⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §116, odst. 9.

⁴⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §117.

⁴¹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 103.

⁴² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 108, 111.

sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami. Obsah jednotlivých standardů kvality stanoví prováděcí právní předpis.⁴³ Dodržování a naplňování sociálních standardů poskytovateli sociálních služeb kontroluje inspekce poskytování sociálních služeb podle předem daných kritérií.

Dalším nástrojem pro zvyšování kvality poskytovaných služeb je supervize. Jde o formu podpory, učení a dohledu, při níž se pracovníci mohou v bezpečném prostředí svěřit se svými problémy, naučit se je zvládat a hodnotit svoji efektivnost. Stejně tak může supervize pomoci při řešení problémů na pracovišti, v interpersonálních vztazích či prevenci syndromu vyhoření.⁴⁴

Standard č. 5 – individuální plánování průběhu sociální služby

Každá sociální služba je povinna ze zákona tuto službu dokumentovat.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů ukládá pečujícím pracovat s uživatelem služby na podkladě individuálního plánování. Tvorbou individuálního plánu péče se podrobně zabývá standard č. 5.

Kritérium

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;
- c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;
- d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;
- e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám.

⁴³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, §99.

⁴⁴ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 139.

Plnění kritérií uvedených v písmenech d) a e) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.⁴⁵

Ve většině případů však neplní IP svoji podstatu stanovení individuálních potřeb ve prospěch klienta, ale je tvořen jako povinnost ve prospěch dané instituce.

V úvodu jsem se zmínila o faktu, že pobytová zařízení - domovy se zvláštním režimem, mají režim přizpůsoben specifickým potřebám osob se symptomy demence. Jednou z možností jak poskytnout profesionální péči, zaměřenou na zachovalé schopnosti a dovednosti seniora s ohledem na jeho psychické potřeby je práce s biografií klienta. Plán péče či individuální plán v souladu s biografií pomáhá přeměnit uniformní plány na plány opravdu individuální, které odrážejí specifické potřeby a přání jedince, podporují jeho autonomii. Jde nám především o to, ponechat klienta tím, kým je a kým chce být. Postačí respektovat jeho přání, názory, naučené způsoby chování. Tady je prostor pro model péče, který je nejvíce užívaným v německy mluvících zemích, tedy model PBM. Biografický model péče je pilotním projektem pro českou republiku, zde se zavádí pouze biografický model, nikoli psychobiografický model péče. Na ten nejsou prozatím vytvořeny podmínky.

⁴⁵ 505/2006 Sb. VYHLÁŠKA, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

3 PSYCHOBIOGRAFICKÝ MODEL PÉČE

„Jen jednoho je nám třeba – umět, moci a chtít.“

J. A. Komenský

Ošetřovatelství a medicína jsou velmi úzce spjaté. Tradiční přístup k nemocným ovlivňovala humanistická filozofie, což se projevovalo poskytováním podpory a útěchy nemocným a jejich blízkým. Idealistická filozofie a vliv náboženství vedly k neprofesionalitě, osvícenství přineslo kromě vědy i nové filozofické směry. Základy filozofie ošetřovatelství založila v roce 1859 Florence Nightingale. Od poloviny 20. století nastal tzv. kult technologie, kdy se ošetřovatelství soustředilo na techniku výkonu a biologickou stránku. Psychická, sociální a duševní stránka se zanedbávaly a tím došlo k postupné dehumanizaci. Jako reakce na takto přetechnizované ošetřovatelství začíná od 80. let minulého století opět převládat filozofie humanismu a respektování holistických přístupů, které pojímají péči po stránce bio-psycho-socio-spirituální.⁴⁶ Humanismus uznává hodnotu člověka jako osobnosti s jeho právem na svobodu a štěstí. A právě tato stránka je u starých klientů s mentálním deficitem často opomíjena při jejich péči.

Možností deinstitucionalizace nebo humanizace pobytových služeb může být zkvalitnění individualizované péče v přirozeném prostředí za pomoci využití vzpomínek. PBM je zaměřen na psychickou podporu u klienta, který nám nerozumí. Jde tedy o specializovaný model péče pro geriatrii a gerontopsychiatrii. Detailní informace z osobní historie pomáhají při porozumění aktuálnímu chování člověka s demencí, jeho emočním stavům, projevům a reakcím. Ty se velmi často týkají nikoli současnosti, ale odrážejí dávnou zkušenost, která zanechala své stopy v dlouhodobé paměti. Vazba mezi vzpomínkou a chováním je pečovateli skryta, pokud nebude vybaven dostatečným množstvím informací o životě člověka.

3.1 Historie vzniku psychobiografického modelu

První zmínky o práci s biografií v souvislosti s péčí jsou datovány do 70. let 20. století a pocházejí z prvních odborných prací E. Böhma. Jeho tvrzením je, že pokud chceme pečovat individuálně, musíme znát životní příběh klienta, jehož životní zkušenosti silně

⁴⁶ PAVLÍKOVÁ, S. 2006. *Modely ošetřovatelství v kostce*. Vyd. 1. Praha: Grada, s. 11.

ovlivňují jeho postoj ke zdraví, nemoci, zvládnání stresových situací a adaptaci na nové podmínky.⁴⁷

Model péče prof. Böhma je zaměřen na podporu soběstačnosti starých a dementních lidí. Předkládá péči aktivizující a re-aktivizující, kdy základem je nejprve rozhybat psychiku, potom tělo. Zaměřuje se tedy především na psychické potřeby těchto klientů.

Specifika dlouhodobé péče zmapoval ve svých výzkumných pracích, poznatky ze základních psychologických směrů a teorií aplikoval do praxe a zdokumentoval v jednotlivých kazuistikách. Výsledky těchto výzkumů jsou velkým přínosem nejen pro pečovatele, ale hlavně jsou přínosem pro klienta samotného, který je v tomto případě vnímán především jako člověk se svou historií individuální, regionální či kolektivní.

3.2 Biografické údaje profesora Erwina Böhma

Profesor Erwin Böhm, narozený roku 1940 ve Vídni, zvolil svoji profesionální cestu jako zdravotník, pracoval na vídeňské psychiatrické klinice, kde se odehrál příběh, který ovlivnil jeho další cestu.

U dlouhodobě hospitalizovaného klienta bylo zahájeno řízení pro odnětí svéprávnosti z důvodu chybějící komunikace klienta, který se pohyboval ve svém světě a nereagoval na vnější podněty. Klient neměl pro řízení veškeré dokumenty a Böhm se rozhodl je odvézt do jeho bytu a s jeho pomocí nalézt chybějící dokumenty. V domácím prostředí se začal klient chovat aktivně, odešel do ložnice, otevřel skříň, vyndal housle a začal hrát sonátu Měsíčního svitu od Beethovena. Odložil housle a do ticha řekl: „*To jsem já a to co hledáte je ve skříni pod ručníky.*“⁴⁸

Tím se začala dlouhá cesta ke vzniku psychobiografického modelu péče, který je postupně zaváděn v celé Evropě.

Erwin Böhm je vědec s ostrým pozorovacím talentem, za své celoživotní dílo obdržel mnoho významných ocenění jako například v roce 2008 nejvyšší rakouské vyznamenání z rukou rakouského ministra pro sociální práci.⁴⁹

⁴⁷ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 17.

⁴⁸ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 4.

⁴⁹ Prof. Erwin Böhm. 2015. *Erwin Böhm Institut* [online]. [cit. 2015-09-21]. Dostupné z: <http://ebin.cz/texty/prof-erwin-bohm/>



Obr. 2: Vyznamenání profesora Böhma, zdroj: Ots.at

3.3 Teoretická východiska

S. Freud, zakladatel psychoanalýzy, ovlivnil svou sexuální teorií další směry v psychologii. Založil nauku o id, egu a superegu, dále novou nauku o pudech a vysvětloval lidskou motivaci spolupůsobením pudu života a pudu smrti. Jejich smíšením vznikají motivy od lásky po agresí.⁵⁰

Právě v období pozdního stáří je pud života a smrti velmi aktuální a odráží se v chování seniora, chtít žít anebo to vzdát.

A. Adler, rozšířil hlubinnou psychologii o sociální dimenzi a vyvedl ji nad pudovou teorii – individuální psychologii. V individuální psychologii není rozhodující sexuální pud ale životní cíl.⁵¹

E. Fromm, psycholog, sociolog a filosof navazuje na Freuda, všímá si sociálně kulturně daných požadavků na jedince se základní otázkou: Být nebo mít?⁵²

Co vlastně vlastní senior v domově důchodců, kdo rozhoduje o tom, co si může a nemůže ponechat?

K. G. Jung, jehož učení popisuje proces zrání a formování osobnosti. Cestu od nevědomí k vědomě vyjádřené osobě označuje jako individualizaci. Rozlišuje psychologii životního

⁵⁰ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 8.

⁵¹ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 8.

⁵² PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 8.

dopoledne (první polovina života) a životního odpoledne (druhá polovina života) a s tím spojený úkol vyrovnání se se sebou samým.⁵³

V období stáří je stále častější otázkou, kdo jsem a jaký bude můj večer života?

E. Frankl, zakladatel logoterapie jako třetího směru psychoterapie vedle psychoanalýzy a individuální psychologie. Zdůraznil, že rozhodujícím činitelem zvládnutí stresu je naděje na smysluplnou budoucnost.⁵⁴

Předkládáme v institucionální péči našemu klientovi smysluplnou budoucnost?

E. Erikson, popsal sled psychosociálních stádií vývoje, v nichž se člověk stává účastníkem postupně intenzivnější sítě lidských vztahů, v každém vývojovém období plní úkoly, aby mohl postoupit do dalšího stadia vývoje.

A. H. Maslov, zakladatel humanistické psychologie, vypracoval teorii motivace, ze které vychází jeho hierarchická teorie potřeb.⁵⁵

Jaké možnosti seberealizace má senior v období pozdního stáří, které potřeby jsou pro něj primární či sekundární? Určuje své priority klient?

Etologie, věda o člověku zabývající se studiem kulturních jevů.⁵⁶

Etnometodologie, netradiční sociologie zdůrazňující význam praktických každodenních činností.⁵⁷

3.4 Základní teze modelu

Základní teze psychobiografického modelu jsou rozděleny do 6 celků:

1. „*Psychické onemocnění (problém) klienta je především v duševním strádání, a nikoli primárně v onemocnění organickém (duševní fenomén).*“ Je třeba pečovat o duši, neboť jsou klienti velmi citliví k atmosféře na oddělení.

⁵³ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 8.

⁵⁴ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 8.

⁵⁵ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 8.

⁵⁶ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 9.

⁵⁷ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 9.

2. „*Psychogenní problémy ve stáří (zmatenost, paranoia v seniu...) jsou pouze individuální způsoby chování, které jsou odrazem THYMOPSYCHICKÉ BIOGRAFIE.*“ Jinými slovy je zmatenost odrazem emocionální paměti.
3. „*Hypotéza tohoto modelu: duševní fenomenologie je jako thymopsychický strom života. Roste z kořenů (rodiče), na kterých jsou otisky etnologické a kolektivní socializace, životního prostředí, kde náš klient vyrůstal. Kmen tohoto stromu (samotný klient) tvoří charakter a osobní životní hodnotový systém klienta (osobní rituály, pocit domova). V koruně stromu jsou schovány systémy, kterými si klient přizpůsobuje svět obrazu svému (COPING, tedy naučené reakce).*“
4. „*Biografii můžeme vidět také jako možnou cestu návratu, kdy se klient vrací do základní thymopsychické biografie. Vrací se do svého dětství, a používá naučené emocionální způsoby chování ze svého dětství.*“ Jde tedy o rekapitulaci života, smíření se.
5. „*Biografie obsahuje také terapeutické prvky, které odpovídají na prožívající životní fázi klienta.*“ Například se klientka nachází v emocionálním stádiu 20 let svého života, kdy nebyla ještě matkou, proto na své děti nereaguje jako jejich matka.
6. „*Rehabilitačně-aktivizační péče má za úkol tuto disharmonii duševního života seniora kompenzovat a pomáhat mu nacházet opěrné body v jeho vnitřním i zevním světě.*“⁵⁸ Kompenzujeme emocionální deficit, alespoň částečně se vrátit zpět, nacházet opěrné body v jeho nitru i vnějším světě.

3.5 Základní stavební kameny modelu péče

Základním stavebním kamenem PBM je souhrnný životní příběh jedince, ze kterého čerpáme dále pro zpracování principu normality a pro práci s prostředím.

Práce s biografii

Práce s biografii znamená aktivně se zabývat životními příběhy člověka, které nesou emoce vtištěné do paměti klienta. Práce s biografii je především práce se vzpomínkami, které se odrážejí v současnosti a mají význam pro klientovu budoucnost.

⁵⁸ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 38-39.

„Pokud se zaměříme na medicínskou a ošetrovatelskou diagnózu, potom pečujeme o demenci, pokud se zaměříme na biografii klienta, pečujeme o člověka jako osobnost, tzn. Prioritně člověka s jeho duší.“ (Böhm)⁵⁹

„Protože člověk, který nemá již žádnou motivaci k životu, žádný ELAN VITAL, nemá také žádnou potřebu pohybovat nohama, chodit, k čemu to...? Z důvodu nedostatku motivace se již neumyje, neoblékne a ani nevstane z postele...“ (Böhm)⁶⁰

Model je zaměřen na podporu soběstačnosti starých a zmatených lidí a na způsoby, jak co nejdéle tuto schopnost uchovat principem oživení zájmu seniora. Jde o oživení jeho psychiky, cílem je tedy emocionální stabilita. V současné době maximum záznamů péče o klienta zahrnuje péče o jeho tělo, ne však o psychiku, což je podstatou domovů se zvláštním režimem či gerontopsychiatrické péče.

Princip normality

Böhm tvrdí, že co je normální pro člověka, je zapsáno v jeho knize života a ovlivňuje to jeho princip normality. Ten však může být zásadně odlišný od principu normality pečujících.

Cílem práce s biografií zaměřenou na princip normality je umožnit klientovi normalitu všedního dne, denní režim podle představ klienta, jeho životních zvyklostí a návyků.

U každého klienta je nutný numerologický výpočet principu normality, kde je přičteno k roku narození číslo 25 a v součtu je nalezeno období, kdy klient intenzivně prožíval zakončení důležité vývojové fáze.⁶¹ V současné době pečujeme v seniorských domech v principu normality převážně o poválečnou generaci. Ta měla své hodnoty, cíle, které jsou zcela odlišné od současné generace. Proto by princip normality klienta měl ovlivňovat i personál.

Každý člověk, zvláště pak osoba se změněným způsobem chování potřebuje pocit bezpečí, denní stereotypy, být alespoň jednou za den důležitý. Ztráta zvyklostí, životních automatismů, změna prostředí, to vše vede k dezorientaci, degradaci a regresi na nižší vývojový stupeň.

⁵⁹ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 42.

⁶⁰ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 43.

⁶¹ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 45.

Terapie prostředím

Prostředí, které je plánováno pro klienty s demencí, musí splňovat dva základní požadavky. Bezpečí klienta a jeho aktivizaci. Pokud jsou tyto požadavky splněny, je možno výsledek pozorovat na kvalitě života seniora, tzn. v pocitu spokojenost a pocitu pohody, ze kterých samozřejmě profituje personál sníženou pracovní zátěží.

Prostředí hovoří s našimi klienty beze slov a je vhodné je využít jako terapeutického média. Prostory lze vybavit bytovými doplňky, které jsou vybrány na základě biografie klienta nebo má klient možnost přinést si je z domova. Prostředí pomáhá vytvářet domácí atmosféru, podporuje pocit zázemí, tím u klientů posiluje pocit jistoty a bezpečí. Dále poskytuje dostatek známých předmětů, které slouží jako orientační prvky pro prostorovou orientaci. V neposlední řadě obrazy či portréty blízkých potvrzují osobní historii klienta.

Je třeba zdůraznit celkové pojetí péče včetně architektonického jako prevenci sociální izolace klienta.⁶²

Fáze regrese

Böhm ve svém modelu dělí regresi do sedmi stadií na úrovni komunikace senior – pečující.

1. stupeň – fyziologické stáří, klient je schopný porozumět informacím, které mu personál sdělí, rozumí obsahu i formě sděleného, adekvátně reaguje.

2. stupeň – označován za stupeň regionálního dialektu a rčení. Odpovídá vývojové fázi v období mládí 18-25 let, tady bylo ve vývoji jedince důležité vše, co ho oddělovalo od dospělého (komunikace mládeže). Regionální dialekt pomáhá v komunikaci, protože „*tam kde mi rozumí, tam se cítím bezpečně*“. Klient stále rozumí obsahu sděleného.

3. stupeň – stadium sociálních a emocionálních potřeb, biografický náhled na období věku seniora 12-18 let. Mnoho potřeb je již v pozadí zájmu a zbývají ty, které jsou specificky zapsány v paměťových stopách jako naučené automatismy a rituály. Klient přestává rozumět obsahu sděleného, je třeba využít slov pro klienta ještě známých, dialekt.

4. stupeň – stupeň zvyků a rituálů, biografický náhled na období věku seniora v jeho 6-12 let. Chování klienta je ohraničeno časově, naučenými rituály. Na významu nabývají nauče-

⁶² PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 48.

né způsoby chování pro překonávání zátěžových situací. Klient nerozumí obsahu ani formě sděleného především v situaci, kdy je zahlcen informacemi a neumí je roztřídit.

5. stupeň – stupeň pudů a instinktů, biografický náhled na období věku seniora v jeho 3-6 letech. Pudy, sny a fantazie nabývají na významu a v síle chování klienta. Charakteristický je neklid, neschopnost najít se lžící, někdy jedí rukama. Objevit se mohou i první známky orální a anální fáze. Komunikace začíná být zaměřena na obsah pohádek, dětských básní a písní.

6. stupeň – stupeň intuice, biografický náhled na období věku seniora v jeho 1-3 letech. Charakteristická je ztráta racionálního myšlení, klient se orientuje ve svém světě pouze kopírováním a zrcadlením svého okolí. Jde o orální a anální fázi, kdy je možno u klienta pozorovat hru se stolicí, intuitivní manuální vybavování stolice. Komunikace v tomto stupni je založena na opakování slov, zvuků a používáme nonverbální komunikace formou doteků, na které klient ještě vědomě reaguje.

7. stupeň – stupeň bazální komunikace, biografický náhled na období věku klienta v jeho 0-1 letech. Odpovídá kojeneckému věku v oblasti psychiky a fyzická výkonnost je také omezená. V popředí je stálý kontakt s vlastním tělem, doteky, škrábání, orální stimulace. Tento stupeň vyžaduje nonverbální komunikaci na základě konceptu bazální stimulace.⁶³

Formy péče

Na základě vývojové psychologie Eriksona, který popsal jednotlivé životní úseky od narození po fyziologické stáří, Böhm následně popsal sedm fází regrese v období stáří pro seniora se změnami psychickými projevujícími se v jeho chování. Tyto fáze regrese jsou zrcadlovým odrazem vývojových stupňů popsaných nejenom Eriksonem, ale také Freudem a dalšími autory.⁶⁴

Práce s biografií přináší další podněty do péče, kde upozorňuje na podstatu důstojné péče, která vnímá důstojnost lidského bytí na základě lidského příběhu. O důstojnosti se dá napsat spoustu teorie, ale zachovat důstojnost klienta v praxi je otázkou správného přístupu. Na základě určení stupně regrese je zvolena adekvátní forma péče, která je rozdělena na aktivizační, re-aktivizační a stimulační formu.

⁶³ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 49-52.

⁶⁴ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 52.

1. Aktivizační forma péče je určena klientům na 1-2 stupni regrese, kdy jsou ještě zapojováni do péče, spočívá v podpoře jejich soběstačnosti a udržení jejich schopností a dovedností. Jde tedy o kognitivně dostupného klienta.
2. Re-aktivizační forma péče je charakterizována využitím prvků z biografie klienta k oživení psychiky a tím i schopností sebezpěče. Jedná se o stupně regrese 3-5, kdy hovoříme o emočně dostupném klientovi. Efekt se ukazuje u smyslové aktivizace, kdy jde o cílenou, na potřeby orientovanou, biografickou aktivizaci se zaměřením na podporu demencí postižených seniorů. Smyslová aktivizace osloví smysly člověka, které jsou cestou k jeho schopnostem a zdrojům. Může jít o důvěrně známé obrázky, slova, vůně, zvuky, hmatem poznávané předměty všedního dne, vůně bylinek, písně. Prostřednictvím těchto podnětů vyvoláme vzpomínky, probudíme paměť.⁶⁵
3. Stimulační forma péče je vhodná pro klienty v 6-7 stadiu regrese, kdy je využíváno intervencí bazální stimulace.⁶⁶ Jde tedy o bazálně dostupného klienta a vytváří se pro něj tzv. senzo - biografie.

3.6 Úloha biografie v paliativní péči

Práce s biografií nám umožňuje nacházet nové způsoby doprovázení člověka na sklonku jeho života. Na základě biografických údajů můžeme lépe pochopit specifické reakce seniора na konec života a individualizovat formu péče. Jsou nám nastíněny praktické informace o rituálech a zvyklostech, vnímáme vzorce chování, které si jedinec vytvořil v životních obdobích, jež se emocionálně otiskly v paměti.⁶⁷

Podporu a doprovázení v závěru života je třeba rozšířit o pomoc rodině. Tady nachází své místo rodokmen rodiny a sociální vztahová síť, kterou má kolem sebe umírající. Umírání a smrt je součástí životního příběhu, jsou údělem každého z nás a nikdo nemůže vědět, jak se této situace zhostí, jak se bude chovat. Člověk je i v umírání a smrti jedinečnou osobností a proto si zaslouží jedinečnou péči založenou na důstojnosti a respektu.

⁶⁵ HRUŠKOVÁ, M., KOZLOVÁ, L., VOJTOVÁ, H. 2015. Ověření účinků smyslové aktivizace. Ošetrovateľská péče. č. 3-4, s. 4.

⁶⁶ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 53.

⁶⁷ FILATOVA, R. 2014. *Paliativní péče třetího tisíciletí*. Frýdek-Místek: JOKL, s. 66.

4 INDIVIDUÁLNÍ PLÁN PÉČE

Využitím souhrnu biografických údajů v aktivitách denního života včetně práce s rodokmenem vzniká podklad pro jednoznačně individuální plán péče. Biografické údaje jsem již zmínila, dále je dle Procházkové⁶⁸ pro pilotní projekt české verze práce s biografii třeba biografii rozpracovat do aktivit denního života a rodokmene.

4.1 Aktivity denního života

Každá aktivita denního života je doplněna o poznatky z biografie, protože právě v souvislosti s přímou péčí je nutné mít souhrn zážitků a rituálů seniora tak, aby upevňovaly dlouhodobou paměť. Do přímé péče je třeba vložit rituály hluboce zapsané v paměťových stopách. Všechny zkušenosti získané životem jsou uloženy nejen jako vzpomínky vědomé, ale zahrnují i paměť emocionální a tělesnou. Pro každou aktivitu denního života se vypracuje soubor biografických údajů, ze kterých jsou následně tvořeny individuální plány. V biografii nalézáme pozitivní potenciál klienta, respektujeme naprosto jedinečnost a celistvost člověka.

4.2 Rodokmen

Další součástí práce s biografii je soupis vztahového vzorce seniora, jež nám ukáže pozitivní a negativní vztahy, upozorní nás na riziko sociální izolace seniora. Potřeba navazovat vztahy, sociální kontakt, je považována za základní lidskou potřebu. Odmítnutí blízké osoby a rozpad vztahu, ale i smrt partnera jsou opuštěným jedincem vnímány jako extrémně stresová situace, přinášející depresi, hořkost, hněv, nenávisť.⁶⁹ I s těmito situacemi se musí personál v péči o klienta zabývat, hledat příčinu aktuálního jednání klienta. Vztahy hledáme nejen v rodině, ale i mezi přáteli, pozorujeme vazby v domově pro seniory či vazby z biografie, např. kamarádku z dětství. Cílem je zabránit ohrožení sociální izolací, jinak klient klesá po schůdcích regrese na nižší stupně. Stává se apatickým, nelze jej motivovat k sebepéči, ztrácí smysl života.

Pro rodokmen jsou tedy důležité vztahy, role a data. Co se týká rolí, zabýváme se tím, jaké role klient v životě zastával („mamánek“, fotbalista, ...). Data jsou třetím aspektem, kdy

⁶⁸ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 100.

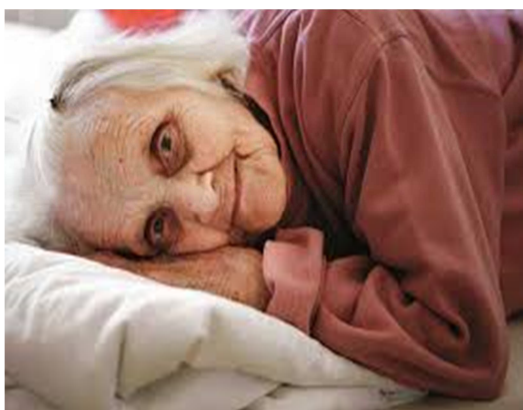
⁶⁹ PROCHÁZKOVÁ, E. 2014. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, s. 100.

hledáme data narození nejbližších, patří sem ale i data jmenin či důležité státní svátky jako Vánoce, Velikonoce atd.

Závěrem:

Zavedení biografického modelu péče do české praxe v je prvotně zaměřen na podporu týmu v pochopení životního příběhu jako výchozího materiálu pro tvorbu individuálních plánů péče, jak stanoví sociální zákon.

Proč je vhodné pracovat s biografií? Čím více je nedokonalý sociální systém státu, tím více se v něm ztrácí starý bezbranný člověk. Ve společnosti, kde mají ekonomické aspekty priority, je nutné podpořit humánnost poskytovaných služeb v sociálním resortu. Být profesionálně schopen porozumět starému člověku je úkolem pro pečující. Náš obraz seniora je pouze v rovině tady a teď, ovšem je třeba vidět jeho vlastní životní cestu k pochopení jeho chování. Nedávejme klientům se změněným způsobem chování nic, co ve svém životě nepoznali. Začlenění biografie do péče také snižuje počet konfliktních situací personál – klient. Dovolím si říci, že zmiňovaný model péče již překročil hranice ošetrovatelství a spadá i do oblasti sociální. Vždyť s novou legislativou sociální oblasti se začala nová etapa vývoje kvality poskytovaných sociálních služeb v České republice. Demografické údaje již delší dobu signalizují problematiku zvýšeného počtu seniorů postižených demencí. V roce 2000 bylo demencí postižených osob v Evropě 7,1 milionu, do roku 2050 by to mělo být 16,2 milionu.⁷⁰ Již dnes je nutné zaměřit se na nové trendy pro poskytování péče o osoby postižené demencí.



Obr. 3: ilustrační foto, zdroj: reflex.cz

„Děkuji, že chcete vědět, kdo jsem ještě předtím, nežli odejdu...“

⁷⁰ PROCHÁZKOVÁ, E. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, s. 30.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 POSOUZENÍ KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ NA PODKLADĚ ŽIVOTNÍHO PŘÍBĚHU

V nových koncepcích péče má své nezastupitelné místo biografie – životní příběh člověka, který sehrává důležitou roli v doprovázení starých lidí vyžadujících služby sociální a ošetrovatelské. Práce s biografií nám umožňuje nalézat nové způsoby podpůrné péče s využitím nových zdrojů informací ze života člověka.

5.1 Cíl a metody výzkumu

Hlavním cílem praktické části výzkumu je zjistit, zda forma péče na podkladě životního příběhu klienta ovlivňuje život seniora s demencí.

Jako dílčí otázku si můžeme položit tu, zda ovlivňuje biografie klienta způsob péče či zda má vliv na způsob péče personálu znalost životního příběhu klienta.

Práce bude vycházet jednak z teoretických poznatků studia literatury k danému problému, dále z biografického modelu péče a z kvalitativního výzkumu.

Kvalitativní výzkum je intenzivní a dlouhodobý proces. Vychází z fenomenologie, etnometodologie, symbolického interakcionalismu a myšlenkovým postupem je indukce (pozorování – zjištění pravidelností – závěry – teorie). Jde o nenumerické šetření a interpretaci, kde cílem je odkrýt význam informací (narrativní sociologie), porozumění chování lidí v přirozeném prostředí. Má subjektivní charakter, shromažďuje obrovské množství údajů o konkrétním člověku.⁷¹

Pokud se budeme zabývat validitou a reliabilitou, je možno říci, že na rozdíl od validity je reliabilita slabinou kvalitativního výzkumu.

Validita (platnost) – je schopnost výzkumného nástroje zjistit to, co zjistit má. Je nejdůležitější vlastností výzkumného nástroje.⁷²

⁷¹ SEBERA, M. 2012. Metody výzkumu. In: Vybrané kapitoly z metodologie [online]. Brno: Masarykova univerzita [cit. 2015-10-07]. ISBN 978-80-210-5963-4. Dostupné z: <http://www.fsps.muni.cz/~tvodicka/data/reader/book-8/04.html>.

Reliabilita – znamená přesnost a spolehlivost výzkumného nástroje, mezi způsoby reliability patří opakované měření, rozpólování...⁷³

Ke zkoumání máme celou řadu metod jako je pozorování, interview či analýza produktů člověka.⁷⁴ V této práci bude použit výzkum životního příběhu, kdy jde o zápis, analýzu a vyhodnocení života určité osoby technikou polostrukturovaného rozhovoru. Jde o malý počet otázek výzkumníka a dlouhých replik zkoumaného, z čehož vyplývá i délka jednotlivých sezení s vypravěčem.

Biografie není jen suchým převyprávěním minulosti, propojuje se v ní minulost se současností a budoucností. V průběhu vyprávění dotazovaný dává smysl svému vlastnímu životu.⁷⁵

Respondenty budou dva klienti Domova pro seniory Kosmonautů Brno, domova se zvláštním režimem, kdy kritériem výběru bude uchování kognitivní stránky klienta v takovém rozsahu, aby byla zachována schopnost komunikovat. Klienti budou ze dvou různých oddělení.

U obou respondentů si dohodnu čas, který společně strávíme, setkávat se budeme 1 – 2 x týdně individuálně v prostorách, které si určí respondent. Životní příběh je zaznamenán v etapách dětství, mládí, dospělost a stáří. Bude zachycován formou zápisů do biografického listu, ze kterých budu čerpat podstatné informace pro vytvoření ADŽ a budou podkladem individuálního plánování.

⁷² GAVORA, P. 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, s. 87.

⁷³ GAVORA, P. 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, s. 90.

⁷⁴ GAVORA, P. 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, s.190.

⁷⁵ DUDOVÁ, R. 2011. Kvalitativní výzkum životních drah: life stories a biografický výzkum. *Socioweb* [online]. (11) [cit. 2015-09-21]. Dostupné z:

<http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=480&lst=117>

5.2 Životní příběh č. 1

Biografický list klienta

Jméno: **Jiří H.**

Místo narození: **Brno**

Rodiče:

- Otec – Zdenek H., lékárník, zemřel v 50. letech (sebevražda),
- Matka – Jitka H., lékárnice, starala se o syna, zemřela v 84. letech (onemocnění plic).



Obr. 4: Rodiče, zdroj: klient

Dětství

Kde jste se narodil/a, kde je vaše rodiště

Klient se narodil v Brně, kde také po celý život žije.

Sourozenci

Má jednoho sourozence. Mladší o 6 let je bratr Zdeněk. Nebylo jeho povinností bratra hlídat. Často na něj bratr „žaloval“.



Obr. 5: Klient s bratrem a maminkou, zdroj: klient

Zvláštní vlastnosti

Klient byl od dětství známý svou „vyřídilkou“, proto mu maminka říkala „mlč už“. Toto napomenutí často padalo v situaci, kdy se pletl do rozhovoru dospělých.

Zvláštní nadání /zručnost

Během dětství jej zajímaly různé aktivity. Spoustu času trávil na Kraví hoře v planetáriu (i na úkor školní docházky), s tatínkem si povídali o historii. Zejména období Ludvíka XVI., knihy Alexandra Dumasse. V roce 1967 (bylo mu 15 let) napsal několik básní, které si dosud pamatuje. Například Konec léta nebo Večer v lese, Jarní večer.

„Jarní večer

Když zapadlo slunce ohromující,

pak otevřu okno do tiché noci.

A všude se třese tušení jara,

srdce se nadýchalo kořených vůní a blouzní.

Písně se spřádají v šeru,

máš chuť na čerstvé třešně?

Již nikdy nevzbudí vášně

a přejde do noci tichými kroky.“

Oblíbené dítě/kamarád

Pepa Č. byl vrstevníkem, klukem ze sousedství, se kterým prováděli spoustu klukovin. Volný čas trávili i v rodině Č. Kamarádství jim bylo pro vznikající nepříjemnosti

v okolí zakazováno oběma rodinami. Neúspěšně. Chodili z domova každý sám a scházeli se za rohem.

Oblíbené jídlo

Sladká jídla, například perník, dukátové buchtičky, rýžový nákyp.

Oblíbená vůně

Maminčina pudřenka. Vzhledem k tomu že klient na sobě pozoroval asi od 6 let sklony v zálibě nošení dámských sukní, byla pudřenka něčím ženským, co jej lákalo. Z maminčiny pudřenky si vyrobil i jednu pro sebe.

Oblíbená píseň

Ve třídě při hodinách zpěvu často a rádi zpívali při kytáře písně tehdejší doby. Mezi oblíbené zpěváky patří Karel Gott, Václav Neckář (Bráním se dojetí, Lékořice,...), Marta Kubišová, Helena Vondráčková (Podívej, kvete růže).

Krajina domova/oblíbený obraz

V dětství bydleli na rozhraní ulic Úvoz a Gorkého, žili ve společné domácnosti s babičkou (z maminčiny strany). Maminka nechodila do práce, protože se starala o syna, babička přispívala k výchově, ale byla přísná. Dědečka neznal, zemřel 8 let před jeho narozením. V rodině se traduje fotografie dědečka s prezidentem Benešem. Prarodiče z tatínkovy strany bydleli sami a klient o nich téměř nemluví.



Obr. 6: Dědeček s prezidentem Benešem, zdroj: klient

„Na Kraví horu to bylo, co by kamenem dohodil. Tam jsme s kamarády pálili ohně, velký zájem jsem měl o astrologii a hrál karty.“



Obr. 7: Okolí hvězdárny v roce 1953, zdroj: Encyklopedie Brna

Ostatní

Někdy ve svých šesti letech si poprvé vyzkoušel mamčinu sukni (kostkovaná, reza-vá), cítil se v ní dobře. Na veřejnosti se choval jako chlapec, měl strach z odhalení jeho záliby v dámských sukních. Maminka toto tolerovala, táta to komentoval slovy: *„Zase ten blázen tady lítá v ženských hadrech.“* Před babičkou se tato skutečnost tajila.

Oblíbená činnost

Vystříhování z papíru, povídání s tatínkem, čas trávený s kamarády venku *„lumpárna-mi“*.

Povinnosti doma

S tatínkem chodil pro uhlí do sklepa.

Škola

Učení se příliš nevěnoval, více jej zajímalo dění kolem něj. V lavici seděl s Vendou N. a společně s L. T. bouchali do lavic, rušili výuku. Zpětně by se chtěl za své chování omluvit paní učitelce Zoře R. a poděkovat za trpělivost. Pro dlouhodobou nemoc a hospitalizaci (onemocnění pravé nohy) opakoval 9. ročník.



Obr. 8: První třída, zdroj: klient

Co bylo dovoleno ve volném čase

Vystříhovat si z papíru rytíře, výjevy z bitev. Rád si hrál s popelářským autem, chtěl se stát také popelářem. Často sledoval na ulici jejich práci.

Co bylo zakázáno v dětství

S Pepou Č. házeli z okna na lidi lahve s olejem, vejce, na babičku i květináč. Byl iniciátorem lumpáren.

Výchova všeobecně

Maminka byla přísná, ale dokázala jej pochopit, táta sklony k transexualismu přehlížel, babička by tuto odchylku nepochopila, proto se před ní mlčelo. Rodiče stále vedli syna k tomu, aby se před ostatními nepředváděl.

Náboženství

Rodina byla bez vyznání, on je pokřtěn. Ve volném čase sám navštěvoval kostely, kde se zajímal o obrazy. Všiml si jej Děkan B., který jej pozval do neokatechumenátu U Jakuba na ulici Grohova, kde získal později přátele. Své trápení knězi sděloval, dostal rozhřešení, ale pomohlo jen na chvíli.

Hoby, zájmy, sběratelství

Od dětství sbíral mince z první republiky, známky. Od roku 1967 (15 let) si začal zapisovat své pocity. Většinu zápisů má uchovaných do současnosti.

Negativní vzpomínky

Zejména na lumpárny v 7. třídě, kdy byl nezvladatelným. Skrývání své pravé identity a strach z odhalení jej vedlo k depresím, výčitkám.

Příjemné vzpomínky

Prázdniny u strýce ve Slunečné u České Lípy. Byla tam volnost, vesnické prostředí, hrálo se na kytaru. Čas tam trávila celá rodina i s babičkou.

Mládí

Volba povolání

Rodiče si přáli, aby byl knihovníkem. Vzhledem k nezájmu o studium a nemoci v dětství, šel studovat gymnázium s technickým zaměřením. Toto studoval pouze 1,5 roku, poté gymnázium dokončil až při zaměstnání, a to se zaměřením na humanitní směr.

Svobodná rozhodnutí

Myslel si, že po gymnáziu bude mít snadnější práci, ale pro nekázeň s ním byl často ukončován pracovní poměr.

Svoboda

V roce 1969 navštívil přednášku Dr. Kalužika o psychopatologii, kde si ujasnil kým je. Rodina jej tolerovala.

Idoly a vzory

Mezi idoly tehdejší doby se mohou zařadit zpěváci Petr Spálený, Josef Laufer, z herců především Jan Werich a jeho Pekařův císař.

Aktivní činnosti

Mezi povinností patřily domácí práce, protože tatínek brzy zemřel (1972) a on musel mamince pomáhat při nákupech, s úklidem i nádobím. Ve volném čase se zabýval okultními vědami. Nenašel v Brně spolek, který by se veřejně touto činností zajímal, proto jeho koníček byl ryze amatérský.

Ukončení školy

Ve třídě byl po celou docházku považován za třídního šaška, při změnách chování jej okřikovali. Na třídní srazy nikdy nechodil, bál se prozrazení své orientace.

Radost z práce

Do prvního zaměstnání nastoupil do skladu domácích potřeb. Protože nerad vstával, neplnil pracovní povinnosti a choval se občas nevybíravě, byl často bez zaměstnání.

První výplata činila 1500-1800 Kčs, celou ji odevzdával mamince, která mu dávala na cigarety Mars. Maminka mu zařídila přes cestovní kancelář letecky i dovolenou v Bulharsku.

První láska



První láskou byla Líba P., která studovala zdravotní školu na ulici Lipová v Brně. Přes týden bydlela na internátě, přes víkend v jejich rodině. Rodiny se znaly z dřívější doby. Bydleli společně s maminkou. Jednou Líba přišla domů dříve a zjistila, že se klient obléká do jejích šatů. Chtěla prožít vztah (znali se 8 let), který jí klient nemohl nabídnout, proto se rozešli. Již nikdy se neviděli, rodina Líby jí zakázala jakýkoliv kontakt.

Obr. 9: Líba, zdroj: klient

Co bylo, bylo

Na vojně nebyl, měl pro své onemocnění modrou vojenskou knížku. Období mládí klient popisuje slovy „lážo-plážo, flákárna“.

Dospělost

Povinnosti a úkoly

Povinností bylo chodit do práce. Vzhledem ke sklonům k fluktuacím jej měl na starosti MUDr. S., který sháněl práci. „*Kdybych ji neměl, musel bych do kriminálu.*“ K tomuto člověku byl přiřazen na doporučení paní D., která byla kolegyní v Technických a zahradních službách na ulici Údolní. Poté pracoval jako poštovní doručovatel. Tam jej nazývali „*Létající klipr*“ pro svou rychlost v roznáškách. Ani v této práci nepobyl dlouho, nastoupil mimo jiné do Lacrumu na ulici Masná, kde byla těžká manuální práce. Báł se prozrazení své identity, do oblíbené sukne se oblékal pouze doma, na veřejnosti začal nosit dámské kalhoty s bočním zapínáním. Vnitřně byl nevyrovnaný s tímto stavem. Skrýval jej za alkohol, který dostal klienta opakovaně na ‚záchytku‘ a poté i na léčení do PLČ na žádost maminky (MUDr. P. – rodinná známá). Pít přestal asi ve 35 - 40. letech, kdy inklinoval k Islámu a tato víra alkohol zakazuje. Asi 10 let nepil. Arabové, se kterými se scházel, odjeli zpět do vlasti, přijeli noví, s těmi si příliš nerozuměl a projevíly se deprese, pocit zbytečnosti a opět sklouzl k alkoholismu. Stav trval do roku 1989, v té době již pobíral invalidní důchod. Kouřit přestal 17. 12. 2009, kdy mu bratr přinesl výstřižky z tisku o kuřácích a alkoholících. Měl obavy o svůj další život.

Svatba

Určitý čas žil ve společné domácnosti s Líbou P., se kterou si rozuměl od dětství. Našla však klienta v dámských šatech a po vyjasnění situace tento „vztah“ ukončila. Nechtěla být jen kamarádkou. Po celý další život žil sám, bez vztahu.

Přátelství

V kavárně Opera se scházel s Araby, učil se jejich víře.



Obr. 10: Uvnitř synagogy r. 2003, zdroj: klient

Od 38 let se přátelí s Jaruškou P. a její maminkou, které poznal prostřednictvím různých náboženských směrů, kterými se zabýval. V současné době jej kamarádka navštěvuje v domově.

Zdravotní problémy

Část života strávil hospitalizacemi v psychiatrické léčebně, kde jej maminka nechala léčit pro alkoholismus, nezvladatelnost nebo nepřístojné chování, které nedokázal ovlivnit.

Zdravotní omezení

Od roku 1989 invalidita (psychiatrická diagnóza), roztroušená skleróza.

Volný čas

V různých časových obdobích volný čas trávil různým způsobem. Patří sem neustálý sběr starého papíru vždy a všude (za získané peníze si kupoval suvenýry), zápisky vlastních pocitů, v soukromí vlastní módní přehlídky dámského šatstva, sběr mincí a známek.

Životní negativa v dospělosti

Ztratil „světlý bod života“ – Omara, který odjel do vlasti.

Ztráty v dospělosti

Nenašel smysl života, protože toužil oblékat se jako žena.

Co bylo, bylo

„Byla to doba radosti i ztrát.“

Stáří

Odchod do penze

Od roku 1989 klient pobírá invalidní důchod třetího stupně, nemá žádné informace o tom, že by mu bratr vyřídil důchod starobní.

Ztráta povinností

Vstávání do práce klientovi činilo problémy po celé období dospělosti (vstávat musel v 5 hodin), proto ve stáří spánek vítá. Volný čas, který odchodem do důchodu získal, využil doma ke studiu letitých zápisků svých pocitů, opisováním básní, studiem orientálního písma.

Nové úkoly

Vzhledem k tomu, že klient žil podstatnou část života s maminkou (zemřela v r. 1999, klientovi bylo 45 let), musel jí v domácnosti pomáhat. Chodil nakupovat (nebavilo ho to, dělal mamince naschvály), podílel se na domácích pracích.

Nové ideje a plány

Když získal svůj vlastní byt na ul. Merhautova, zcela se v soukromí věnoval zálibě v sukních. Některé mu věnovaly během života kolegyně, jiné koupila maminka. To se stává smyslem života, ale stále v utajení před veřejností.

Nové role

Zcela mu vyhovuje důchodový způsob života bez povinností, může se věnovat svým pocitům, číst o okultních vědách, líčit se, převlékat.

Životní bilancování

Polovina života byla dobrá (čas trávený v planetáriu, výlety s tatínkem, dětství), druhá polovina byla špatná pro povinnosti a skrývání vlastního já. Šlo o promarněný čas. Pociťuje smutek, zahořklost, uvědomuje si svoji demenci a nemůže ji ovlivnit.

Zvláštnosti v současnosti

Vzhledem k tomu, že je samotářské povahy a nechce se ukazovat na veřejnosti, o současné dění se zajímá převážně sledováním TV a komunikací s personálem domova, ke kterému cítí důvěru. Vyjadřuje obavy z Dělnické strany pro jejich agresivitu.

Zvláštnosti stáří

Díky nemoci je klient upoutaný na lůžko, ale tuto situaci zvládá díky možnosti, že se zvládne pohybovat v rámci lůžka a převlékat se do sukní, kterých má již jedenáct.

Které životní období bylo nejt'astnější

Jednoznačně žádné, protože stále musel skrývat své skutečné pocity a touhy. Přelomem však byl rok 2010, kdy byl opětovně hospitalizován v psychiatrické léčebně a pod vedením MUDr. L. se naučil nebát se být sám sebou.

Co ještě zůstává

Klient si vyžádal oslovování ženským jménem Jiřina, je šťastný a spokojený, protože necítí opovržení. Několikrát denně se převléká do sukní, líčí se, za pomoci personálu si lakuje nehty. Konečně je vytouženou ženou.

A co bude dál




Kdyby se znovu narodil, chtěl by být dívkou ve slušné rodině.

Co bylo, bylo



Duší je vyrovnaný až poslední rok (i přes občasné chmury), tělo jej kvůli nemoci zrazuje.




Aktivity denního života



Tab. 1: Aktivity denního života klient č. 1, zdroj: vlastní práce




ADŽ	+	-	PŘÍTOMNOST	INTERVENCE
KOMUNIKACE 	<p>S tatínkem často hovořili o historii (Ludvík XVI. Francouzská revoluce, knihy Alexandra Dumase). Zajímal se o astrologii, orientální jazyky (čínština, arabština).</p>	<p>Transexualismus byl tabu, jinak se choval v soukromí a jinak na veřejnosti (strach z odhalení).</p>	<p>Otevřeně komunikuje s každým, u koho vycítí vstřícnost. Po léčbě v PLČ se strach zmírnil, přesto se snaží příliš nevyčínat.</p>	<p>Klient si přeje oslovovat jménem Jiřina.</p>
MOBILITA 	<p>Běžné běhání po Kraví hoře s vrstevníky, pálení ohňů. Pohyb nebyl důležitý pro jeho humanitní zaměření.</p>	<p>V dětství poranění pravé nohy, následovala dlouhodobá léčba, byl nucen dodržovat klidový režim, později chůze o holi.</p>	<p>Důležité je obsloužit se v rámci lůžka, zvládnou se převléci do milované sukně, nalíčit se. Imobilita pro roztroušenou sklerózu.</p>	<p>Vše připravit na dosah k lůžku.</p>
PODPORA VITÁLNÍCH FUNKCÍ (bolest, TK, TT) 	<p>Vše řešil lékař, pocházel z lékařské rodiny.</p>	<p>Oslabený zrak a pohyb (stav si nepřeje řešit, protože je to důsledek jeho nemoci).</p>	<p>Při změně stavu tuto situaci sdělí personálu a očekává vyřešení.</p>	


<p>SEBEPÉČE HYGIENA</p> 	<p>Úzkostlivý na čistotu (časté koupání). Jednak jej k tomu vedli doma, jednak se více cítil ženou.</p>	<p>Vždy na sebe dbal, nebo se alespoň o to snažil.</p>	<p>Samostatně nebo s dopomocí si opláchne obličej v přenosném umyvadle, dle svých zdravotních možností se nalíčí a upraví.</p>	<p>Celkovou koupel i denní hygienu provádí personál pro omezenou hybnost.</p>
<p>PŘÍJEM POTRAVY A TEKUTIN</p> 	<p>Maminka s babičkou pekly sladkosti, měl rád perník, rýžový nákyp, dukátové buchtičky, sycené limonády. V dospělosti pil pivo a 40 let kouřil.</p>	<p>Obecně neměl rád maso (v době mládí, kdy inklinoval k Islámu).</p>	<p>Sladká jídla přetrvávají, má v oblibě kofolu, „Ondrášovku“, je léčeným alkohikem, nyní nepije, nekouří. Maso toleruje mleté pro defektní chrup, nemá rád ostrá a kyselá jídla „<i>Pálí po nich žáha.</i>“</p>	<p>Podávat mleté maso.</p>
<p>VYLUČOVÁNÍ</p> 	<p>Personál za něj provede hygienu a on se tím nepřeje více zabývat.</p>	<p>Mužské pohlaví jej obtěžuje.</p>		<p>Zachovat intimitu a důstojnost klienta.</p> <p>Klient si nepřeje na toto téma hovořit!</p>

<p>SEBEPÉČE OBLÉKÁNÍ</p> 	<p>Potají se oblékal do ženských sukni, nosil kalhoty s dámským zapínáním na boku.</p>	<p>Nerad nosil pánské oblečení, kalhoty s puntem. Do dámského se převlékal v soukromí.</p>	<p>Sukně má veliký význam, její obléknutí dokáže ovlivnit i náladu. Barva oblečení převažuje různě (je dívčí), materiály nepreferuje. Několikrát za den se převlékne, nalíčí, nasadí náušnice, korále. Přetrvává nechuť k pánským oděvům.</p>	<p>Pomoc s oblékáním dámských oděvů, dát klientovi možnost výběru.</p>
<p>BÝT MUŽEM/ŽENOU PROBLEMATIK A SEXUALITY</p> 	<p>V 6 letech si poprvé oblékl máminu sukni, doma mu tuto činnost tolerovali, babička to nesměla vědět. Před okolím to tajil téměř celý život.</p>	<p>Na mužích mu vadila jejich agresivita, alkoholismus, kouření. Dívčákům vždy záviděl, sebe trestal za to, že je mužem. Nejprve fyzicky, později pitím alkoholu a kouřením.</p>	<p>Po pobytu v PLČ má v sobě jasno, požaduje taktně oslovení ženským rodem. Personál nesměle opraví, pokud jej osloví jako muže. Po celý život žil bez vztahu.</p>	<p>Komunikovat s klientem v ženském rodě.</p>

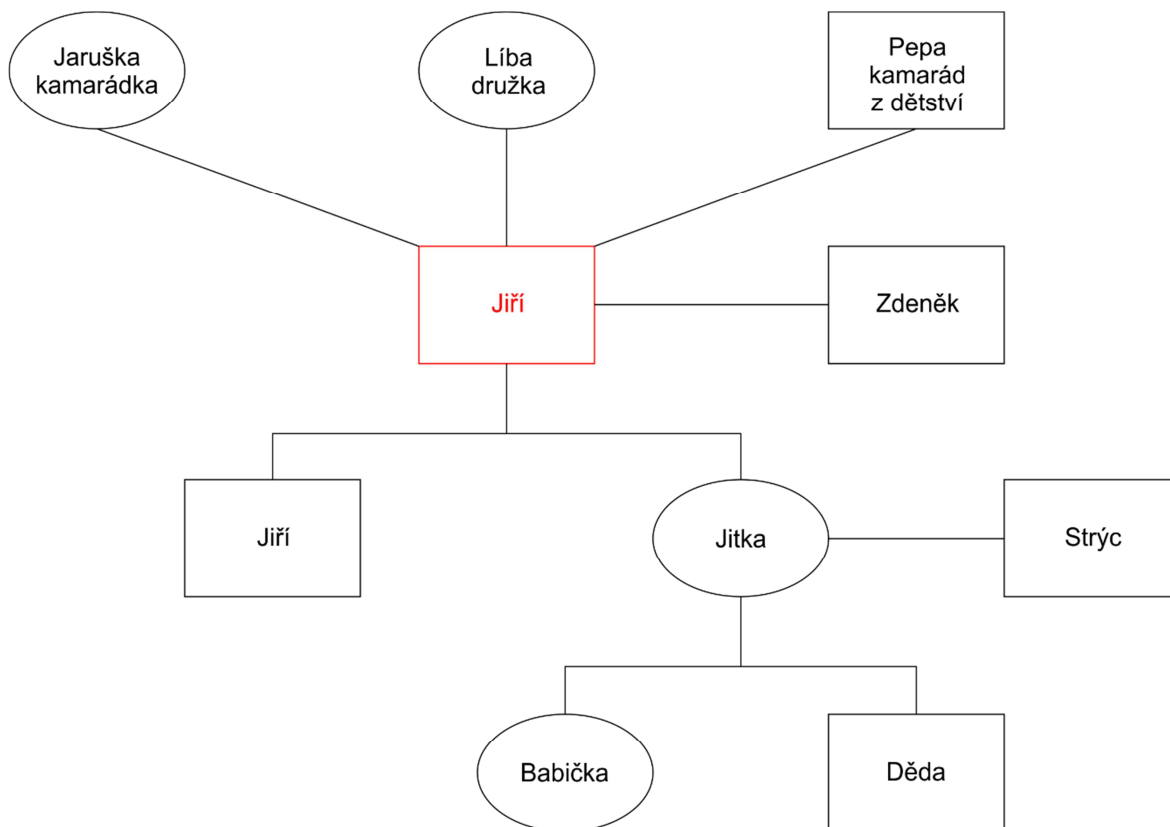
<p>ZAMĚSTNAT SE</p> 	<p>Četba knih Alexandra Dumase, astrologie, orientální jazyky, častý úklid svých věcí (probírání se zápisky svých pocitů).</p>	<p>Nerad dělal věci, které vyžadovaly trpělivost, přesnost (rýsování, deskriptiva...).</p>	<p>Zapisuje si své pocity z průběhu dne, má rád časopisy, záhady světa,...</p>	<p>Zajistit zápisník, psací potřeby, společná četba, předčítání oblíbených knih.</p>
<p>KLID A SPÁNEK</p> 	<p>Neměl žádné rituály před spaním. Máma mu kladla na srdce, že nemá pít večer kávu.</p>	<p>V době, kdy byl alkoholem a noci trávil v hostincích, se příliš nevy spal, dospával to ve dne na úkor chození do zaměstnání.</p>	<p>Večer sleduje hlavní TV pořady (ve 20 hodin) a poté jde spát. Usíná okamžitě, nemívá sny.</p>	<p>Zajistit TV.</p>
<p>PÉČE O BEZPEČNÉ PROSTŘEDÍ</p> 	<p>Domov znamená uzavřenou komunitu, kde mohl být sám sebou.</p>	<p>Nebezpečí znamenal heterosexuál nesnášející odlišnosti.</p>	<p>Aby se cítil bezpečně a mohl věřit druhým, nesmí mu být vyčítáno, že se cítí být ženou. V krizových situacích se brání 'útekem'. Přestane komunikovat, otočí se od agresora.</p>	<p>Sledovat neverbální komunikaci a okamžitě reagovat.</p>

<p style="text-align: center;">SOCIÁLNÍ OBLAST VZTAHY</p> 	<p>Žil ve společné domácnosti s babičkou, která se podílela na výchově. V zaměstnání vyhledával takové role, aby nevybočoval (dělnické profese).</p>	<p>Babička a maminka byly přísné ve výchově. Dělal jim „naschvály“ i když si uvědomoval, že to není správné.</p>	<p>Nejvíce pochopení má u kamarádky Jarušky. Chodí jej navštěvovat. Špatné vzpomínky má na personál v PLČ (sanitář Tonda). Byl agresivní. Nepřeje si hovořit o strýci Vládovi (bratr maminky), šlo o netaktního dobrodruha s nemanželskými vztahy.</p>	<p>Klient má bratra mladšího o 6 let, který jej navštěvuje 1x za 3 měsíce. Přál by si, aby to bylo častěji.</p>
<p style="text-align: center;">ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍ</p> 	<p>V dětství se svěřil duchovnímu, rozhřešení mu na chvíli pomohlo. V dospělosti se léčil v PLČ, později i ze závislosti na alkoholu.</p>	<p>Fyzické násilí proti sobě samému (za to, že není ženou), později alkohol, kouření. Pokud se mu nechtělo, tvrdil, že „<i>se mu chce spát</i>“. Často se proto nedostavil do zaměstnání.</p>	<p>Proti agresi se brání mlčením a hraním mrtvého brouka. Má strach, že řekne nepatřičné věci, které ovlivní jeho další život.</p>	

<p>ORIENTACE PROSTŘEDÍM</p> 	<p>Je rodilý Brňák, přesně si pamatuje adresy, na kterých bydlel.</p>	<p>Několikrát změnil bydliště, žil dlouho s maminkou.</p>	<p>Zná adresu domova pro seniory, ví, v které části Brna se nachází. V domově se příliš nepohybuje, je samotářský a kolektiv nevyhledává. Přál by si žít doma ve svém bytě na ul. Merhautova, probírat se svými deníky a osobními věcmi.</p>	<p>Individuální přístup, nenabízet skupinové aktivity, cítí se nejistě.</p>
<p>ORIENTACE ČASEM</p> 	<p>Čas nehrál příliš roli, měl spoustu zájmů.</p>	<p>Klient si posteskl, že mu maminka koupila dámské hodinky, které ztratil.</p>	<p>Den si dokáže vyplnit sám, bratr zakoupil nástěnné hodiny k lepší orientaci dne. Personál domova klientovi dámské hodinky věnoval.</p>	
<p>ORIENTACE OSOBOU</p> 	<p>V životě hrál 2 role, které dlouho odděloval. Až v pozdější dospělosti se pokusil o změnu.</p>	<p>Již nikdy si nepřeje být mužem, podpisuje se v ženském rodě.</p>	<p>Cítí se být ženou, vrcholem uspokojení je oblečená sukně. Toho si považuje nejvíce. Uvědomuje si, že na úřední doklady musí být podpisy jiné a dokáže to respektovat.</p>	

<p>ORIENTACE</p> <p>SITUACÍ</p> 	<p>Uvědomuje si, jaký těžký život žil a proč tomu tak bylo.</p>	<p>Celý život byl nešťastný, situaci řešil neadekvátně.</p>	<p>Ví, že je v domově pro seniory, proč tu je, nedokáže se o sebe postarat a jeho bratr by to také nezvládl. Přesto by si přál žít doma.</p>	
---	---	---	--	--

Rodokmen



Obr. 11: Rodokmen klient č. 1, zdroj: vlastní práce

Individuální plán péče**Klient: Jiří H.****Nástup k pobytu: 7. 2. 2012****Středisko: Zvláštní režim****Oddělení: 3****Klíčový pracovník: Šmídová Světlana****Přání a potřeby klienta:**

Klient si přeje, aby se mohl nerušeně převlékat do dámského oblečení, personál jej oslovoval jménem Jiřina, pomáhal mu s lakováním nehtů a péčí jako o ženu.

Zdroje a metody zjištění:

Informace o oslovování klient sdělil v den příjmu do domova, další přání plynula postupně, jak zjišťoval reakci personálu na svoji odlišnou orientaci.

Osobní cíl klienta a klíčového pracovníka:

Alespoň ve stáří si přeje být ženou, oblékat si vytoužené sukně a líčit se. Protože si nepřeje kontakt s okolními spolubydlícími, chtěl by na svém pokoji sledovat TV, číst si časopisy o okultních vědách, povídat si s personálem. Také by chtěl provádět zápisky o svých pocitech, jak byl zvyklý během života.

Klientovy zdroje:

Klient si sám řekne, co potřebuje. Sukni si sám upraví zastrčením za tepláky (nechce si ji pomočit při inkontinenci), s dopomocí si oblékne halenky, nalíčí si rty a vybere bižuterii.

Tab. 2: *Individuální plán, klient č. 1, zdroj: vlastní práce*

Kroky k naplnění osobního cíle	Četnost / termín	Osoby
<p>Manikúra a lakování nehtů. Personál nákupy zajistí odlakovač, laky na nehty (dobrovolně přinesou i vlastní). Klíčový pracovník nebo personál ve službě provede manikúru, a obnoví lak.</p>	dle stavu nehtů	pracovník sociální služby
<p>Úprava účesu - klient si přeje mít "culíky". Při ranní toaletě se dohodne personál s klientem, zda si přeje čelenku, culíky. Dle toho se zařídí. Klient příliš neovládá jemnou motoriku, zvládne jen obměnu čelenky.</p>	dle přání klienta	pracovník sociální služby
<p>Příprava dámských oděvů, údržba. Klient si ráno při hygieně vybere, co si přeje obléci a ostatní věci mu personál připraví do jeho blízkosti. Během dne se převléká sám. Personál z vlastních zdrojů zajistil dostatečné množství nových oděvů.</p>	denně	pracovník sociální služby

<p>Zajištění dostatečné hygieny + inko pomůcky. U klienta je třeba zajistit výměnu inko pomůcek 4x denně z důvodu nadměrného močení. Po dohodě s klientem si dokupuje inko pomůcky, výměna proběhne v kratších časových intervalech.</p>	<p>4x denně a dle potřeby</p>	<p>pracovník sociální služby, všeobecná sestra</p>
<p>Četba knih a sledování TV - ze zdrojů personálu a domova jsou zajištěny knihy o okultních vědách, časopisy. Na přání klienta a s časovou rezervou se personál dohodne na předčítání. Klient vidí slabě a odmítá navštívit lékaře.</p>	<p>Dle přání klienta</p>	<p>pracovník sociální služby, všeobecná sestra, rodinný příslušník</p>
<p>Zápisky vlastních pocitů - klient má vlastní zápisník, kde si bude zapisovat pocity. Činil tak celý život. Personál obstará nový sešit, když bude potřeba.</p>	<p>dle potřeby</p>	<p>sociální pracovník, rodinný příslušník, pracovník sociální služby, všeobecná sestra</p>

Záznamy o realizaci osobního cíle*Tab. 3: Záznam o realizaci klient č. 1, zdroj: vlastní práce*

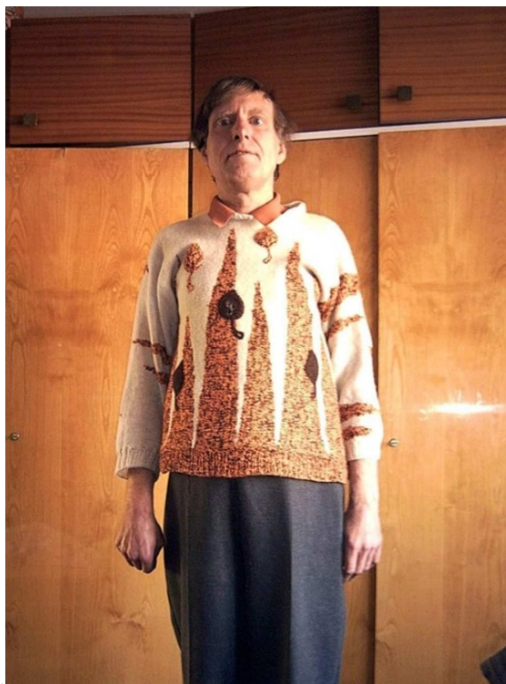
19. 4. 2015	Klient nemá zápisník na své pocity, staniční sestra zajistila nový, společně si povídali o minulosti, potřebách, prvních dojmech z nového domova. Klient je velice potěšen, že jej personál bere takového, jaký je, oslovuje jej ženským jménem. Bratr přivezl odlakovač, kosmetiku. Personál postupně z vlastních zdrojů nosí p. Jiřině sukně, šaty, líčidla i zrcátko, které ztratil.	Šmídová Světlana
30. 3. 2015	Staniční sestra kontaktovala bratra klienta k zajištění fotografií, nástěnných hodin z domova a kávy. Klient byl nadšený z fotek, které si dobře vybavoval. Klíčový pracovník provedl manikúru včetně lakování, personál zajistil knihy a 2x předčítal. Klient si prohlíží knihy sám. Požádal staniční sestru o kopii některých stránek. Bylo mu vyhověno.	Šmídová Světlana

Dílčí závěr

S klientem jsem se osobně setkávala pravidelně 2x týdně v odpoledních hodinách na jeho pokoji. Bylo pro něj důležité znát další termín schůzky, aby se mohl připravit. Na setkání reagoval přívětivě, měl stále o čem vyprávět. Vzhledem k omezeným kognitivním schopnostem jsem si některé poznatky ověřovala elektronicky u bratra. Byl vděčný, že jsme sourozence přijali v domově vlídně a byl vždy ochoten se zapojit do sběru potřebných informací. Přinesl klientovy zápisníky, fotografie a pro klienta cenné suvenýry z jeho bytu. Pokud jde o personál, tady jsem viděla postupnou proměnu v chování. Před sběrem biografie měla především starší generace problém přijmout fakt, že se bude klient oslovovat ženským jménem. Postupně, když jsem předávala informace z vyprávění klienta, měnil se i pohled na něj. V současné době je klient pro všechny paní Jiřina, personál ji vybavil vlastními oděvy, kosmetikou, bižuterií. Ředitel domova přijde popřát k MDŽ, i když má Jiřinka jmeniny.

Pokud bychom neznali životní příběh klienta, naše péče by byla povrchní a v žádném případě by neuspokojovala jeho potřeby. Tady si můžeme říci, že sklonek života si paní Jiřina prožila takový, po kterém toužila od dětských let.

Biografie klienta k nám hovoří i prostřednictvím fotografií.



Obr. 12: V domácím prostředí, zdroj: klient



Obr. 13: Jiřina pění pomocí biografie, zdroj: klient

5.3 Životní příběh č. 2

Biografický list klienta

Jméno: **Ing. Jiří H.**

Místo narození: **Čerčany**

Rodiče:

Matka:



Františka, narozena v roce 1902, dcera kováře. Byla ze 7 dětí, velice ráda zpívala, měla krásný hlas. Protože byla z chudé rodiny, nemohla se zpěvu věnovat, vypomáhala doma, starala se o dobytek. Přála si být švadlenou, ale vzhledem k tomu, že byla levačka, nepřijali ji do školy. Vzdělání se dostalo jiným sourozencům, vychodila 4 třídy obecné školy. V manželství pracovala v lese, kde sázela stromky, nebo u statkáře na poli. Později prala prádlo pro bohaté dámy.

Obr. 14: Maminka, zdroj: klient



Obr. 15: Rodina maminky, zdroj: klient

Otec:

Josef, narozen v roce 1904, byl ze tří dětí, byl velmi zručný švec, všechno si dokázal opravit. Zajímal se o přírodu, zvěř, kroužkoval ptactvo.

Rodiče se vzali v roce 1928 v Benešově na úřadě. Neměli církevní sňatek, proto byl jejich syn veden jako nemanželský, ze strany okolí se mu dostávalo nálepky ‚parchant‘.

Obr. 16: Táta, zdroj: klient



*Obr. 17: Táta ve 20. letech; Pěší pluk 22 argonský, Jičín
zdroj: klient*

Dětství

Kde jste se narodil, kde je vaše rodiště

Narozen 17. 8. 1930, podle vyprávění maminky to bylo v 17 hodin, byla slunečná neděle, kojila jej do dvou let, stejně tak mu do dvou let nestříhala nehty, protože podle pověry by tím byl přestřižen život.

Rodištěm jsou Čerčany nad Sázavou (okr. Beroun, nedaleko u Prahy).

- Nejprve žili u dědy kováře v Chlístově u Konopiště. Děda byl přísný, pochvala od něj byla vyznamenáním. Jeho oltářem byl obraz, na kterém je vyhotoveno dějství z básně Lešetínský kovář od rodáka, Svatopluka Čecha, který žil v Ostředku u Benešova.



Obr. 18: klient s dědou kovářem, zdroj: klient



Obr. 19: klient v 8 letech, zdroj: klient

Na obraze byla vymalována kovářská výheň, kovář s perlíkem, za ním děti, žena a proti nim rakouský policajt. Součástí obrazu byl text:

„Nepoddám se, toť půda moje,

nikdo tu mé právo nezmaří.“

„Z tohoto období si pamatuji, jak jsem na dvoře jedl omítku ze zdi, nebo jak mě kozlík trkal tak dlouho, až jsem skončil v žumpě. Byl jsem tak vyděšený, že jsem ani neplakal. To mi byly asi 3 roky.“

- Žili v malém domečku v Poříčí nad Sázavou 1+1 se dvorečkem, zahrádkou. Měli kozy, slepice, králíky. Měl nejlepšího kamaráda té doby – psa jménem Cikán. *„Byl to černý kříženec, veliký, rozuměli jsme si. Když jsem chodil do školy, doprovázel mě, čekával na mě před školou. Pes před školou bylo pro maminku znamením, že jsem dorazil do školy na vyučování a netoulám se.“* Protože neměli na zaplacení nájmu v domku, byli vystěhováni do Vysoké Lhoty. Psa rodiče věnovali sousedce i s boudou. *„Bylo mi smutno.“*

- Nově žili v bytě, který bezplatně užívali, pracovali u majitelů domu (vysoce postavený důstojník) na zahradě, sekali trávu, starali se o cesty. Měli na starosti domovníctví. Od jeho 10 let do 15 let žili ve sklepním bytě 5x5 metrů, kam při každém dešti stékala voda. Často měli veškeré věci promočené, nebylo ušetřeno nic. Oba s maminkou trpěli ‚boláky‘ po celém těle. Maminka za deště kopala strouhu pod domem, aby voda odtékala, samotný byt vyschnul většinou až s jarním sluníčkem.

- Tatínek vydělával na živobytí sezónními pracemi, kdy dostával 300 korun za měsíc a pracoval asi 6 měsíců v roce. Všichni pociťovali hlad a bídu. Protože byl táta ‚levičák‘, měl často problémy s četníky a později i gestapem. Byl opakovaně u výslechů, kde byl fyzicky napadán, na gestapu jej věšeli do lasa. *„Čekal jsem vždy před stanicí, abych mohl tátovi pomoci dopravit se domů.“* Za dvěma četnické stanice byly připraveny v pohotovosti obušky, kterými byl i on často bit.

- *„10. 10. 1940 je den, kdy jsem svého tátu viděl naposledy. Po dalším z výslechů na četnické stanici jsem tatínka vedl domů, ale aby si zachránil život, musel utéci do lesa. Během 2 dnů nám bylo sděleno, že se táta oběsil.“*

- Táta byl veden jako nepřítel říše, synovi zůstal cejch, který si nesl do dalšího života, měl záznamy na četnické stanici.

- *„Smrtí tatínka nám s maminkou nastala ještě větší bída.“*

Když jim bylo umožněno si na malém plácku hospodařit, začal pěstovat zeleninu, pořídili si 2 kozy na mléko. Při jejich pastvě potají četl. *„Maminka se stále divila, že koza nedojí a slepice nenesou. Jak také mohly, byl jsem stále hladový kluk. Lehl jsem si pod kozu na*

pastvě a nadojil si mléko přímo do pusy, stejně tak jsem chodil na vejce, které jsem vypil. Ale v tom jsem nebyl sám, vejce kradl i náš pes, který si je hromadil v boudě. Když se na to přišlo, byl jsem rád, že mám spojence, protože jsem jen slyšel, že rostu pro kriminál.“



Obr. 20: Maminka se zdrojem jejich obživy, zdroj: klient

- Jako dítě sbíral a sušil jitrocel, maliní, houby, borůvky, které prodával a za získané peníze si kupoval knihy.

Sourozenci

„Maminka se v roce 1942 podruhé vdala za vdovce, který mě toleroval, ale nerozuměli jsme si.“ O rok později se jim narodila dcera Františka (jméno dostala po mamince).

„Maminka měla strach, jak ji přijmu, bylo mi 13 let. Měl jsem Františku rád, ale dlouho jsme se neužili. Když jí bylo 7 let (r 1950), šla s kamarádkami nakoupit, nesla rohlíky, a když šla přes cestu, rozsypaly se jí. Ohnula se, aby je posbírala a během okamžiku ji srazilo a usmrtilo auto.“

„Otčím holdoval alkoholu (již dceru z prvního manželství mu přejelo auto), zkapalnil mi památeční hodinky po tatínkovi. Lpěl jsem a lpím na svém tátovi a jeho jsem neuznával. Po požití alkoholu se mě snažil usměrňovat. Maminka často uznala, že sňatkem s ním udělala chybu.“



Obr. 21: maminka s otčím, zdroj: klient

Zvláštní vlastnosti

Dědeček tvrdil, že černé řemeslo (zámečnick, kovář) má zlaté dno, maminka jej vedla k tomu, aby spoléhal sám na sebe, zvítězil především sám nad sebou. Neměla příliš času na výchovu, ale obecně mu vštěpovala základní myšlenku, že člověk má být slušný, nemá se zbytečně rvát a moudřejší vždy ustoupí. Snažil se tak činit, i když mu to bylo často spíše k neprospěchu.

Zvláštní nadání

Chtěl něčeho dosáhnout sám bez podpory, slušné jednání je cestou ke vzdělání.

Oblíbené dítě/kamarád

Jiří Bartůněk, je o dva roky mladší, stále žije, v životě byl opravářem letadel. Chodívali spolu do lesa, kdy při jedné výpravě viděli zastavit v poli vlak, říkali si, že se tam asi stala nehoda. Rozhodli se, že se půjdou podívat. Když se blížili, zastavili je dělníci, protože oběť neštěstí se stala Jirkova maminka. Chovají k sobě vzájemný respekt, jsou stále v kontaktu. Nezapomenutelnou vzpomínkou jsou kamarádi z Poříčí - Nerad, Souček, Doubrava a Meloun. S Doubravou jednou chtěli koze přilepšit, nechtěli, aby musela kousat trávu a přežvykovat. „Vzal jsem sekeru a trávu jsem jemně koze nasekal. Jenomže tam měl prsty i Doubrava a tekla krev. Jeho maminka pěkně řádila.“

Další vzpomínka se upíná na ‚*luftačku*‘ Zdeny Janotkovou, která byla starší, bral ji téměř jako druhou maminku.

Oblíbené jídlo

Miluje husté zeleninové polévky. Často mívali s maminkou loupané vařené brambory, brambory s mlékem, cmundu (bramborák), škubánky, slané bochánky ze žitné mouky. „*To bylo pochutnání, nejprve jsem vydlabal nadýchaný vnitřek a pak mi zbyla křupavá kůrčička.*“ Když měli malé hospodářství, občas byl k jídlu králík, měli vejce, slepice, mléko. Z válečného chleba, který vážil 3 kilogramy, mu chutnaly kůrky, protože jej pekl domácí pekař. Když chodil s maminkou v neděli pracovat k sedlákovi, dostali chleba se sádlem a čtyřstupňové pivo. Chuť buřtu poznal při mobilizaci 1938, kdy s kamarádem Jirkou brouzdali mezi vojáky a ti jim dali k jídlu hrách a 2 buřty.

Oblíbená vůně

Maminka mu vyprávěla, jak v deseti letech viděla při službě na Konopišti u hraběnky Choťkové, která na odpolední svačinu rozděljuje dětem čokoládu. Jako člověk z chudých poměrů ji viděla poprvé a zážitek se jí vryl do paměti.

Za války se na lístkový příděl fasovalo 15 dkg cukroví na měsíc. Příděl si rozdělil na jednotlivé dny, aby měl každý den možnost pochutnat si. Chutnal mu cukrkandl, kněz v kostele někdy rozdával biskupský chlebiček. Všechny vůně dětství se točí kolem sladkostí.

Oblíbená píseň

Sám si moc nezpíval, spíše poslouchal krásné hlasy svých rodičů při zpěvu, vzájemně se doplňovali. Maminka měla v oblíbené písničku „*A já su synek z Polanky...*“

Krajina domova/oblíbený obraz

Krásná řeka Sázava, ve které se v létě koupával, v zimě na ní hrál hokej, bruslil. V krajině jsou tři hlavní body, které ji vymezují: Chlum – Vápenka, Hradiště s kostelíčkem a Vesmír.

Ostatní

„*Vážím si svých rodičů, že mi dali život. Bral jsem dny, jak šly, nebyl jsem přecitlivělý, svojí samostatností jsem si budoval svůj charakter. Musel jsem pracovat, ale uměl jsem si jako dítě i užívat s kamarády.*“

Oblíbená činnost

„*Ve třech letech jsem si vyrobil hračku ‚kozičku‘, kdy jsem mamince vzal podstavec ze žehličky, uvázal na něj provázek a tahal jej za sebou. Později jsem si vyrobil psací stroj, kdy jsem z překližky vyřezal skelet, teta mi přinesla knoflíky, na které jsem napsal písmena, propojil a už jsem psal na stroji.*“ Zázrakem byla kniha, byl pravidelným čtenářem v knihovně, v měšťance se rád věnoval kolektivním hrám.

Povinnosti doma

V čase 12-15 let věku bylo nutností pomáhat mamince s prací na statku, aby měli peníze. Pracoval na poli, u mlátičky, vodil koně po poli. Další povinností byla pastva koz, obstarání králíků a práce na zahrádce. „*Na učení jsem neměl čas. Četl jsem si na pastvě knihy vypůjčené z knihovny nebo od známých.*“

Škola

V roce 1936 nastoupil do první třídy v Poříčí nad Sázavou, kdy měl na vysvědčení dvě pětky. Tady se mu vryla do paměti spolužačka Jarka Topolová, vypěstovali si spolu téměř sourozenecký vztah.



Obr. 22: Klient šestý zleva v první řadě, zdroj: klient

„Při toukách po vesnici jsem musel počítat s tím, že když potkám pana řídícího nebo vysloužilého ředitele školy p. Tvrdeho, budu vždy přezkoušen z násobilky nebo českého jazyka.“ Poté se přestěhovali do Vysoké Lhoty a od druhé třídy začal chodit do obce Pyšely, kde byl již premiantem. Chtěl být lepším, nechtěl žít chudým životem. Potají četl knihy z obecní knihovny, vzdělával se. Ve třídě se setkal za toto přesvědčení s posměchem od spolužáků: *„Má velikou hlavu, je to blbec, jeho ručičky dělat nebudou.“*

Do obecné školy měl chodit 1-5 rok, poté následovala měšťanka 1-4 ročník. V době jeho školní docházky během 4. roku obecné školy došlo k reformě školství, známkování bylo 1 – 6. V rámci změn byli vybráni prospěchově lepší žáci, kteří nastoupili místo do měšťanky, do hlavní školy, jak ji nazvali Němci. Povinnou knihou tehdejší doby byla propagandistická kniha s názvem *„Slovo mají děti“*, kdy každá třída musela mít alespoň jeden výtisk. *„Ten náš byl pečlivě uschován ve skříni, kde jsme hromadili sběr papíru. Nikdo se neodvážil na ni ani sáhnout.“* Mimo učebnic byly české knihy zakázány, tak dětem tajně p. Šmídek zajišťoval českou literaturu. Velice oblíbenou a respektovanou učitelkou pro její obětavost byla Růžena Křížová, která bohužel v roce 1945 uhořela v autě.

O prázdninách bylo povinností jet do Německa na práci, asi jako se nyní jezdí na chmel. Maminka se snažila vždy zařídit výjimku, kdy pracoval u sedláka. „*Nebyla to ale lehká práce. Běhal jsem podél trati s klackem a hasil případné požáry od vlaku nebo mlátičky. Jednou jsem si odskočil do kina a právě začalo hořet. Ale četník to na mě neřekl.*“ Měšťanka byla rozdělena podle spádovosti vesnic, se spolužáky se vídal ve škole a v sobotu v kostele.

„*V době, kdy mi bylo 13 – 14 let, dostal jsem od kamaráda starší housle a chodíval se učit hrát k panu učiteli Moudříkovi do Čerčan. Ale dlouho mě to nebavilo.*“



Obr. 23: Klient první zleva v první řadě, zdroj: klient

Zajímavé činnosti

Mezi kamarády měl přezdívku ‚plukovník‘, protože byl ‚šéfem‘ jejich gangu. A jako takový měl za povinnost se jednou za rok poprat se ‚šéfem‘ jiné party. Celkem pravidelně navštěvoval kino, pan Kukačka jej občas pustil i bez lístku. Jako kluk se potkal se zajímavými sportovci jako třeba s Hertlem nebo později s Pláničkou. „*Maminka mi koupila brusle ‚šlajfky‘ na kličku, které se přidělávali na boty. Od souseda Jardy Zoula jsem dostal hokejku, na zamrzlé Sázavě jsme hráli hokej s vlastními pravidly.*“

Co bylo dovoleno ve volném čase

Děti ve Vysoké Lhotě byly mimo školu rozděleny na ‚luftáky‘ a ‚domorodce‘. „*S luftáky jsme měli stále spory, protože jim bylo všechno dovoleno.*“

S kamarády ve volném čase v době studií v měšťanské škole koukal na fotbal, když hrály Čerčany, vesloval, zkoušel volejbal i tenis. Pražáci přinášeli nové zkušenosti, bylo se čemu

přiučit. „V období 7-15 let věku jsem chodil sbírat míčky na kurty ve Vysoké Lhotě, stavět kuželky. Dávali mi za to pár šestáků.“

Často navštěvoval kino, v oblibě měl a má herce první republiky.

Co bylo zakázáno v dětství

„S kamarády jsme měli manufakturu na výrobu ‚cigaret‘. Zralým makovicím se uřízl klobouček, ze strany se strčila slánka, dovnitř nadrcené listí. To nám bylo potom zle. Všeobecně jsme jako kluci oholili úrodu ze stromů a sklidili zeleninu z okolí. Vše za cenu pronásledování majitele se psem. Jednou jsme s Jirkou Bartůňkem pekli takto sklizené brambory, pronásledoval nás četník a my při útěku museli přes koleje před projíždějícím vlakem. Zachránilo nás to před četníkem, ale ohrozilo na životě. To si však uvědomovali dospělí (četník a strojvedoucí), ne však my.“

Výchova všeobecně

„Maminka zvažovala, s kým mohu kamarádit. Se špatnými kamarády se dostanu na šikmou plochu, ze které není úniku. Strašila mne, že půjdu do polepšovny, kde mě zavřou do místnosti s pumpou, budou mi tam pouštět vodu a já budu muset pumpovat, abych se zachránil. Já neměl s kamarády problémy, ostatní spíše vyhledávali mě.“

Náboženství

„Pokřtěn jsem byl v Poříčí nad Sázavou, jsem katolík. V Pyšelech jsem byl u svatého přijímání, ale tam jsem asi z nějakého vnitřního vzdoru utekl z kostela uprostřed obřadu. Byl jsem však vrácen a kněz obřad dokončil. Podléhal jsem atmosféře doby, náboženství byl klasifikační předmět, byl pod přísnou kontrolou.“ Každý žák měl notýsek, který musel vzít v neděli do kostela, kde dostal razítko za účast na mši. Při vyučování náboženství se notýsek předkládal ke kontrole. „Ve třídě vládl odpor vůči faráři pro jeho špatné chování k nám. Fyzické tresty byly na denním pořádku, bil nás holí, fackoval. Holky se často schovávaly pod lavici, kluci před ním utíkali. Jako základní modlitby mi maminka vštěpovala Otče náš..., Andělíčku, můj strážníčku.“

Hobby, zájmy, sběratelství

S oblibou sbíral známky do alba, které si vlastnoručně vyrobil. Zajímalo jej, kdo je na nich vyobrazen, poznával tím svět. Po válce chodil do Junáka, kde vedoucímu zapůjčil toto album, dodnes mu jej nevrátil. Byl dobrovolným hasičem.

Další zálibou bylo vystřihování aktualit z novin, které byly zaměřeny na sport, sbíral pohlednice.

Negativní vzpomínky

Za války starosta rozdával žebračky (5 korun na den), ale pro tátovo politické přesvědčení (byl v odboji) jsme nikdy nic nedostali. „*Táta chodil se mnou jako s cvičenou opicí před úřadem, aby starosta viděl, že se stará o dítě, ale marně.*“ V roce 1939 Němci upravili kurz koruny o 10 korun ve prospěch marky.

„*Ve 4. třídě obecné školy přišel do třídy četník z Pyšle a oznámil mi, že se táta v borovém hájku ve Vysoké Lhotě oběsil. Jsem do dnes přesvědčen, že k tomuto činu byl dohnán.*“

V roce 1942 po atentátu na Reinharda Heydricha Němci zajišťovali vesnice mezi Benešovem a Prahou, kde budovali vojenský prostor pro přípravu svých vojáků. Velitelství bylo na Konopišti, byla vydána vyhláška, že obce zasahující do určeného pásma budou ve třech časových pásmech vystěhovány. Chlískov, kde bydlel děda, patřil do daného prostoru. Maminka sehnala bydlení ve Vysoké Lhotě, kam jej s jejím bratrem přestěhovali.

„*Nenáviděl jsem Němce včetně jejich jazyka. Postupem času mne tato nenávist přešla.*“

Příjemné vzpomínky

„*Maminka si jednou nechala vyložit karty sobě i pro mě a dověděla se, že budu v životě vysokým důstojníkem.*“

Symbolem dětství byl pohyb venku, kamarádi i kamarádky. „*Byl jsem rád, že jsem se dožil konce války. Pořádaly se tzv. čaje, kterých jsem se neúčastnil, tanec mi nic neříká. S kamarády jsem raději koukal přes okno, sledoval kdo s kým...*“

Charakteristika dětství: „*Nuzný holý život, ale byl jsem za něj rád.*“

mládí

Volba povolání

V okolí bydliště se vše točilo kolem dráhy, příbuzní pracovali na dráze. Maminka říkala: „*Jestli se nebudeš učit, budeš jezdit s bulíkama (bulík = vůl). Protože i děda tvrdil, že černé řemeslo má zlaté dno, byl jsem dán do učení na dráze v Praze.*“ Studium začalo 1. 7. 1944 jednak teoretickou výukou v pokračovací škole 1x týdně na Vinohradech, tak v dílně na Smíchově, kde byl zaveden polovojenský režim. „*Mistry byli legionáři, museli jsme poslouchat, vštěpovali nám smysl pro pořádek, řád. Všichni učni měli notýsek, kde bylo*

určeno místo výkonu praxe a kam psal mistr posudek. Do školy jsem denně dojížděl, kdy ve 4.45 hod jsem odjížděl vlakem do Prahy, v 17 hod jsem se vracel.“



Obr. 24: Dobová fotografie z učiliště Praha – Vršovice v roce 1946, zdroj: klient

„Později jsem byl ve Vršovicích, kde byly často nálety na Prahu. Sirénou byl vydán signál přerušovaně – letecké nebezpečí, poté delším tónem - letecký poplach a -konec náletu - byl signalizován časově podstatně déle. Byly vybudovány lehké kryty, kam jsme se museli uchýlit při náletu a kde jsme byli hlídáni starým německým vojákem. Jednou při obrovském náletu, kdy jak jsem se později dověděl, si spojenci spletli Prahu s Drážďany, jsme se již neschovávali v krytu, ale utíkali jsme před fosforovými bombami. Šlo o davové šílenství, nepředstavitelný strach. Masa lidí se valila na kopec, kdo upadl, byl ušlapán. No kopci jsme viděli tu zkázu. Všude plameny a dým. Později při signálu sirény – nebezpečí - jsme měli povinnost odjet. Neustále byl připraven vlak, do kterého se shromáždili zaměstnanci depa lokomotiv, učni, zaměstnanci vršovického nádraží. Tento vlak nás odvážel do vinohradského tunelu i na několik hodin.“

Svobodné rozhodnutí

Volba povolání byla rozhodnutím maminky, viděla v tom životní možnost trvalé práce. Tatínek ji neměl a rodina trpěla bídou. Jako učeň dostával 170 protektorátních korun na měsíc, které odevzdával mamince. Stejně tak odevzdával veškerou učňovskou výplatu.

Svoboda

„*Stylem oblékání jsem zcela podléhal rozhodnutí maminky. Nosil jsem to, co dostala od příbuzných nebo sousedů.*“ Většinou to byly dlouhé kalhoty, košile, bunda a obnošené polobotky. Od tety dostal klobouk, který rád nosil, i když s posměchem okolí.

Idoly a vzory

Mezi filmové idoly patří Charlie Chaplin, Vlasta Burian, Jean Gabin, Rita Hayworthová nebo Hana Vítová.

Aktivní činnosti

V květnu 1945 vyzýval rozhlas k odporu proti Němcům. „*Na Vesmíru jsme stavěli barikády, upozorňovali jsme povstalce na pohyb Němců v okolí. Oni utíkali ‚před Ivanem‘, chtěli do amerického zajetí. Pamatuji se na projíždějící osobní vlak z Benešova do Prahy, který byl plný faborů, a zněla z něj československá hymna.*“

Ukončení školy

V roce 1947 složil tovaryšskou zkoušku v Ústí nad Labem. Zkouška se skládala z teoretické části (matematika, fyzika, napsání obchodního dopisu) a praktické části (jedna osmihodinová pracovní směna, kdy byl k dispozici technický výkres a materiál, bylo třeba vyrobit funkční výrobek dle nákresu).

Radost z práce

První práce po vyučení byla v železničních dílnách v Ústí nad Labem, které se dělily na závod Vagonka a závod Lokomotivka, kam byl přidělen k panu Suchému.

První výplata se skládala z hodinové a současně úkolové složky, činila asi 3000 poválečných korun a k tomu potravinové lístky. Ty fasoval červené pro těžce pracující. Měl nárok na dvanáct volných jízdenek za rok a refundaci, což byla látka na šaty.

Po válce dával polovinu platu mamince a za svoji polovinu si nakupoval knihy, oblečení, chodil do kina. Dovolená neexistovala. Pouze po vyučení byl s kamarádem a jeho přítelkyní tři dny v Krkonoších.

První láska

„*Maminka chtěla, abych se oženil, já chtěl něčeho dosáhnout. V sedmnácti letech mi sousedka dohazovala svoji dceru, zdravotní sestřičku. Měl jsem ale jiné zájmy.*“

Ve dvaceti letech to byla Libuška Bukačová (dnes maminka známého hokejového trenéra) z Ústí nad Labem. *„Zájem projevovala spíše ona o mne, byl jsem nesmělý. Na prvním rande jsme byli po pohřbu mé sestry, kdy mi dala první pusu. Bylo jí mě líto. Později jsem od ní dostal dopis, zda to s ní myslím vážně. Já však neodepsal a Libuška si vzala jiného. Dnes o sobě víme, má chalupu v Pyšelech, které jsou mým rodištěm.“*

Co bylo, bylo

Otčím po válce začal pít. *„V roce 1946 se konala Železniční olympiáda, kde jsem cvičil za Ústí nad Labem, začali jsme hromadným nástupem a pochodem městem. Bylo to krásné.“*

Od roku 1945 navštěvoval různé vojenské přehlídky vracejících se zahraničních vojáků z války, byl na pohřbu Jana Masaryka (1948), vítal prezidenta Beneše v Praze.

18. 10. 1948 dostal povolávací rozkaz do Liberce, kde nastoupil do roční důstojnické školy. Tady se od pondělí do pátku učili k maturitě, výuka byla od 8 hod do 22 hod, v sobotu výcvik. Školu navštívil i armádní generál Ludvík Svoboda. Maturitní zkoušku skládal u prof. Středy na libereckém gymnáziu, poté v roce 1949 studoval vojenskou akademi v Hranicích na Moravě, kde si *„udělal řidičské zkoušky na všechno, co jezdilo kromě hromadné přepravy“*. V roce 1950 ve druhém ročníku se učil ve Vyškově ovládat tank.

„Pro své chování mi byl vzorem Emil Zátopek.“

Oblíbená píseň z mládí

Oblíbenou byla vážná hudba, kdy vévodila Giuseppe Verdi *„Nabucco“*, nebo závěrečná část *„Novosvědské symfonie“* od Antonína Dvořáka. Dále za zmínku stojí píseň od Charliho Chaplina *„Světla ramp“*.

Dospělost

Povinnosti a úkoly

Pracovně byl po škole zařazen ve slovenském Martině jako velitel čety a učitel střelby (1951 – 1953). Tady založili hudební soubor, kterému velel.

V roce 1953 složil přijímací zkoušky v Brně na Vojenskou technickou akademii (1953 – 1956). Ve vlaku cestou na zkoušky je zastihla měnová reforma, neměli si za co koupit ani jídlo.



Obr. 25: Studia v Brně, zdroj: klient

Během studia za jeden semestr přečetl Jiráskovy spisy, protože jej to uchvátilo, vyhledával kulturní vyžití, kdy často navštěvoval divadlo Reduta, Na Výstavišti, miloval opery a městský balet. Krásné byly pohlednice Věry Fridrichové s motivy vztahujícími se k divadlu.



*Obr. 26: Věra Fridrichová
zdroj: Divadlo Bolka Polívky*



*Obr. 27: Ilustrace na pohlednice
zdroj: Papilio.cz*

Promoval v Besedním domě. Po ukončení v roce 1956 byl přidělen k tankovému pluku do Žatce. Tady působil 5 let, kde prováděl výcvik, připravoval vojáky na vojenskou přehlídku 1959. Z přehlídky odjeli na cvičení do lesů vojenského prostoru v okolí Žatce. V roce 1961 jej převedli do Rakovníka na 5 let. Od roku 1966 působil v oblasti Rokycany – Strašice, kde setrval do roku 1972.

Svatba



Obr. 28: První manželství, zdroj: klient

První svatba – „Při žádání o ruku jela k rodičům napřed, já s maminkou přijeli za ní. S tchánem jsme se spřátelili přes zájem o fotbal. Po smrti manželky to byl právě on, kdo nás dal dohromady s druhou ženou.“



Obr. 29: Druhá svatba, zdroj: klient

Druhá svatba – „Tchán byl řezník na jatkách, tchýně v domácnosti. Přes moji ostýchavost pochopili, že chci jejich dceru za ženu. Znali mne z předešlého manželství a nebyli proti.“

Obě svatby byly uzavřeny stejným oddávajícím na radnici v Mělníku.

Manželství

V roce 1953, když byl na návštěvě u maminky v Ústí nad Labem, se náhodně seznámil s Marií Studeckou, zdravotní sestrou z Mělníka, která pracovala v nemocnici v Ústí nad Labem. Bylo jí 20 let, nar. 1933. „Maminka si přála, abych už se konečně oženil, tak nám přála.“ Jako zdravotní sestra byla Marie armádní četař v civilu, chtěla do korejské války, ale toto jí rozmluvil. Chodili spolu dva roky, poté v roce 1955 následovala svatba. Rodiče manželky byli hodní, rozuměl si s tchánem, který byl truhlářem v loděnici na Mělníku,

tchýně byla v domácnosti. O rok později čekali první dítě, žili ale odděleně. On studoval v Brně, dojížděl domů jedenkrát za 14 dní. Po škole byl u posádky v Žatci, ona žila v Ústí nad Labem u jeho maminky, protože to měla blíže do práce. V roce 1956 se jim v Mělnické nemocnici (rodiště manželky) narodil bohužel mrtvý syn. Následovala nemoc manželky, byla po nemocnicích necelý rok a zemřela také. Pochována je ve svém rodišti, Mělníku. Velice těžce to nesl, uzavřel se do práce, musel se se situací vyrovnat sám. Při pohřbu se seznámil se sestřenicí své zemřelé ženy. Později se dali dohromady, protože to byla žena, která se mu líbila. Jako žena měla charisma, nemusela mít poslední slovo. A tak v dubnu 1959 byla svatba. Manželství trvá dodnes. Ve vzpomínkách mu utkvěl den ze začátku manželství. Byl v Praze na vojenské přehlídce jako velitel a chtěl se před novomanželkou ukázat v co nejlepším světle. Dostal vstupenku, kterou jí věnoval, požádal, aby na něj chvíli počkala, a i když se pro pracovní povinnosti dostavil až po několika hodinách, stále tam byla.

Přátelství

Stále přetrvává přátelství s Jirkou Bartůňkem, kdy se minimálně 1-2 x do roka setkávali. Nyní, kdy je v domově, ztratil s ním kontakt. Další přátelé jsou převážně z dob studií v Brně, kdy společně s Františkem Pixou, Vojtěchem Olivou, Milošem Štěpánkem či Josefem Kyselou navštěvují Městské lázně v Brně, zimní stadion v Lužánkách při hokeji, estrádách, pobývají na Velké ceně či přehradě.

Výborná společnost přátel byla také v Rakovníku, kontakty dodnes udržují, i když sporadicky.

Děti

Po svatbě bydleli v Žatci, kde dostali garsoniéru, poté byt 2+1. Tady se jim narodila v roce 1960 dcera Jitka.

Po převelení a stěhování do Rakovníka se jim v roce 1963 opět v nemocnici Mělník narodilo dítě. Byla to dcera Iva a byla zdravá. Velice to ocenil, protože měl s tamní porodnicí špatnou zkušenost z prvního manželství.

Obě dcery mají syna a dceru, obě jsou rozvedené, obě měly slovenské manžele, vzájemné kamarády.

„První se vdávala mladší dcera Iva, když měl vnuk 5 let, odvezl jsem ho do Brna, dcera přijela s menším dítětem v kočárku za námi, bydleli u nás. Manžel Igor pil.“

Druhá dcera se se svým manželem seznámila na svatbě mladší Ivy, vzala si Petra, který byl skoupý na peníze, odmítal se o rodinu starat. Jednoho dne stála přede dveřmi s oběma předškoláky, utekla za rodiči. „*Mladší se už osamostatnila, tak bylo v bytě místo, vzali jsme ji domů. Obě mé vnučky už mají děti, vnuci jsou svobodní, ale mají známosti.*“

Ostatní důležité vztahy

Když šla Jitka k zápisu do první třídy: „*Já jsem Jitka Horová a do školy se netěším*“, hodila hlavou a odešla.

V roce 1968 šla k zápisu Iva, vyžádala si doprovod tatínka, protože z fotografií věděla, že Jitku také doprovázel.

Školu navštěvovaly ve Strašicích.

1972 – převelen do Brna na Vojenskou akademii do přípravného tříměsíčního kurzu. Šlo o akademii generálního štábu, po kterém následovalo studium 4 semestrů vysoké školy v Moskvě. Na Vánoce 1972 byla celá rodina pohromadě v Moskvě. Žili na sídlišti ve vojenském bytě, Jitka navštěvovala ruskou školu, Iva jako mladší chodila do české školy při velvyslanectví.

1974 – návrat do vlasti, převelen do Tábora, kde pobyl 2 roky,

1977 – vojenská akademie Brno, kde působil jako docent,

1984 – opět Moskva, roční seminář Mezinárodních vztahů s orientací na Latinskou Ameriku,

1985 – zpět ve vojenské akademii jako vedoucí katedry řízení až do odchodu do důchodu v roce 1990.

Zdravotní problémy

V dětství měl podle vyprávění maminky ‚*psotník*‘,

1937 – zápal plic,

1942 – trhání mandlí v nemocnici Benešov,

1946 – nemohl se postavit na nohy, potírali mu je petrolejem,

1976 – infarkt myokardu,

1979 – podezření na infarkt myokardu,

2008 – rakovina žaludku, 17.6 operace, 5x chemoterapie + 22x radioterapie.

Zdravotní omezení

V roce 1950 se projevilo hučení v uších, které při vyšším hluku trvá dodnes. Od svých 21 let byl kuřákem, kdy kouřil 10 cigaret denně, po narození první dcery (1960) přestal. Za celá léta do současných dní vykouřil celkově při různých příležitostech tak 20 cigaret. Alkohol byl pro něj mementem pro zkušenost z domova s otčím, pivo si dá příležitostně. Po celý život se snažil dodržovat životosprávu, nesnášel vepřové maso, váhu si udržoval mezi 70 – 80 kilogramy. V současné době, kdy je po operaci žaludku, rapidně ubyl na váze a změnily se u něj i chutě. Pociťuje potřebu jíst maso, nebrání se ani vepřovému, sladké jídlo neodmítne, ale nezasytí jej. Proto je ani nevyhledává.

Volný čas

Od 18. let byl ve straně (1948), kdy věřil jako většina, že dojde ke spravedlivému rozdělování. V roce 1968 byl jako voják pod přísahou, musel plnit příkazy. Vzorem mu byl prezident Svoboda, se kterým se osobně setkal. Od roku 1945 (15 let) se zájmem fotografoval krajiny, negativy odkázal mladší dceři.

Vzhledem k vojenským povinnostem byl zhruba polovinu roku mimo domov, kdy výchova byla na manželce. V době volna se plně věnoval dcerám. Cestovali po hradech, zámcích, krajině, tam, kde právě sloužil. Přešla na něj i výchova vnoučat, neboť se vrátily domů obě dcery s dětmi a bez manžela. Byl v rodině vlastně jediným mužským vzorem.

Rád navštěvoval výstavy obrazů, kdy „*obraz musí být pro krásu věci, ne nějaká moderna*“.

Životní negativa v dospělosti

Není negativem, že podporoval finančně mámu, která žila s alkoholikem, ale jeho podporovat nehodlal a těžce nesl, že má máma nesnadný život. Máma zemřela v roce 1960, otčím o rok později. „*Především to bylo úmrtí manželky a syna. Nebýt manželčiny sestřenice, kterou jsem si vzal, už bych zůstal sám.*“

Po válce věřil, že se světlepší. Lidé tehdy v něco věřili, dnes tomu tak není. Jako negativum pociťuje i to, že musel překonávat nástrahy pracovní. Jakákoli chyba ve vedení znamenala ztrátu života vojáka a o to to bylo složitější, když byla na pracovišti rivalita. Pro někoho byl vzorem, někomu trnem.

Víra, kultura sport

Po celý pracovní život byl workoholikem, vypracoval metodiky výcviku vojáka včetně dalších stupňů výcviku. Zastával názor, že vojáky je třeba i budovat, nejen ničit.

V přeneseném smyslu tuto zásadu uplatňoval i doma, kdy materiální hodnoty mají smysl pouze k dosažení cíle, nejsou na prvním místě. „*Auto není potřeba na to, abych se zajel podívat na chtěné věci.*“

Ztráty v dospělosti

Začal od ‚*píky*‘, o vše se musel zasloužit. Jako ztrátu vnímá zdravotní omezení vzniklá vojenským životem. Tato onemocnění vedla k pracovnímu omezení, které těžce snášel.

Co bylo, bylo

Značnou část osobního života věnoval práci a vztahy v rodině tomu odpovídaly. Rodina byla ráda, že je s nimi pohromadě, vzájemně se dobíjeli energií. Snažil se dát dcerám odpovědi na jejich otázky, pomáhal, kde mohl. Druhou stránkou této mince byl špatný náhled dívek na život, kdy si myslely, že všichni jsou stejní jako táta, čímž měly zkreslenou budoucnost.

Stáří

Odchod do penze

1990 - odchod do starobního důchodu,

1990 - 1995 – práce v plynové kotelně, byl propuštěn,

1995 - 2000 – práce v administrativě pro firmu VALC a. s, kde na základě dokladu z Moravského zemského archivu pracoval jako archivář, vytvářel směrnice pro archivaci podniků, které byly v likvidaci (zimní stadion za Lužánkami, plavecký stadion, továrna v obci Liptál).

Ztráta povinností

Vzhledem k tomu, že byl po celý život navyklý určitému režimu, neměnil jej ani na odpočinku. Většinou vstával v 6 hodin do zaměstnání, většinu cesty šel pěšky tak, aby byl na 8 hodinu na místě. V důchodu vstával v 7 hodin, aby se postaral o psa. Jako pozitivum této doby vidí dostatek času na četbu historických knih, poezie, rád sleduje naši i zahraniční politiku, má v oblibě filmy s Menšíkem či staré filmy od dobrých autorů. Stále jej zajímá sport, především fotbal, hokej, atletika, krasobruslení či carling. Naopak jako negativum prožívá vzpomínky na minulost, kdy porovnává svá rozhodnutí v životě a bilancuje, zda byla správná a jak by se rozhodoval dnes.

Nové úkoly

Představy o čase tráveném v důchodu byly zcela reálné. „*Užívat si všedního dne obklopen rodinou.*“

Ve volném čase jezdil s manželkou na několika denní výlety do Jeseníků, Košic, Prešova. Protože jeho životním cílem byla soudržná rodina, jako novou výzvu se orientoval na svá vnoučata. Kluci studovali strojní průmyslovku, bylo potřeba jim pomoci s učivem. Zajišťoval doučování, snažil se je dovést k maturitě. Podílel se radami při výchově. U holek chodil na třídní schůzky, pokud byla máma pracovně zaneprázdněna, čas trávil v knihovně při zajišťování potřebné literatury pro jejich studium na vysoké škole. Nyní má již pravnoučata (chlapce a dívku Vandu).

Nové ideje a plány

Stále má potřebu pomáhat rodině, dcerám, vnoučatům. Vzhledem k jeho nepříznivému zdravotnímu stavu je postaven do role mentora, kde je jim oporou a rádcem. „*Osobnostně je třeba člověka směřovat podle jeho zájmů, ne jej nutit podle zájmu rodičů.*“ Tuto myšlenku se snaží předat především vnoučatům při výchově pravnoučat. V 78 letech se podrobil závažné operaci, která jej postupem času upoutala na lůžko, stal se závislým na druhých, má pocit, že všem přiděluje práci. Nemůže již dělat, co by chtěl. „*Život má sice smysl, ale s omezením to není ono. Bylo by lepší, kdyby byl povolen dobrovolný odchod ze života. Člověk by měl o sobě vědět a moci se o sebe postarat.*“

Nové role

Odchod do důchodu chápal jako pokračování života, další etapa, ve které stále cítí vůči rodině povinnost mravního vzoru. Nikdy se se ženou nehádali, nezvyšovali hlas, vedli spórůvaný život. Dcery to pojaly jako normu chování a když se jejich vlastní život s nimi nemazlil, měly vždy otevřené dveře zpět k rodičům, čehož obě využily.

Životní bilancování

„*V dnešní době je málo respektu ke stáří, doba je povrchní, založená na materiálních hodnotách.*“ Své bilancování shrnul výstižně ve výrocích:

- „*Života bído, přec tě mám rád*“ (Jan Neruda),
- „*Nestřílejte proboha, vždyť jsou tam lidi*“ (Dobrý voják Švejk),

Krédem bylo ‚*zůstat člověkem*‘, kdy lidé jsou vždy na prvním místě, hmotné statky jsou pomíjivé.

- „Dobré vlastnosti a lidské hodnoty mi dala kniha.“

Zvláštnosti v současnosti

„Civilizace je v krizi, zpravodajské služby nefungují a dochází k přehmatům v závažných situacích ve válčení. Řešením by byla soudržnost vojska a politiků. Na úkor válčení se obohacují státy, které z války těží. Jsou pro ně pobídky k vybudování zničených měst. U nás morálka mládeže upadá, je škoda, že byla zrušena povinnost pracovat. Důležitá je ochrana přírody. Člověk je na přírodě závislý a přeci ji ničí a tento fakt si neuvědomuje. Ničíme přírodu pro marketing.“

Co se týká nejbližší rodiny, své názory a postřehy klient předává prostřednictvím SMS zpráv vnoučatům, příbuzným a vzájemně si tříbí názory. Nejnovější zprávou dne je sdělení vnuka, že bude klient po čtvrté pradědečkem.

Zvláštnosti stáří

Se samotou se musí každý vypořádat sám. Když byl pracovně činný důchodce, obklopoval se mladšími ročníky, děvčaty, zkrátka potřeboval kolem sebe mladší duše, které jej nabíjely. Ne vždy je však mládí se stářím v jednotě.

Co se týká zdravotních problémů, prodělal operaci šedého zákalu, zrak se mu upravil na tolik, že nepoužívá dioptrické brýle. Pokud jde o zubní náhrady, má zbytky vlastního chrupu, se kterým se naučil jíst. Má obavy, pokud by si nechal zhotovit zubní můstek, mohl by jej polknout a způsobit si poranění, což není v jeho zájmu. Raději se naučí jíst s tím, co mu v ústech zůstalo. Zdědil po tátovi kvalitní základ.

Které životní období bylo pro Vás nejšťastnější?

Jednoznačně to bylo období dětství před nástupem do školy, kdy i přes válku a útrapy s ní spojené to bylo období bezstarostné, byli tu kamarádi, vlaky, volnost. Jako pozitivní vidí i narození sestry, se kterou měl krásný, ale krátký sourozenecký vztah.

Co bylo v životě zvláště obtížné

Nejvíce klienta zasáhlo násilné úmrtí táty, které sebou neslo ještě větší hlad a bídu. Děti ve škole se mu posmívaly, že se jim táta oběsil. Oporou mu byl učitel z obecné školy p. Václav Kárný, který jej v této pro dítě těžké době držel psychicky nad vodou. Musel převzít povinnosti za tátu.

Co ještě zůstává

Jednoznačně zůstávají vzpomínky, ke kterým se klient neustále vrací. Přemýšlí nad rodinou, svými učiteli, kteří byli vzorem i do budoucího života. Pan učitel Jan Houska se mu vryl do paměti natolik, že později, když sám vyučoval, mu byl vzorem v přístupu k žákům. Dále se vzpomínky točí kolem práce na dráze, moudrosti legionářů. V roce 1947 poprvé viděl, jak funguje televize, do té doby ji znal pouze z vyprávění strýce z Prahy. Obdivuje technický pokrok, ale je mu smutno, že při tomto pokroku lidé zapomínají na přírodu.

Odchody a loučení

Oblíbené místo v jeho životě zaujala knihovna. V dětství byl v Pyšelech na výstavě knih, která v něm vzbudila lásku po celý život. Jako dítě obsah knih prožíval s hrdiny, chodil za školu, aby měl dostatek času přečíst Rodokapsy. Co se týká kamarádů, spousta jich už ‚odešlo‘, s většinou není ve spojení. Pro jednoho z nejlepších kamarádů, který jej provázel životem, Jirkovu Bartůňka, má vzkaz: „*Vážím si chvíli, kdy jsme byli spolu, cítil jsem tě jako bratra. Bud' zdráv.*“

A co bude dál

Svůj život vidí jako jízdu autem. Ve zpětném zrcátku mizí to, co bylo. Stejně jako v životě. „*Kdybych se podruhé narodil, chtěl bych být prostým člověkem, který dovede chápat podstatu svého života a má smysl pro životní navigaci. Život člověka má smysl pouze tehdy, má-li klidnou hlavu, střídmost úsudku a dokáže se obstarat.*“

Je Vám 5 let




Kdyby se mohl vrátit zpět na začátek a měl možnost volby, chtěl by se narodit v české kotlině, poznávat přírodu, cestovat, být charakterní osobou.





Co bylo, bylo





Ve svém životě zažil bídu, pracoval těžce manuálně na dráze, prošel pěti vojenskými školami. Naučil se smyslu pro pořádek, kázeň, velel vojskům a později měl možnost své zkušenosti předávat mladším generacím z pozice vysokoškolského profesora. Těžce nabyté životní zkušenosti předával i svým nejbližším, čímž přispěl podle svých možností k jejich výchově.





Aktivity denního života



Tab. 4: Aktivity denního života klient č. 2, zdroj: vlastní práce

ADŽ	+	-	PŘÍTOMNOST	INTERVENCE
KOMUNIKACE 	Sečtělý, zajímá se o veškeré dění, měl rád přírodu, scházel se s vrstevníky ze vsi, pečoval o mladší sestru.	Pracovní život, zcela se vyhýbá konverzaci o minulém režimu.	Denně za klientem přichází vnučka, pravidelně dcery s manželkou. Má zájem o současné dění doma i ve světě, sleduje jej prostřednictvím TV.	Zajistit ovladač od TV k lůžku.
MOBILITA 	Většinu času trávil v přírodě, chodil na dlouhé procházky, rád poznával nová místa, velice rád sportoval.	Nechtěl ustrnout na jednom místě.	Nepohyblivý, odkázán na péči druhé osoby. Odmítá se účastnit aktivit doma, stydí se za svoji bezmoc.	Individuální přístup, při přesunu na vozíku převléci do běžného osobního oděvu určeného k vycházkám.
PODPORA VITÁLNÍCH FUNKCÍ (bolest, TK, TT) 	Pocházel z chudé rodiny, nemoci se léčily bylinami.		Bojí se o své zdraví, požaduje pravidelné preventivní kontroly, 1x ročně si přeje být hospitalizován ve vojenské nemocnici k celkovému vyšetření.	Zajistit preventivní prohlídky i plánované kontroly u lékařů specialistů.

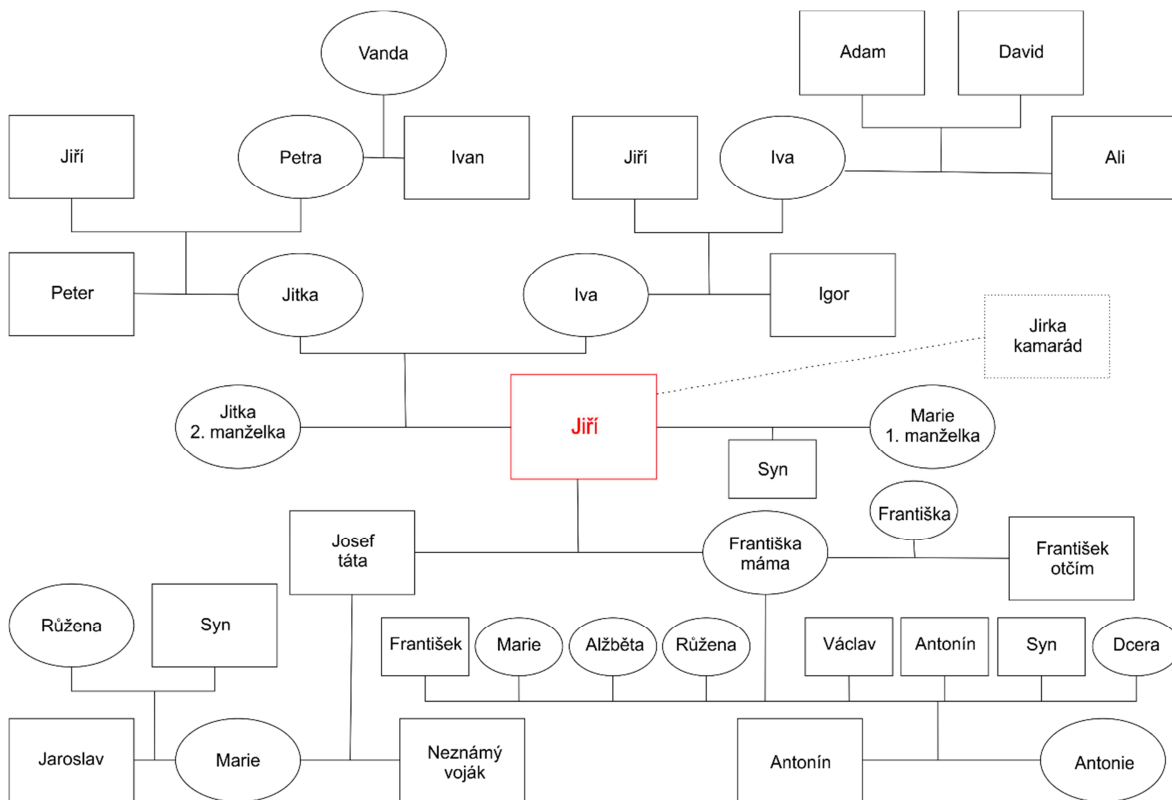
<p>SEBEPÉČE – HYGIENA</p> 	<p>Jako voják byl zvyklý se denně holit.</p>		<p>Veškerou hygienu provádí pro imobilitu personál, klient to respektuje, sám si určí, jakým způsobem bude koupán,...</p>	<p>Celkovou koupel i denní hygienu provádí personál pro omezenou hybnost, pravidelné holení.</p>
<p>PŘÍJEM POTRAVY A TEKUTIN</p> 	<p>Byl zvyklý na obyčejnou chudou stravu, brambory, co se doma vypěstovalo. Kouřil minimálně, k alkoholu má odpor.</p>	<p>Neměl rád vepřové maso.</p>	<p>Preferuje husté zeleninové polévky, maso. Vzhledem k onemocnění žaludku potřebuje speciální dietu.</p>	<p>Dodržovat dietní režim včetně časování stravy.</p>
<p>VYLUČOVÁNÍ</p> 			<p>Vzhledem k inkontinenci je třeba kompletní péče personálem, což klient respektuje, ale cítí se nepříjemně.</p>	<p>Zachovat intimitu a důstojnost klienta, zajistit dostatek inkontinentních pomůcek.</p>
<p>SEBEPÉČE OBLÉKÁNÍ</p> 	<p>Většinu života strávil ve vojenské uniformě.</p>	<p>Jako dítě nosil pouze darované oblečení.</p>	<p>Pokud je v lůžku, nepreferuje druh oděvu. Pokud ale je přemísťován mimo lůžko, požaduje ‚slušné‘ oblečení.</p>	<p>Dbát na úpravu klienta při jeho přesunech.</p>

<p>BÝT MUŽEM/ŽENOU PROBLEMATIK A SEXUALITY</p> 	<p>Byl zvyklý na krátký vojenský sestřih, muž je považován za autoritu.</p>		<p>V rodině se těší stále autoritě, jak řekne, tak se stane.</p>	
<p>ZAMĚSTNAT SE</p> 	<p>Četba knih, poslech vážné hudby, návštěva divadel, toulky přírodou.</p>	<p>Pasivní přístup k životu.</p>	<p>Sledování přírody v TV, poslech vážné hudby, sledování převážně veřejnoprávní TV (fakta, dokumenty).</p>	<p>Zajistit techniku a žánr k poslechu hudby, program TV.</p>
<p>KLID A SPÁNEK</p> 	<p>Neměl žádné rituály před spaním.</p>		<p>Usíná bez nutnosti užít hypnotikum, má rád vyvětraný pokoj.</p>	<p>Zajistit pravidelné větrání.</p>
<p>PÉČE O BEZPEČNÉ PROSTŘEDÍ</p> 	<p>Doma mělo všechno svůj řád.</p>		<p>Aby se cítil bezpečně, potřebuje být v kontaktu se svojí rodinou a mít ‚čistou hlavu.‘</p>	

<p>SOCIÁLNÍ OBLAST VZTAHY</p> 	<p>Vždy se snažil podat pomocnou ruku každému členu rodiny.</p>	<p>Druh práce nutil rodinu k častému stěhování a nejistotě.</p>	<p>Udrzuje velice kladné vztahy se širokou rodinou, je v telefonickém kontaktu se všemi včetně vnoučat.</p>	<p>Kontrolovat funkčnost komunikačních technologií.</p>
<p>ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍ</p> 	<p>Byl zvyklý se vším se vypořádat sám, jako dítě to řešil rvačkou, později přišel na to, že to tak v životě nelze dělat. Komunikace a fakta jsou efektivnější.</p>	<p>Nemá rád kverulanty.</p>	<p>Rád vede konstruktivní dialog, s nepříjemnými věcmi se nerad svěřuje.</p>	
<p>ORIENTACE PROSTŘEDÍM</p> 	<p>V přirozeném a domácím prostředí se pohyboval bezproblémově.</p>		<p>V domovském prostředí je orientován.</p>	
<p>ORIENTACE ČASEM</p> 	<p>Jako voják byl zvyklý na dochvilnost.</p>	<p>Nedodržení domluveného času jej dokáže rozladit.</p>	<p>Na pokoji je umístěn kalendář i hodiny k lepší orientaci.</p>	

<p>ORIENTACE OSOBOU</p> 			<p>Klient je orientován osobou.</p>	
<p>ORIENTACE SITUACÍ</p> 	<p>Klidná povaha mu pomáhá v nové situaci či prostředí zachovat chladnou hlavu a umět se rozhodnout.</p>		<p>Přizpůsobuje se vzniklým situacím, nemá jinou volbu vzhledem k jeho stavu. Raději by byl doma mezi svými, ale ví, že to nejde.</p>	

Rodokmen



Obr. 30: Rodokmen klienta č. 2, zdroj: vlastní práce

Individuální péče**Klient: Ing. Jiří H.****Nástup k pobytu:** 13. 8. 2014**Středisko:** Zvláštní režim**Oddělení:** 2**Klíčový pracovník:** Dobiáš Jakub**Přání a potřeby klienta:**

Klient byl po celý život v kontaktu se svým kamarádem z dětství, nyní by si s ním chtěl popovídat a neví jak. Také by se chtěl ještě jednou podívat do místa svého rodiště, rodného domku v Čerčanech.

Zdroje a metody zjištění:

Klíčový pracovník vedl s klientem rozhovory o jeho dětství, mládí...

Osobní cíl klienta a klíčového pracovníka:

Telefonicky se spojit s dávným přítelem, možná se i rozloučit a vidět domov.

Klientovy zdroje:

Klient seznámí blíže KP s osobností kamaráda Jiřího, kde bydlel, jak se dříve scházeli či kontaktovali. Klient vypoví o představách o svém rodišti.

Tab. 5: *Individuální plán klienta č. 2, zdroj: vlastní práce*

Kroky k naplnění osobního cíle	Četnost / termín	Osoby
Zapojit do hledání kamaráda rodinu, která se pokusí vyhledat doma kontakt na přítele.	dle možností rodinných příslušníků	rodinný příslušník
Telefonicky se spojit s obecním úřadem v Čerčanech a zjistit informaci o možném bydlišti přítele v obci.	dle možností sociální pracovnice	sociální pracovník
Navštívit Čerčany a zdokumentovat současnost.	dle možností rodinných příslušníků	vnučka Petra, vnuk Jiří

Kroky k naplnění osobního cíle	Četnost / termín	Osoby
Pomocí internetu vyhledat Čerčany a okolí a s klientem společně hovořit.	V rámci pracovních směn KP	klíčový pracovník

Záznamy o realizaci osobního cíle:

Tab. 6: Záznam o realizaci klient č. 2, zdroj: vlastní práce

Datum	Záznam o realizaci osobního cíle	Pracovník
4. 3. 2016	Vnučka navštívila Čerčany, kde jí na obecním úřadě nedokázali poradit, kde by našla p. Jiřího. Hledala rodový dům, vyfotila jej včetně přírody kolem. Klientovi jsme fotografie prozatím neukázali, neboť si vnučka není jista, zda dům je správný. Rozhodla se, že pojedou do Čerčan ještě jednou.	Šmídová Světlana
29. 2. 2016	Klient si společně s KP prohlíželi v notebooku obec Čerčany, její okolí, okolní přírodu. Klient měl veselou náladu, neboť se vrátil do dětství. Ve vztahu k zapůjčenému notebooku se s KP dohodli, že klient bude poslouchat vážnou hudbu podle vlastního výběru. Spolubydlící se s prosbou připojil. KP přichystá vše potřebné k tomu, aby tato spolupráce mohla začít.	Dobiáš Jakub
18. 2. 2016	Klient požádal rodinu o přinesení fotografií, aby se myšlenkami vrátil domů. Dcera Jitka přinesla spoustu fotografií z dětství i pracovního života. Klient si podrobně vzpomněl na různé příhody vztahující se ke kamarádovi. Dokázal dlouho a poutavě vyprávět zejména o dětství.	Dobiáš Jakub

Datum	Záznam o realizaci osobního cíle	Pracovník
29. 1. 2016	Klient postupně vyprávěl o celoživotním kamarádovi Jirkovi. Sdělil, že jeho rodina má chalupu v Čerčanech, blízko domu, kde bydlel i klient. Klíčový pracovník kontaktoval vnučku klienta, která jej pravidelně navštěvuje a sdělil jí klientovo přání. Paní Petra byla velice ochotná a přislíbila spolupráci. Se svým bratrem se dohodli na výletě do Čerčan.	Šmídová Světлана

Dílčí závěr

S klientem jsem se dohodla na pravidelných schůzkách jedenkrát týdně odpoledne mimo pokoj. Nepřál si, aby jeho příběh slyšeli ostatní spolubydlící. Personál klienta převlékl do vlastního oděvu a převezl do společenské místnosti. Spolupráci se mnou podmínil tím, že mu sepiší jeho knihu života, aby měl památku pro děti. Dohodli jsme se na formě knihy, kdy klient požadoval zasahovat do obsahu, sám si připravil věnování i závěrečné rozloučení. Už pro tuhle prosbu mělo smysl s klientem putovat jeho životem. V průběhu sběru dat velice obšírně a konkrétně hovořil o dětství, naopak o dospělosti se zmiňoval jen okrajově a to především v pracovní oblasti. Získala jsem pocit, jako by měl strach, že tím ublíží svým blízkým.

Informace, které jsem předávala personálu, jim najednou osvětlily spoustu situací, kdy měli komunikační problém s klientem a nevěděli, proč se tak děje. Začali k jeho potřebám přistupovat podle klientových rituálů, začali jsme společně hledat jiné způsoby komunikace i péče. Například byl klient zvyklý se po celý život denně holit, což v domově neměl. Personál pochopil, že pro vojáka je to podstatná věc a denní holení zavedli do péče. Klient má velký rozhled, zájem o dění kolem sebe a i když odmítá skupinová posezení, našel si personál způsob, jak uspokojit jeho základní i sociální potřeby, které mají vazbu na jeho biografii. Snaha naplnit cíl klienta pohltila nejen jeho, jež všemu ‚velel‘, ale i klíčového pracovníka, ostatní zaměstnance a v neposlední řadě se se zájmem zapojila i rodina.

ZÁVĚR

Každý z nás touží po uznání od druhých lidí. Každý z nás potřebuje vědět, že ho ostatní oceňují a přijímají. A smutné je na tom to, jak málo si vzájemného uznání a ocenění dožíváme. Dnešní doba je dobou individualistů.

Sociální práce se staršími lidmi, zejména se změněným způsobem chování, přináší určité problémy a kritické momenty. Není možno vést ostrou hranici mezi zdravotní péčí a sociální prací. Nemocný senior potřebuje více než pouhý lék. Starý člověk touží být zabezpečen a mít pocit, že je o něj všestranně postaráno.

V nových modelech koncepční péče má své nezastupitelné místo biografie – životní příběh člověka., která sehrává důležitou roli v doprovázení starých lidí. Poskytování péče podle výše zmíněného modelu nutí pečující přemýšlet o klientovi, o tom, jak mu na základě jeho celoživotně naučených zvyků pomoci v soběstačnosti. Člověk, který nemá chuť žít, nemá potřebu vstát z postele, nemá žádnou motivaci. Pokud pečující najde v biografii klienta správnou motivaci a dokáže jí využít, pečuje vlastně o klienta , *s rukama v kapsách* '. Klient totiž sám postupně přebírá iniciativu. Smysl práce s biografií se odráží v rovině kognitivní (podpora koncentrace), emocionální (znovu oživené pozitivní pocity či zpracování konfliktů) a sociální (pocit, že někam patří, personál vnímá klienta s celou jeho historií).

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsem se věnovala v jednotlivých kapitolách stáří versus stáří s demencí, legislativě vztahující se k pobytovým službám, vlastnímu psychobiografickému modelu péče a tvorbě individuálních plánů péče klienta. Vše se zaměřením na klienta s kognitivní poruchou, který již není ,*ted' a tady* '. V praktické části jsem prováděla kvalitativní výzkum u dvou klientů, kdy jsem měla možnost nahlédnout do jejich životního příběhu. Pomocí polostrukturovaného rozhovoru jsem sbírala data z oblastí klientova života v etapách dětství, mládí, dospělost a stáří, která jsem zapisovala do ,*Biografického listu* '. Tato data byla podkladem pro vytvoření ,*Aktivít denního života* ', kdy hledáme emočně kladně či záporně nabitě situace v různých oblastech života. Tyto informace jsou nesmírně důležité pro pečující personál, neboť jim osvětlí různé způsoby chování či příčiny krizových situací klienta. Pokud bude personál tato zákoutí znát, bude umět hledat správnou cestu k jejich řešení. Neméně důležité je umět číst v klientově rodokmenu, protože i tady mohou být skrytá místa, na která je třeba reagovat při péči včetně komunikace s klientem. Závěrem je naplnění legislativní povinnosti, a to individuální plánování služby s klientem. Tady je jednoznačné, že takovéto

plánování nebude jen pro potřeby kontrolních orgánů, ale bude mít smysl především pro klienta.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda koncepce biografického modelu péče je smysluplná, zda nabízí klientovi s demencí kvalitní život. Zjištěné výsledky, ke kterým jsem se dopracovala, potvrzují, že cíl mé bakalářské práce byl splněn.

Při zpracování prvního životního příběhu si dovoluji říci, že klient našel sám sebe až v domově, na samém sklonku života. Díky faktu, že personál měl k dispozici koncepčně zpracovanou biografii, byl schopen citlivě nabídnout klientovi část života, po kterém toužil. Nebylo třeba slov, za klienta hovořily jeho spokojené oči, klidné vystupování. Medi-kační léčba byla snížena, klient již netrpěl stavy úzkosti a strachu.

Druhý životní příběh nabídl zcela odlišnou životní cestu. I tady po zpracování dokumenta-ce začala pro klienta nová část života. Personál pochopil důvody chování klienta i jeho rodiny, do péče zařadil klientovy rituály hluboce zapsané v paměťových stopách. Přidanou hodnotou bylo zpracování biografické knihy, kdy klient měl potřebu po sobě něco zanechat. Nechtěl být pro své blízké zapomenut. Tento fakt je hnacím motorem nejen pro klienta, ale i pro mne. Tento směr péče o klienta má smysl.

V rámci své pracovní pozice ve jmenovaném domově mám šanci nastavit tento model péče pro všechny naše klienty. Při zavádění individualizované péče prostřednictvím biografie se nám potvrdila důležitost týmové spolupráce a vtažení rodiny do péče. Díky výzkumu pro bakalářskou práci jsem si potvrdila, že půjdeme správnou cestou. To je i mým doporučením do budoucna. Na základě lidského porozumění je možno poskytovat adekvátní služby a individualizovanou péči s ohledem na klientovu historii s úctou a respektem. Také by bylo vhodné navázat výzkumem problematiky zavedení biografického modelu péče z pohledu pečujících. Na základě kvantitativního výzkumu, například dotazníkovou meto- dou, je možné se na tento model péče podívat očima zaměstnanců. Co jim přináší, mají pocit smysluplnosti takto prováděné péče?

„Naši pečovatelé se pravděpodobně ještě nenarodili. Pokud budou jednou za nás rozhodovat, věřme, že budou znát naši biografii.“

Eva Procházková

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

KNÍŽNÍ ZDROJE

- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- FILATOVA, Renáta. 2014. *Paliativní péče třetího tisíciletí*. Frýdek-Místek: JOKL, 72 s. ISBN 978-80-905419-7-9.
- GAVORA, Peter. 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 269 s. ISBN 978-80-223-2391-8.
- GURKOVÁ, Elena. 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 223 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3625-9.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. 2009. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HOLMEROVÁ, Iva, Eva JAROLÍMOVÁ a Jitka SUCHÁ. 2009. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. 2. vyd. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 299 s. Vážka. ISBN 978-80-86541-28-0.
- KALVACH, Zdeněk. 2004. *Geriatric a gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: Grada, 141 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4.
- MALÍKOVÁ, Eva. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 328 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2008. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MINIBERGEROVÁ, Lenka a Jiří DUŠEK. 2006. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 67 s. ISBN 80-701-3436-4.
- PAVLÍKOVÁ, Slavomíra. 2006. *Modely ošetrovatelství v kostce*. Vyd. 1. Praha: Grada, 150 s. Sestra (Grada). ISBN 80-247-1211-3.
- PROCHÁZKOVÁ, Eva. 2014. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 133 s. Sestra (Mladá fronta). ISBN 978-80-204-3186-8.

THOROVÁ, Kateřina. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha: Portál, 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

ČASOPISY

HRUŠKOVÁ, Martina, Lucie KOZLOVÁ a Hana VOJTOVÁ. 2015. Ověření účinků smyslové aktivizace. *Ošetrovatelská péče*. č. 3-4, s. 4. ISSN 2336-1603.

PRÁVNÍ NORMY

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

505/2006 Sb. VYHLÁŠKA, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

INTERNETOVÉ ZDROJE

BALNEROVÁ, Eva. 2011. Práva pacientů trpících Alzheimerovou chorobou nebo jinými formami demence: Informace pro pacienty: Nemocnice Jihlava. *Nemocnice Jihlava* [online]. 5. 3. 2011 [cit. 2015-09-21]. Dostupné z: <http://www.nemji.cz/prava-pacientu-trpicich-alzheimerovou-chorobou-nebo-jinymi-formami-demence/d-3765/p1=1125>

ČESKO. 2006. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR. Částka 37/2006*. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

DUDOVÁ, Radka. 2011. Kvalitativní výzkum životních drah: life stories a biografický výzkum. *Socioweb* [online]. (11) [cit. 2015-09-21]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=480&lst=117>

MÁTL, Ondřej, Iva HOLMEROVÁ a Martina MÁTLOVÁ. 2014. Analytický doplněk ke Zprávě o stavu demence 2014. *GrandPark.cz* [online]. [cit. 2015-09-21]. Dostupné z: http://www.grandpark.cz/images_obsah/zprava-o-stavu-demence/zprava_o_stavu_demence_2014_analyticky_doplnek.pdf

Prof. Erwin Böhm. 2015. *Erwin Böhm Institut* [online]. [cit. 2015-09-21]. Dostupné z: <http://ebin.cz/texty/prof-erwin-bohm/>

SEBERA, Martin. 2012. Metody výzkumu. In: *Vybrané kapitoly z metodologie* [online]. Brno: Masarykova univerzita [cit. 2015-10-07]. ISBN 978-80-210-5963-4. Dostupné z: <http://www.fsps.muni.cz/~tvodicka/data/reader/book-8/04.html>

JINÉ ZDROJE

PROCHÁZKOVÁ, Eva. 2012. *Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie člověka*. Brno, 160 s. Dostupné pouze účastníkům kurzu. Certifikovaný kurz. Č. kurzu 484/641.

OBRÁZKY

Pinterest [online]. [cit. 2016-02-21]. Dostupné z:
<https://es.pinterest.com/pin/422281189580591/>

Ots.at [online]. Vídeň: OTS, 2008 [cit. 2016-02-21]. Dostupné z:
[http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20080410_OTS0300/25-jahre-
psychobiographisches-pflegemodell-nach-erwin-boehm-ein-paradigmenwechsel-in-der-
altenpflege-bild](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20080410_OTS0300/25-jahre-psychobiographisches-pflegemodell-nach-erwin-boehm-ein-paradigmenwechsel-in-der-altenpflege-bild)

Reflex.cz: Umíráme jako zvířata. *Reflex* [online]. 2008, **2008** [cit. 2016-03-01]. Dostupné z: <http://www.reflex.cz/clanek/stary-reflex-tema-reflexu/31083/umirame-jako-zvirata.html>

Encyklopedie Brna [online]. 2013 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z:
http://encyklopedie.brna.cz/home-mmb/?acc=profil_udalosti&load=2972

Divadlo Bolka Polívky: Věra Fridrichová [online]. [cit. 2016-03-01]. Dostupné z:
[http://www.divadlobolkapolivky.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=463
&Itemid=314](http://www.divadlobolkapolivky.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=463&Itemid=314)

Papilio.cz: Věra Fridrichová [online]. [cit. 2016-03-01]. Dostupné z:
[http://www.papilio.cz/cz/archiv.php?aukce=a24&pol=7872&PHPSESSID=263968090eb7
17b397ee352acf313fd3](http://www.papilio.cz/cz/archiv.php?aukce=a24&pol=7872&PHPSESSID=263968090eb717b397ee352acf313fd3)

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADŽ – aktivity denního života

CNS – centrální nervový systém

IP – individuální plán

KP – klíčový pracovník

MDŽ – mezinárodní den žen

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

PBM – psychobiografický model

PLČ – psychiatrická léčebna Černovice

TK – tlak krve

TT – tělesná teplota

TV – televizní přijímač

WHO – světová zdravotnická organizace

WHOQOL-OLD – dotazník kvality života pro starší populaci

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1:	Ilustrační foto	10
Obr. 2:	Vyznamenání profesora Böhma	30
Obr. 3:	Ilustrační foto	38
Obr. 4:	Rodiče.....	42
Obr. 5:	Klient s bratrem a maminkou	43
Obr. 6:	Dědeček s prezidentem Benešem	44
Obr. 7:	Okolí hvězdárny v roce 1953	45
Obr. 8:	První třída.....	46
Obr. 9:	Líba.....	48
Obr. 10:	Uvnitř synagogy r. 2003.....	49
Obr. 11:	Rodokmen klient č. 1	58
Obr. 12:	V domácím prostředí.....	63
Obr. 13:	Jiřina péčí pomocí biografie	63
Obr. 14:	Maminka.....	64
Obr. 15:	Rodina maminky	64
Obr. 16:	Táta.....	65
Obr. 17:	Táta ve 20. letech; Pěší pluk 22 argonský, Jičín	65
Obr. 18:	Klient s dědou kovářem.....	66
Obr. 19:	Klient v 8 letech	66
Obr. 20:	Maminka se zdrojem jejich obživy	68
Obr. 21:	Maminka s otčímem	68
Obr. 22:	Klient šestý zleva v první řadě	71
Obr. 23:	Klient první zleva v první řadě.....	72
Obr. 24:	Dobová fotografie z učiliště Praha – Vršovice v roce 1946.....	75
Obr. 25:	Studia v Brně	78
Obr. 26:	Věra Fridrichová	78
Obr. 27:	Ilustrace na pohlednici.....	78
Obr. 28:	První manželství.....	79
Obr. 29:	Druhá svatba.....	79
Obr. 30:	Rodokmen klienta č. 2.....	91

SEZNAM TABULEK

Tab. 1:	Aktivity denního života klient č. 1	52
Tab. 2:	Individuální plán, klient č. 1	60
Tab. 3:	Záznam o realizaci klient č. 1	62
Tab. 4:	Aktivity denního života klient č. 2	87
Tab. 5:	Individuální plán klienta č. 2	92
Tab. 6:	Záznam o realizaci klient č. 2	93

SEZNAM PŘÍLOH







P I Aktivity denního života

P II Rodokmen

P III Biografický list


P IV Souhlas se sběrem dat

PŘÍLOHA P I - AKTIVITY DENNÍHO ŽIVOTA

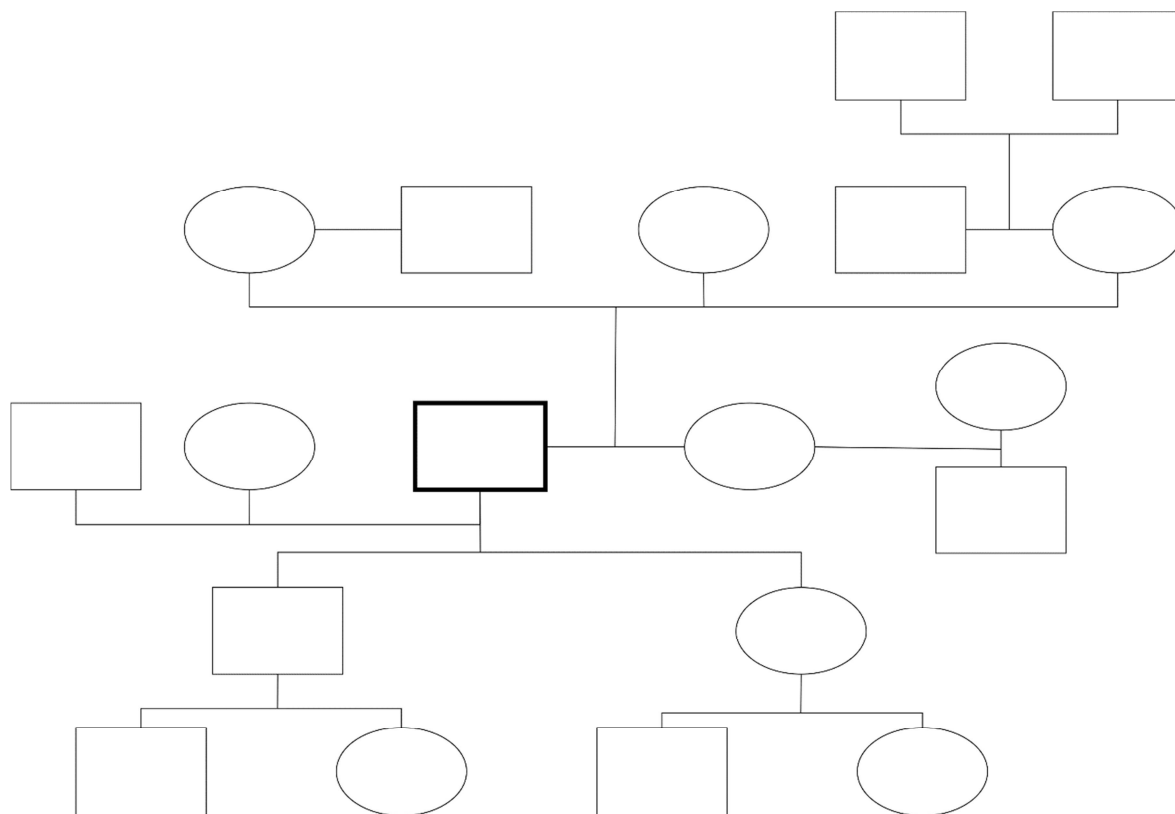
ADŽ	+	-	PŘÍTOMNOST
KOMUNIKACE 			
MOBILITA 			
PODPORA VITÁLNÍCH FUNKCÍ (bolest, TK, TT) 			
SEBEPÉČE – HYGIENA 			
PŘÍJEM POTRAVY A TEKUTIN 			
VYLUČOVÁNÍ 			

<p>SEBEPÉČE</p> <p>OBLÉKÁNÍ</p> 			
<p>BÝT MUŽEM/ŽENOU</p> <p>PROBLEMATIKA</p> <p>SEXUALITY</p> 			
<p>ZAMĚSTNAT SE</p> 			
<p>KLID A SPÁNEK</p> 			
<p>PÉČE O BEZPEČNÉ</p> <p>PROSTŘEDÍ</p> 			

<p>SOCIÁLNÍ OBLAST VZTAHY</p> 			
<p>ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍ</p> 			
<p>ORIENTACE PROSTŘEDÍM</p> 			
<p>ORIENTACE ČASEM</p> 			
<p>ORIENTACE OSOBOU</p> 			

<p>ORIENTACE</p> <p>SITUACÍ</p> 			
---	--	--	--

PŘÍLOHA P II - RODOKMEN



PŘÍLOHA P III - BIOGRAFICKÝ LIST

Jméno.....

Místo narození.....

Rodiče:

Otec – povolání.....

Matka – povolání – povinnosti.....

Dětství*Kde jste se narodil/a?.....**Sourozenci, musel/a jste se starat o sourozence?.....**Zvláštní vlastnosti.....**Zvláštní nadání/zručnost.....**Oblíbené dítě/kamarád.....**Oblíbené jídlo/pití.....**Oblíbená vůně.....**Oblíbená píseň/hudba.....**Krajina domova/oblíbený obraz/oblíbený obraz.....**Oblíbená činnost.....**Povinnosti doma.....**Povinnosti ve škole.....**Ostatní.....**Co bylo dovoleno ve volném čase.....**Co bylo zakázáno ve volném čase.....**Výchova všeobecně.....**Náboženství.....**Příjemné vzpomínky.....**Negativní vzpomínky.....*

Mládí

<i>Volba povolání</i>	
<i>Svobodná rozhodnutí</i>	
<i>Svoboda</i>	
<i>Povinnosti</i>	
<i>Idoly a vzory</i>	
<i>Aktivní činnosti</i>	
<i>Ukončení školy</i>	
<i>Radost z práce/povolání</i>	
<i>První láska</i>	
<i>Co bylo, bylo</i>	
<i>Oblíbená píseň z mládí</i>	

Dospělost

<i>Povinnosti/pracovní úkoly</i>	
<i>Svatba</i>	
<i>Manželství</i>	
<i>Přátelství</i>	
<i>Děti</i>	
<i>Potravy/úmrť dítěte</i>	
<i>Ostatní důležité vztahy</i>	
<i>Zdravotní problémy</i>	
<i>Zdravotní omezení</i>	
<i>Volný čas</i>	
<i>Životní negativa</i>	
<i>Víra, kultura sport, zájmy, politika</i>	

Ztráty v dospělosti.....

Co bylo, bylo.....

Stáří

Odchod do penze.....

Ztráta povinností.....

Nové úkoly, povinnosti.....

Nové plány/ideje.....

Nové role.....

Životní bilancování.....

Zvláštnosti v současnosti.....

Zvláštnosti stáří.....

Které životní období bylo pro Vás nejméně úspěšné.....

Co bylo v životě zvláště obtížné.....

Co ještě zůstává.....

Odchod a loučení.....

A co bude dál.....

Je Vám 5 let.....

Co bylo, bylo.....

PŘÍLOHA P IV - SOUHLAS SE SBĚREM DAT

SOUHLAS SE SBĚREM A PUBLIKACÍ BIOGRAFICKÝCH INFORMACÍ KLIENTA PRO VZDĚLÁVACÍ ÚČELY

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Souhlasím s tím, že biografické informace o mé osobě získané rozhovory, budou použity jako součást bakalářské práce p. Šmídové Světlany.

Pro jiné, než výše uvedené důvody údaje nesmí být použity.

Dále prohlašuji, že jsem byl ve smyslu zákona 101/2000 Sb. řádně informován o zpracování osobních údajů a právech s tím spojených.

Brno

.....

Podpis