



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Studies

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta  
Katedra sociální práce

Bakalářská práce

# Důvěra v sociální pracovníky

Vypracovala: Miroslava Andělová  
Vedoucí práce: doc. PhDr. David Urban, Ph.D.  
České Budějovice 2016

## Abstrakt

Sociální práce je na důvěře postavená a sociální pracovník ji může navazovat různými způsoby. Tato bakalářská práce se zabývá problematikou důvěry v sociální pracovníky při práci se seniory a tím, proč je důvěra tak důležitá.

Teoretická část je rozdělena do třech kapitol. První se zabývá obecně důvěrou a jejím významem v sociální práci, kde je popsán i vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem. Ve druhé části popisují sociálního pracovníka, jaké jsou základní předpoklady pro výkon jeho povolání a obecné předpoklady a dovednosti. Důležité jsou i jeho etické zásady, morální odpovědnost, vlastnosti, schopnosti, motivace a osobnost, aby získal důvěru klienta. Třetí část je zaměřena na sociální práci se seniory a na příkladu jejich přijetí do rezidenčních služeb poukazuje na problémy s tím spojené. Zabývám se tím, jak je možné vhodnou komunikací, aktivizačními technikami a přístupy pomoci vytvořit prostředí s atmosférou důvěry, kde se senior snáze adaptuje a může žít ještě kompetentní, autonomní, spokojený a smysluplný život. Z aktivizačních technik jsem vybrala a blíže popsala reminiscenční terapii a canisterapii a z přístupů existencionální analýzu a logoterapii, které se mi zdály nejvíce vhodné pro cílovou skupinu seniorů. Teoretickou část končím tím, jak souvisí důvěra s vírou a umíráním a jak vnímají sociální pracovníci svou práci.

V empirické části jsem si stanovila jeden hlavní cíl, kterým jsem se snažila zjistit, jaké faktory ovlivňují důvěru v sociální pracovníky. K tomuto cíli byla stanovena jedna hlavní a tři dílčí výzkumné otázky. Zvolila jsem kvalitativní výzkum, metodu dotazování, techniku sběru dat formou polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný soubor jsem vybrala metodou prostého záměrného výběru a byl tvořen šesti sociálními pracovníci pracujícími v domovech pro seniory v Písku. Realizace výzkumu proběhla v období únor – březen 2016.

Cílem práce bylo zjistit, jaké faktory ovlivňují důvěru v sociální pracovníky. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že mezi ně patří osobnost sociálního pracovníka, především jeho schopnost empatie, trpělivost, vhodná komunikace a poskytování kvalitních služeb. Důležitý je i dostatek času na vyslechnutí seniorů, aby měli pocit, že

jsou důležití a že někoho zajímají. Důvěra se nechá navazovat i díky různým aktivizacím, které ale přímo všichni sociální pracovníci neprovádějí, jen se občas účastní a jak jsem zjistila, mnou vybraný logoterapeutický přístup užívá jen psychoterapeut, který ale bohužel v organizacích nepůsobí. Většina seniorů je věřících a důvěra se někdy navazuje i přes víru a je důležitá i v posledních chvílích života seniorů, kdy jim sociální pracovník pomáhá s vyřizováním jejich osobních záležitostí nebo s urovnáním vztahů v rodině, aby mohli odejít smířeni. Sociální pracovník pak vnímá svou práci jako smysluplnou, když může pomoci seniorům prožít kvalitně a důstojně závěrečnou etapu jejich života a vidí zpětnou vazbu, důvěru a vděčnost nejen seniorů, ale i jejich rodin.

Domnívám se, že na výzkumné otázky jsem odpověděla. Práce by mohla sloužit jako inspirace pro začínající sociální pracovníky nebo jako podklad pro odborný článek.

**Klíčová slova:** důvěra, empatie, senior, sociální pracovník, sociální práce

## **Abstract**

Social work is based on trust and the social worker can build it in various ways. This thesis deals with the issue of confidence in social workers working with the elderly and why trust is so important.

The theoretical part is divided into three chapters. The first chapter deals with confidence in general and its importance in social work, where also the relationship between social worker and client is described. In the second part I describe the social worker, what are the basic requirements for the performance of his profession and the general qualifications and skills. Also important are his ethical standards, moral responsibility, qualities, skills, motivation and personality to gain the trust of the client. The third part is focused on social work with the elderly and at the example of their admission into the residential services I refer to some problems associated with it. I deal with how suitable communication, activation techniques and approaches can help to create an environment full of atmosphere of trust, where the senior adapts easily and can live a competent, autonomous, satisfied and meaningful life. As for activation techniques I chose and further described the reminiscence therapy and the animal assisted therapy (canistherapy) and as for approaches the existential analysis and logotherapy, which seemed the most appropriate for the target group of seniors to me. The theoretical part ends with how trust is related to religious belief and dying and how social workers perceive their work.

In the empirical part I set one main goal, in which I tried to find out what factors affect confidence in social workers. One main and three research subquestions were part of the goal. I chose qualitative research, method of questioning techniques, data collecting in the form of halfstructured interview. I chose the research group, which was made up of six social workers working in homes for the elderly in Písek, by a simple method of deliberate choice. Implementation of the research took place in the period of February-March 2016.

The aim of the study was to determine what factors affect confidence in social workers. The research showed that the most important are the social worker's personality, especially his empathy, patience, appropriate communication and providing of quality services. Also important is the time spent listening to the seniors, so that they have the feeling of being important and that somebody is interested. Confidence is allowed to continue thanks to various activating methods, but not all social workers perform these, only occasionally they make use of them and as I learned only a psychotherapist, who unfortunately does not work in organizations, uses my chosen logotherapy approach. Most seniors are believers in God and confidence is sometimes built through religious belief and is also important in the last moments of life of seniors, the social worker helps them in dealing with their personal affairs or to settle relations in the family, so they can leave reconciled. The social worker then sees his work as meaningful, when he or she can help elderly people to live well and with dignity the final stage of their lives and can see the feedback, trust and gratitude of not only the seniors, but also their families.

I believe that I answered the research questions. This thesis could serve as an inspiration for aspiring social workers or as the basis for a scientific article.

**Keywords:** trust, empathy, senior, social worker, social work

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 02.05.2016

.....

Miroslava Andělová

## **Poděkování**

Děkuji vedoucímu práce doc. PhDr. Davidovi Urbanovi, Ph.D. za pomoc, odborné vedení, čas a trpělivost.

## Obsah

Úvod.....	10
1 Současný stav .....	12
1.1 Důvěra a její význam v sociální práci .....	12
1.2 Sociální pracovník.....	16
1.2.1 Základní předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.....	16
1.2.2 Obecné předpoklady sociálního pracovníka.....	17
1.3 Sociální práce se seniory .....	20
1.3.1 Stávající demografický trend .....	20
1.3.2 Problémy seniorů .....	21
1.3.3 Komunikace .....	25
1.3.4 Aktivizační techniky a přístupy .....	28
1.3.5 Důvěra, víra a umírání .....	30
1.3.6 Smysluplnost práce sociálního pracovníka.....	32
2 Cíl práce a výzkumné otázky .....	33
2.1 Cíl práce .....	33
2.2 Hlavní výzkumná otázka.....	33
2.3 Dílčí výzkumné otázky .....	33
3 Metodika.....	34
3.1 Použité metody a techniky .....	34
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	35
3.3 Realizace výzkumu .....	35
3.4 Předvýzkum.....	36
4 Výsledky.....	37
4.1 Základní údaje o výzkumném souboru .....	37
4.2 Co znamená důvěra pro sociálního pracovníka .....	38
4.3 K čemu je dobrá důvěra pro seniory .....	39



4.4	Jak lze získat důvěru seniora.....	40
4.5	Jak lze důvěru seniora ztratit.....	42
4.6	Jak poznají sociální pracovníci, že důvěra klienta mají.....	44
4.7	Jaké vlastnosti a schopnosti by měl mít sociální pracovník, aby mu klient důvěřoval.....	45
4.8	Motivace sociálních pracovníků a smysluplnost jejich práce .....	47
4.9	Je důležitá komunikace k důvěře mezi sociálním pracovníkem a seniorem?..	48
4.10	Lze aktivizačními technikami a přístupy podpořit důvěru klientů?.....	50
4.11	Důvěra spojená s úmrtím a vírou .....	51
4.12	Shrnutí výsledků.....	54
5	Diskuze .....	63
6	Závěr.....	68
7	Seznam informačních zdrojů.....	70
8	Přílohy .....	74
8.1	Seznam příloh.....	74

## Úvod

*„Důvěra budí důvěru“  
latinské přísloví*

Téma důvěry je potřebné pro práci sociálních pracovníků. Aby klientovi mohl sociální pracovník pomoci, musí mezi nimi existovat vzájemná důvěra. Klient by se neměl bát se svými problémy svěřit a měli by společně najít nejvhodnější řešení. V bakalářské práci v kapitole 1.1 popisuji, co všechno znamená důvěra, proč je důležitá, co ji ovlivňuje a jak jí docílit. V dnešní době je důvěra spojována s vírou v někoho, s přátelstvím, optimismem a sociální pracovník by měl umět jí získávat, udržet a neztratit, aby jeho práce byla smysluplná.

Jako cílovou skupinu jsem si vybrala seniory, jelikož stávající demografický trend je stárnutí lidské populace, seniorů bude stále více přibývat a tudíž je toto téma i do budoucna velice aktuální. Bude třeba i více sociálních pracovníků, kteří budou pracovat se seniory a aby jejich práce byla úspěšná, měli by vědět, že vzájemná důvěra je pro výkon jejich povolání nezbytná. Nezáleží jen na jejich vzdělání a odbornosti, aby měli důvěru svých klientů, ale také na jejich osobnosti, morálce, dovednostech, vlastnostech a schopnostech. Důležitá je také empatie a altruismus, ale měli by též umět korigovat svoje emoce a ti altruističtí rozlišovat osobní a lidský přístup ke klientovi, aby nedošlo k jejich vyhoření. Na příkladu přijetí seniorů do rezidenčních služeb ukazují, že dochází k celé řadě problémů. Klienti si musí zvyknout na nové prostředí a kolektiv, mohou mít nejen zdravotní fyzické, ale i psychické potíže. Sociální pracovník by se měl snažit o vytvoření prostředí, ve kterém mu mohou senioři důvěřovat i tím, že bude s nimi vhodně komunikovat a pracovat pomocí některých aktivizačních technik a přístupů, aby u nich podnítil znovu zájem a pomohl jim ještě objevit smysl života. Na závěr se zabývám tématem víry a úmrtím, které mě vždy zajímalo, jelikož je v dnešní době hodně tabuizované, souvisí s prací se seniory a smysluplností práce sociálního pracovníka.

Cílem bakalářské práce je zjistit a popsat důvěru v sociální pracovníky při práci se seniory. Výše uvedenou teoretickou část porovnávám se šetřením, provedeném pomocí

rozhovorů se sociálními pracovníci pracujícími v domovech pro seniory. Hlavním cílem bylo zjistit, jaké faktory mohou ovlivňovat důvěru v sociální pracovníky. S ohledem na naplnění cíle se v teoretické části zabývám obecně důvěrou, která je důležitá v životě každého z nás a důležitostí důvěry v sociální práci. Následuje popis práce sociálního pracovníka, který buduje vztah s klientem, postavený na důvěře. Analyzuji základní předpoklady sociálního pracovníka pro výkon tohoto povolání a jeho obecné vlastnosti a schopnosti, které by měl mít, aby mu mohl klient důvěřovat. Navazuji tím, jak velký význam má umění komunikace a různé aktivizační techniky a přístupy, z kterých jsem si vybrala existencionální analýzu a logoterapii, která se mi zdála nejvíce vhodná pro cílovou skupinu seniorů k získání důvěry. Končím tím, jak souvisí důvěra s vírou a umíráním seniorů a jak vnímají sociální pracovníci svou práci. V praktické části pak formou rozhovorů zkoumám a porovnávám výše uvedené s praxí, kdy čerpám ze zkušeností sociálních pracovníků.

Pro sběr dat je použita strategie kvalitativního výzkumu a metoda dotazování, která je uskutečněna technikou rozhovoru. Výběrový soubor je tvořen sociálními pracovníci, informanti jsou vybráni záměrným výběrem. Na závěr je diskuze nad zjištěnými výsledky.

## 1 Současný stav

V této části zpracovávám teoretická východiska mé práce. Zabývám se tématem důvěry, protože ta je velice důležitá pro práci sociálního pracovníka a promítá se též do kvality jeho osobního života. Nejdříve se pokouším odpovědět na otázky: „Proč je důvěra důležitá a jaký je její význam v sociální práci“? Navazuji základními požadavky na sociálního pracovníka a jeho obecnými předpoklady a dovednostmi pro jeho práci. Zabývám se také tím, jak jsou důležité jeho vlastnosti a schopnosti pro navázání důvěry s klientem. Dále na příkladu uvádím, jaké problémy nastávají při přijetí seniora do rezidenčních služeb a jak vhodnou komunikací a některých aktivizačních technik a přístupů lze těmto problémům čelit a získat tak důvěru seniora. Končím tématem o víře a smrti, se kterou se sociální pracovníci v domovech pro seniory nezbytně setkávají a smysluplností jejich práce, ve které klientova důvěra nesmí chybět.

Toto vše je důležité pro hlavní výzkumnou otázku, protože mezi faktory ovlivňující důvěru v sociální pracovníky patří nejen osobnost sociálního pracovníka a jeho dovednosti, ale také jeho přístup ke své práci, ke klientům, vhodná komunikace i s klientovou rodinou a umění vytvořit prostředí, kde bude mít senior pocit bezpečí, domova a důvěry.

### *1.1 Důvěra a její význam v sociální práci*

Důvěra je základem sociální práce, proto se zabývám tématem důvěry. Když se podaří nastolit pocit důvěry mezi sociálním pracovníkem a jeho klientem, pak je i vzájemná spolupráce mezi nimi lepší a úspěšnější. Důvěra je důležitá i proto, že napomáhá k pozitivním emocím a optimismu, které pomáhají sociálnímu pracovníkovi ve zvládnutí jeho práce a klienta dokážou aktivovat při řešení jeho problémů a ke změně jeho myšlení a chování.

Sedláčková (2012) popisuje, co všechno znamená slovo „důvěra“ a jak dále uvádí, z lingvistického hlediska má různé významy. Oxfordský etymologický slovník uvádí jako ekvivalenty jistotu, spolehlivost, poctivost, věrnost či závazek vůči někomu

(Sedláčková, 2012). Anglický výraz důvěry - *trust* pochází původně z dánštiny či norštiny, kde označuje podporu, pravdu, pomoc a pohodlí (Sedláčková, 2012). Ve francouzštině vychází slovo důvěra - *confiance* od slova *foi* a znamená naději, naivní, afektivní, vášnivou víru (Sedláčková, 2012). V češtině byla důvěra - *důvěra* zaznamenána až v 16. století v náboženském významu jako víra v Boha a postupně nabývala dnešního významu, kdy je spojována s vírou v někoho, blízkým přátelstvím, optimismem a vztahuje se spíše k užšímu okruhu lidí (Sedláčková, 2012). Jak uvádí Sedláčková (2012, s. 37) v Oxfordském slovníku je důvěra definována pozitivně jako „*víra ve spolehlivost, pravdivost či schopnost určité osoby či věci*“ a negativně jako „*víra, že někdo/něco je dobrý, upřímný a poctivý a nebude se nás snažit nijak poškodit či oklamat. Definice naznačuje, že důvěra předpokládá dvoustranný vztah, ve kterém na jedné straně stojí aktivní subjekt, který se rozhoduje k důvěře, spoléhá se na něco či někoho, a na druhé straně je objekt důvěry, který se vyznačuje určitými vlastnostmi či schopnostmi*“ (Sedláčková, 2012, s. 37).

Důvěra je důležitá v mnoha směrech, pomáhá při překonávání osamělosti, odcizení, ale i k řešení problémů ve společnosti (Dalajlama, Cutler, 2009). Dalajlama zastává názor, že naději, optimismus, odolnost a důvěru lze pěstovat s použitím pozitivního přehodnocení, přeformulování, hledání předností a pozitivního smyslu (Dalajlama, Cutler, 2009). Jakékoli pozitivní emoce, které mohou působit jako protilék na negativní emoce a stres, mohou přispívat k většímu osobnímu štěstí a mají schopnost přetvářet náš vnější i vnitřní svět (Dalajlama, Cutler, 2009). Tyto pozitivní stavy myslí nám pomáhají vypořádat se s problémy, aktivně je proměňovat, vedou automaticky ke změnám v myšlení a chování lidí a člověk je pak altruističtější, dobročinnější a ochotnější pomáhat druhým (Dalajlama, Cutler, 2009). Mnoho výzkumů potvrzuje, že optimističtější lidé lépe zvládají problémy než pesimisté, prožívají méně úzkosti, jsou pružnější při nalézání řešení, nevyhýbají se situacím a nepředstírají, že problém neexistuje (Dalajlama, Cutler, 2009), což je žádoucí a důležité i v sociální práci a měl by se o to snažit klient i sociální pracovník, který může sám svůj optimismus a pozitivní přístup přenášet pak na klienta a získat i tím tak jeho důvěru potřebnou pro další spolupráci.

*„Klient potřebuje důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. Bez tohoto vztahového rámce se práce pomáhajícího stává jen výkonem svěřených pravomocí“* (Kopřiva, 2006, s. 15). Jak uvádí Kopřiva (2006), není pochyb, že vztah ke klientovi postavený na důvěře je v pomáhajících profesích podstatnou složkou povolání, od manažera, advokáta, úřednice se nečeká osobní vztah, stačí, když se chovají v souladu s konvencí, tj. „slušně“. Pomáhající pracovník se však setkává s lidmi v nouzi, kteří potřebují víc než pouhou slušnost: porozumění, spoluúčast, přijetí, pocit, že nejsou na obtíž a že je pracovník neodsuzuje (Kopřiva, 2006). Hledají signály o kvalitě prožitků pracovníka při vzájemných kontaktech a nacházejí je při setkáních v drobných neverbálních projevech pracovníka, které ani nemusí vědomě vnímat, ale už vytvářejí určitou atmosféru, která klienty posiluje nebo naopak sráží (Kopřiva, 2006). Úlehla (1999) si myslí, že pracovníka a klienta svedou dohromady odlišné touhy, žádosti či přání každého z nich. Pracovník je žádostivý pomáhat, nese svou profesi přáním pomáhat, klienta přivádí do vzájemného setkání touha, žádost nebo přání nalézt pomoc (Úlehla, 1999). Když si pracovník vede dobře, dává lidem pocit přináležetosti k okolí, šíří porozumění od jednoho člověka k druhému, přispívá v rozvoji koordinace a harmonie, má v sobě něco z diplomata, který umí dojednat shodu, daří se mu dělat hezké věci a současně má pocit vlastní jedinečnosti (Úlehla, 1999). Pro všechny případy navazování kontaktu a důvěry s klientem platí pravidlo být vstřícný, což znamená vyjít mu vstříc doslova i obrazně a přijmout ho jako hosta, který je vítán (Úlehla, 1999). Vyžaduje to obyčejnou slušnost a potěšení z vlastní práce, být zde kvůli klientovi a pro něj, nikoli naopak (Úlehla, 1999). *„Pocit bezpečí vzniká tam, kde cítíme, že nám naslouchají, že nám rozumí, že nám mohou pomoci v tom, co sami chceme“* (Úlehla, 1999, s. 48).

Mělo by být také jasné, že jde o profesní vztah, který může být srdečný, vřelý, láskyplný, nikdy ale ne chladný a nezúčastněný, kdy jde o péči, blaho a vývoj klientů, respektování jejich potřeb a podporu jejich svébytnosti (Pörtner, 2009). Kopřiva (2006) uvádí, že dobrý sociální pracovník by měl mít zájem o lidi, jednat se zaujetím, pozorně vnímat a poslouchat a nechat klientům prostor pro jejich vlastní aktivitu. Brát je vážně, chovat se pozitivně, měl by dovést je těšit a ocenit a působit přitom přirozeně a uvolněně (Kopřiva 2006). Měl by umět vytvořit bezpečnou atmosféru, kde nechybí

důvěra, tak, že klienta nechá vyjadřovat jeho kladné i záporné pocity, dokáže se ptát, naslouchat a „připojit se“ ke klientovi (Kopřiva 2006). Klient ho zajímá, je schopný efektivně komunikovat s institucemi v zájmu svých klientů, cítí přesně, jako moc se má angažovat v problému klienta, umí naslouchat, povzbuzuje klienta i mimoslovně, vyjadřuje porozumění (Kopřiva 2006). Úlehla (1999) uvádí, že by měl dávat soustavně najevo svůj zájem, pomáhat klientovi formulovat, co by mohl chtít, brát jeho přání s respektem, nabízet mu pomoc, oceňovat všechna pozitiva a nelitovat času. Klient pak ví, že není podceňován, cítí, že existuje někdo, kdo mu věří, chce mu pomoci a zajímá se o něj (Úlehla, 1999). Pracovník by měl klienta ocenit za vše, co se mu dosud zdařilo, vyjádřit mu pochvalu, obdiv, úctu, radost za cokoli, co zvládl (Úlehla, 1999). Pracovník by se neměl snažit hned všemu rozumět a neměl by se zaleknout závažnosti tématu či vypjatých emocí klienta (Úlehla, 1999). Co pomáhá, je dovednost normálně mluvit s klientem o věcech tam, kde to jiným nejde (Úlehla, 1999). Pracovník se může připojit tím, že si představí sebe místo klienta, co by mohl chtít, měl by opustit profesionální žargon a používat jednoduchý hovorový slovník (Úlehla, 1999). První setkání je důležité pro pozdější vzájemné vztahy, pracovník by měl používat přátelská, pozitivní slova, používat klientův slovník a neměl by dopustit přímou konfrontaci, vstoupit s klientem do hádky a dělat nic, co by klienta nutilo k obraně (Úlehla, 1999). Měl by se snažit přistoupit na klientův způsob myšlení a jednání a vyjadřovat mu komplimenty za cokoli pozitivního, co klient udělá (Úlehla, 1999, s. 51). Jak uvádí Úlehla (1999, s. 45) základem úspěchu je dovednost nespěchat, být cele zaujatý klientovým příběhem a „*pocitivě věřit tomu, že klient je schopen vědět, co je pro něj dobré a má právo si o to říct. Bezpečí, důvěra a respekt závisí na kvalitě připojení a jsou to prostředky, jimiž se otevírají dveře do léta*“ (Úlehla, 1999, s. 45).

„*Moderní sociální pracovník vykonává – stejně jako lékař, psychoterapeut a analytik – rovněž lékařskou činnost*“ (Guggenbuh-Craig, 2007, s. 77). Sociální pečovatel v tradičním smyslu byl dobrodincem, ne léčitelem a opatrovnictví je z velké části náplní činnosti sociálního pracovníka i dnes, ale stále více vykonává i léčebnou funkci (Guggenbuh-Craig, 2007). Neléčí fyzicky nemocné, ale duševně nemocné, kdy zlepšuje a léčí sociálně nemocné poměry (Guggenbuh-Craig, 2007). Jak uvádí Kopřiva

(2006), pracovník v pomáhajících profesích by měl klienta přijímat a akceptovat takového, jaký je a tento postoj by měl mít i k sobě samému, jinak hrozí syndrom vyhoření (Kopřiva, 2006). Pokud ho ale včas rozpozná, dá se mu vyhnout či omezit škody a tato bolestná zkušenost vede postiženého k tomu, aby lépe vnímal sám sebe, změnil svůj život a posílil svou osobnost (Maroon, 2012).

## **1.2 Sociální pracovník**

V následujících kapitolách se zabývám tím, co musí splňovat sociální pracovník pro výkon svého povolání, co je etický kodex sociálních pracovníků, kterým by se měl řídit a jak jsou důležité jeho etické zásady a morální odpovědnost. Popisují, jaké by měly být obecné předpoklady a dovednosti sociálního pracovníka, jeho osobnost, vlastnosti, schopnosti a role. Důležitá je také jeho motivace, altruismus a empatie, aby mu mohl klient důvěřovat a vznikl mezi nimi vztah, postavený na důvěře a potřebný pro práci sociálního pracovníka i pro klienta.

### **1.2.1 Základní předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka**

Základní předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka dle § 110, odst. 1, zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, jsou: „*plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona*“ (Zákon č. 108/2006 Sb.). Etický kodex sociálních pracovníků v ČR vymezuje etické zásady, pravidla etického chování, etické problémy, postupy při jejich řešení, vede k vlastní odpovědnosti, zabývá se tématem profesní integrity atd. (Etický kodex, 2006). Matoušek (2013) říká, že to ale není kuchařka, podle níž by sociální pracovník bezmyšlenkovitě jednal, musí mít prostor i pro vlastní rozhodování a úvahy. Úlehla (1999) si myslí, že je užitečný, ale do profesionální práce se promítá celý pracovníkův přístup k životu a lidem. Dle Haškovcové (2012, s. 81) „*základními třemi zdroji etického chování jsou faktická informovanost, lidská zkušenost a schopnost individuálně*



*tvůrčího přístupu k druhému člověku.*“ V praktickém životě, ten, kdo se chová eticky, by měl hovořit a s druhým jednat vlídně, s respektem, ohleduplně a citlivě (Haškovcová, 2012). Jankovský (2003) uvádí, že morálka znamená v původním slova smyslu vůli, především tu uloženou autoritou (předpisy, zákony), je to soubor uznávaných mravních norem, souhrn hodnotících soudů, pravidel, zvyků, názorů a ideálů, kulturně a historicky podmíněn, kterým se lidé řídí. Tento autor dále říká, že základem přirozené morálky by mělo být univerzálně přijímané pravidlo nečinit jiným to, co nechci, aby bylo činěno mně (Jankovský, 2003). Myslí si také, že mravně správně jedná člověk s integrovanou osobností, kdy díky zdravému sebevědomí dokáže postřehnout souvislosti svého jednání a zda je v souladu s jeho svědomím, nerozhodní jedinci pak mohou mít komplex méněcennosti, nejrůznější frustrace či trpět syndromem vyhoření (Jankovský, 2003). „*Morálka, soucit, slušnost a moudrost jsou základními stavebními kameny všech civilizací*“ (Jeho Svatost Dalajlama, 2010, s. 26).

### **1.2.2 Obecné předpoklady sociálního pracovníka**

Matoušek (2013) uvádí, že mezi obecné předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese patří zdatnost, inteligence, přitažlivost, důvěryhodnost a komunikační schopnosti. Fyzickou zdatnost a kondici by si měl udržovat cvičením a správnou životosprávou (Matoušek, 2013). Měl by mít dobrou inteligenci, touhu seznamovat se s novými informacemi, teoriemi a technikami, číst odbornou literaturu a neměla by mu chybět emoční a sociální inteligence, které by měly být jeho přirozenou složkou osobnosti (Matoušek, 2013). Emocionální inteligence, dle Výrosta, Slaměníka (2008, s. 211) „*se chápe jako schopnost monitorovat emoce (své vlastní i jiných lidí), rozlišovat mezi nimi a využít tyto informace v regulaci svého myšlení a konání*“ a sociální inteligence, „*je schopnost jedince porozumět cítění, myšlení a chování jiných lidí, porozumět sobě samému a na základě porozumění se přiměřeně chovat.*“ Jak dále říká Matoušek (2013), přitažlivostí se nemyslí jen fyzický vzhled, jak se obléká, ale i jak se chová, jakou má pověst a odbornost a jak jedná s klienty. Důvěryhodnost vyplývá z toho, jak klient vnímá pracovníkovu čestnost, srdečnost a otevřenost

(Matoušek, 2013). Složky, které přispívají k důvěryhodnosti pracovníka, jsou: diskrétnost (to, co klient pracovníkovi sdělí, se nikam dále nedostane), spolehlivost (klient může věřit tomu, co mu pracovník sděluje), využívání moci (pracovník se bude klientovi věnovat, když ten se mu svěří) a porozumění (pracovník se bude snažit pochopit klienta) (Matoušek, 2013). Zdroje důvěryhodnosti jsou jako u přitažlivosti: fyzický vzhled (upravenost), pověst (nikde o svých případech nemluví), role (klient mu věří, protože je to sociální pracovník) a pracovníkovo chování (Matoušek, 2013).

Kopřiva (2006) říká, že pacient potřebuje věřit svému lékaři a cítit lidský zájem od své ošetřovatelky, žák si chce vážit svého učitele, klienti by rádi důvěřovali sociální pracovníci (Kopřiva, 2006). Hlavním nástrojem pracovníka v těchto profesích je bezesporu jeho osobnost (Kopřiva, 2006). Sociální pracovník by měl být zkušený, zralý a důležitou úlohu hrají také jeho základní hodnoty, filozofie a osobní pojetí toho, co je v sociálním smyslu „dobré a špatné“ (Řezníček, 1994, s. 25). Dle Kopřivy (2006) nejdůležitější vlastnosti a schopnosti sociálního pracovníka jsou 1. náklonnost (vlídnost, ochota, láska), 2. trpělivost (klid, vyrovnanost), 3. vcítění (porozumění, empatie) a až pak 4. odbornost (profesionalita, znalosti). Role a vlastnosti pomáhajícího pracovníka jsou jasné, měl by být především ochotný, vlídný, klidný, vyrovnaný, empatický, „zapálený pro věc“ a měl by mít svou práci rád, až na konec jsou znalosti a dovednosti (Géringová, 2011). Géringová (2011) se zamýšlí, jak je to s jejich emocemi a uvádí, že by měli regulovat svoje emoce, i když někdy je jejich otevřenost a upřímnost ke klientovi důležitá součástí léčby. Musil (2007) říká, že sociální pracovník by se měl také naučit kontrolovat svůj emocionální vklad do vztahu s klientem, aby své emoce rozdával rovnoměrně, brzy nevyhořel a dostalo se na všechny potřebné. Neznamená to, že by své klienty neměl mít rád, ale musí rozlišovat „opičí lásku“ a „laskavý přístup“, „osobní odevzdanost“ a „praktickou lásku k bližnímu“ (Musil, 2007). Filantropický sociální pracovník, který má silnou motivaci pomáhat, by neměl navazovat osobní vztah s klientem a měl by rozlišovat osobní a lidský vztah (Musil, 2007).

Samozřejmostí pro navázání důvěry je prosociální chování sociálního pracovníka, což je jakékoli chování vykonané ve prospěch druhého člověka s cílem přinést užitek

jiným (Výrost, Slaměnik, 2008). Altruistický člověk neočekává za poskytnutí pomoci druhým žádný zisk, odměnu ani neočekává opětování pomoci a nezvažuje případné náklady, oběti či ztráty (Výrost, Slaměnik, 2008). Zisk, odměna za vynaložené úsilí a pomoc může být dobrý pocit z poskytnutí pomoci, sebeuspokojení z vykonaného skutku (Výrost, Slaměnik, 2008). Géringová (2011, s. 19) uvádí, že „*altruismus je obecně chápán jako ochota pomáhat někomu bez očekávání odměny, ačkoliv se nevyklučuje získání nějakých osobních výhod: osobního uspokojení, dobrého pocitu, sebeúcty nebo splnění morální povinnosti.*“ Pracovník je odkázán také na svou dovednost empatie, vcítění se do klientova prožívání, kdy se domýšlí, jak je asi tomu druhému (Úlehla, 1999). Je ten, „*kdo musí umět klientovi porozumět lépe, než on si rozumí sám a za něj vyslovit to, co vyslovit sám nedovede nebo nemůže*“ (Úlehla, 1999, s. 129). Výsledkem empatie je velmi blízké prožívání problémů s druhým člověkem a schopnost redukce nepříjemně prožívaného stavu (úzkosti, strachu, bolesti, neštěstí) (Výrost, Slaměnik, 2008). Jak uvádí Matoušek (2013, s. 52) M. Mayeroff (1971) říká, „*že péče o druhého musí zahrnovat porozumění jeho světu, jako kdyby v něm pracovník sám byl. Musí být schopen vidět, jako kdyby v něm byl, tj. očima klienta, zjistit, jak tento svět vypadá a jak ho klient vnímá.*“ Empatie musí být projevena, aby klientovi prospěla, je to forma lidské komunikace, kam spadá naslouchání i sdělování porozumění klientovi (Matoušek, 2013). Dle Haškovcové (2012) je empatie v různé míře schopen každý člověk. Pečující chtějí porozumět a identifikovat se aspoň na chvíli s ošetřovanými osobami, ale je třeba s empatií zacházet opatrně, aby díky psychické zátěži s ní spojené nedošlo k syndromu vyhoření (Haškovcová, 2012). Proto by měla následovat fáze reidentifikační a zlatá střední cesta je ta, kdy podle potřeby se uplatní vůči některým klientům empatický přístup a vůči všem trpělivá laskavost, samozřejmostí by měla být zdvořilost (Haškovcová, 2012). Empatie má mocné účinky v tom, že měníme pohled na druhé, pomáhá našemu vzájemnému propojení a pochopení toho, co druzí prožívají (Dalajlama, Cutler, 2009).

Haškovcová (2012) uvádí, že motiv ke své práci má v pomáhajících profesích někdo hluboký, což je touha pomáhat někomu druhému, kdo je ve zdravotní nebo sociální nouzi a někdo vnější, kdy péče o seniory byla náhodná volba nebo způsobena

okolnostmi. Mohou zde být i individuální důvody, kdy se mu zdá péče o seniory neutěšená, když ji zprostředkovaně zažil při péči jiných u svého příbuzného (Haškovcová, 2012). Motivací sociálního pracovníka by měla být potřeba pomáhat druhým, ne potřeba řešit své vlastní problémy (Dočkal, 2008). Někdy jsou pracovníci pomáhajících profesí ohroženi syndromem pomáhajícího, když trpí nedostatkem pochopení a uznání ze svého okolí a vynahrazují si to mocenskou převahou nad klienty, od kterých uznání očekávají a vyžadují (Dočkal, 2008).

### ***1.3 Sociální práce se seniory***

Aktuální i budoucí celospolečenský problém je přibývajícím počet seniorů, kdy bude třeba i stále více sociálních pracovníků a také více poskytovaných kvalitních sociálních služeb. Pro svoji bakalářskou práci jsem si záměrně vybrala cílovou skupinu seniorů, protože sociální práce s nimi bude čím dál více potřebná, důležitá a nezbytná a proto téma důvěry v sociální pracovníky také stále aktuální.

#### ***1.3.1 Stávající demografický trend***

Stávající demografický a celosvětový trend je stárnutí lidské populace, což vyvolává nejen ekonomické otázky zajištění odpovídající sociální úrovně, ale i otázky zabezpečení potřebné a kvalitní péče (Pokorná, 2010). Jak uvádí Krebs (2010), stárnutí populace se zrychlí v intervalu 25-30 let a jestli nebude dostatečná imigrace, bude docházet k úbytku obyvatel. V polovině tohoto století bude česká populace jedna z nejstarších v Evropě a „*vyrovnání se s důsledky stárnutí lze označit jako jednu z největších výzev první poloviny tohoto století*“ (Krebs, 2010, s. 397). Celkový počet obyvatel bude do roku 2050 klesat, ale počet osob starších 65 let bude vzrůstat více než dvakrát a počet osob starších 80 let třikrát (Tomeš, 2009). Jak uvádějí Holczerová, Dvořáčková (2013), Čevela, Kalvach a Čeledová (2012) říkají, že dle Českého statistického úřadu obyvatelstvo ČR výrazně zestárne, podíl osob ve věku nad 65 let bude v roce 2050 skoro jedna třetina, počet osob nad 85 let se do roku 2050 zvýší

pětinásobně a každý dvacátý občan bude starší 85 let. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí zveřejnil v roce 2010 analýzu, kdy počet seniorů, kteří budou odkázáni na pomoc někoho jiného, se do patnácti let zvýší o zhruba 71 procent, spolu s tím vzrostou i výdaje na péči o ně a kapacity stávajících zařízení budou nedostatečné (Sociální revue, 2010). Haškovcová (2012) říká, že dle odborníků jsou jako dlouhověcí označováni lidé starší devadesáti let, v ČR bylo v roce 2011 evidováno 766 osob sto a víceletých a i když většina lidí si přeje žít dlouho, zároveň chce každý být soběstačný, v dobré fyzické i psychické kondici. „*Ani zdraví, soběstační a dlouhověcí lidé to však nemají v osobním životě lehké, neboť se většinou musejí smířit s úmrtím svých blízkých a přátel*“ (Haškovcová, 2012, s. 69) a navazování nových přátelství je pro ně těžké, někdy nemožné (Haškovcová, 2012).

### **1.3.2 Problémy seniorů**

Na příkladu si můžeme ukázat, jak je důležitá důvěra při práci se seniory v pobytových službách. Při přijetí seniorů do rezidenčních služeb dochází k celé řadě problémů. Je třeba pro ně vytvořit prostředí s atmosférou důvěry, aby tuto životní změnu zvládali lépe a mohli zde žít ještě pokud možno kompetentní, autonomní, spokojený a smysluplný život.

Od roku 2006 v souvislosti s novým zákonem o sociálních službách zahrnuje označení *domov pro seniory* stávající typy rezidenčních služeb: domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy-penziony pro důchodce (Matoušek, 2007). Jak uvádí v knize Mojžíšové (2008) Motlová, Janečková (2005) říká, že senioři se rozhodují dobrovolně pro vstup do domova seniorů, mají rodinné i ekonomické důvody nebo změnu zdravotního stavu, kdy nelze již péči o ně zajistit v domácím prostředí. Smrt blízkého člověka, závažné nemoci nebo úrazy jsou životní události, které změní další osud člověka a při péči o seniory v rezidentních domovech by se mělo pamatovat na zpravidla půlroční dobu nutnou k adaptaci na nové prostředí (Haškovcová, 2012). *Starší lidé prožívají významné a nezvratné nejistoty, obavu z blížící se smrti, změny v životním stylu způsobené odchodem do důchodu, ztrátu blízkých osob a vrstevníků,*

*odchod z místa dosavadního bydliště a vstup do ústavních zařízení...*“ (Navrátil, 2001, s. 59). Matoušek, Koláčková, Kodymová, (2005) uvádějí, že sociální pracovník bývá často jediným prostředníkem mezi seniorem a jeho okolím, což zahrnuje i práci a pomoc jeho rodině. Pomáhá klientovi se adaptovat na změnu, integrovat ho do nového prostředí, pracuje s jeho životním příběhem a podporuje tak jeho zdraví a kvalitu života (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Klient, i když je starý a nemocný, má právo sám rozhodovat, jak s ním bude zacházeno a jaká bude jeho budoucnost (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). K tomu, aby vyjádřil svou vůli, je třeba vhodné prostředí, dostatek času a vytvoření atmosféry důvěry (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Staří lidé někdy odmítají sociální služby, bojí se změny, cizího člověka v bytě a nereálně spoléhají na schopnosti svoje a své rodiny, proto je třeba si získat důvěru seniora a přesvědčit ho o tom, že pomoc potřebuje (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Při rozhodování o jeho budoucnosti by měla být přítomna jeho rodina, je třeba počítat s jejími názory, schopnostmi, postoji a ochotou pomoci (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). V případě, že hrozí zneužití seniora jeho příbuznými, by měl sociální pracovník být na jeho straně, bránit jeho zájmy a v případě rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti k právním úkonům seniora ho může zastupovat i jako opatrovník (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005).

Při přijetí seniora do domova důchodců je třeba mu věnovat hodně pozornosti (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Klíčový sociální pracovník by mu měl být co nejbližší, měla by to být jeho kontaktní osoba, důvěrník, aby se na něj senior mohl s důvěrou obrátit (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Jak dále uvádějí Matoušek, Koláčková, Kodymová (2005), individuální pečovatelský plán pomáhá seniorovi s adaptací na neznámé prostředí, ke zvládnutí nového období, měl by dostat potřebné informace, aby mohl navázat nová přátelství a vykonávat aktivity, které budou mít pro něj smysl a bude je moct a chtít dělat. Sociální pracovník spolupracuje také se seniorovou rodinou, měl by respektovat její pocity a starosti, informovat ji o životě seniora a spolupracovat s ní (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Klienti v rezidenční péči mají potřebu autonomie nad vlastní činností (mít kontrolu), ocenění a uznání (úcty) a spravedlivého uspokojování svých potřeb (stejnou pozornost,

věnovaný čas, nediskriminační chování) (Havrdová, 2010). Kvalita jejich života odráží jejich subjektivní pocity spojené s pocitem štěstí, životní pohody, zdraví, osobního rozvoje a naplnění smyslu života (Havrdová, 2010). Měli by být kompetentní (mít možnost dělat něco smysluplného, aktivity a dovednosti), autonomní (mít život pod kontrolou a rozhodovat o něm) a měli by se napojit na jiné lidi, aby si vážili sami sebe a měli tak pocit sebeúcty (Havrdová, 2010).

*„Základem sociální práce se starými lidmi je práce se vztahem a důvěrou, vytvoření pocitu bezpečí a jistoty, které patří k nezákladnějším potřebám starých lidí“* (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005, s. 165). Ve stáří dochází ke změnám hlavně biologickým a psychickým, senior postupně přestává být soběstačný a nenaplnění jeho potřeb vede k frustraci a zklamání (Hauke, 2014). Jak uvádí Hauke (2014, s. 1), Vágnerová (2007, s. 344-347) popisuje tyto potřeby seniora:

- potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem (senior dává přednost zaběhnutým a klidnějším stereotypům, stále se opakujícím činnostem, při více nových podnětů se cítí nejistý a proto se často vrací do minulosti, světa, který zná. Přesto nové podněty potřebuje také, aby se aktivizoval a nebyl závislý na ostatních)
- potřeba sociálního kontaktu (starší lidé potřebují sociální kontakty, dávají přednost rodině, známým lidem, kteří jim rozumí - osamělost a pocit prázdnoty je častý problém stáří)
- potřeba seberealizace (aby senioři nerezignovali a neměli pocit méněcennosti, vyprávějí o svých úspěších a práci a tak se seberealizují alespoň ve vzpomínkách. Potřebují také pocit uznání, ocenění od druhých a pocit užitečnosti)
- potřeba otevřené budoucnosti a naděje (starší člověk by měl přijmout nevyhnutelnost stáří a smrti, těšit se z existujících hodnot a snažit se nezatěžovat se strachem z nemoci, osamění a ztráty soběstačnosti).

Když má člověk možnost sebeodhalit se, projevit své intimní pocity ve smutných i radostných chvílích, má pocit bezpečí a celkově pozitivní emoce (Výrost, Slaměnik, 2008). Přesto někdy volí samotu, když potřebuje přemýšlet o svém životě, s něčím se

vyrovnat, načerpat sílu (Výrost, Slaměník, 2008). Vedle samoty ale taky může prožívat osamění, když opustí známé prostředí rodiny a ocitá se v novém, neznámém prostředí mezi cizími lidmi (Výrost, Slaměník, 2008). Matoušek (1995) uvádí, že starý člověk se špatně adaptuje na nové prostředí, kdy ho změna životních podmínek stresuje, ví, že už se domů nevrátí, má omezené soukromí, je dezorientován a mezi cizími lidmi. Pocit domova mu vytvářejí věci, k nimž má osobní vztah a ústav by měl vyjít klientovi vstříc a dopřát mu zařídit si svoje místo podle svého vkusu a přání (Matoušek, 1995). Haškovcová (2012) říká, že pečovatelé i rodinní příslušníci by měli pamatovat na to, že je mnoho seniorů zahanbených, nešťastných a bojí se ztráty důstojnosti, když nevládají sebeobsluhu. Ty seniory, kteří to vnímají takto, je třeba ujistit, že jejich život má stále hodnotu, i když mají aktuální potíže (Haškovcová, 2012). Některé emoce, jako nálady, duševní hnutí nebo citové rozrušení, senioři dlouhodobě skrývají a s přibývajícím věkem se emoce u nich projevují častěji, někdy i s doprovodnými projevy studu, kdy jim vlhnou oči v dojetí nebo se rozpláčou (Haškovcová, 2012). Důvodem této emoční lability mohou být pozitivní podněty (přátelská setkání, vzpomínky) i negativní (nevlídné slovo), mohou se u nich objevit i deprese, což je závažné psychiatrické onemocnění, emocionální stav, projevující se sklíčeností, skleslostí a apatií (Haškovcová, 2012). Někteří senioři jsou ale jen smutní, zoufalí z důvodu osamělosti, kdy ztratili sociální kontakty a nemají vhodnou aktivitu a smysl dne, proto by si pečující měli všimnout nálad seniorů a motivovat je, aby depresi zabránili nebo ji zmírnili (Haškovcová, 2012). Prevalence deprese, která se projevuje úzkostí, strachem a beznadějí, u lidí nad 65 let je až 20% (Hudáková, Majerníková, 2013). Vliv na kvalitu života seniorů mají negativní pocity, narušená soběstačnost a fyzická závislost (Hudáková, Majerníková, 2013). Silná emoční podpora pro ně spočívá v konání dobra pro druhé, což je naplňuje pocitem užitečnosti, smysluplnosti a vyvolává dobrovolnickou činnost (Hudáková, Majerníková, 2013). Senioři si jsou vědomi někdy nesprávného chování svých dětí, ale i pečovatelů a mají strach si stěžovat. Mají pak pocit, že jsou na obtíž, mají myšlenky, že by bylo lepší zemřít a statistiky potvrzují, jak uvádí v knize Klevetový, Dlabáčový (2008) Kalvach (1995), že ve věku nad 75 let je více sebevražd než v jiných věkových kategoriích (Klevetová, Dlabáčová, 2008).



Starý člověk potřebuje, abychom se dokázali zastavit a darovali mu svůj čas, kdy budeme naslouchat jeho životním příběhům a steskům (Klevetová, Dlabačová, 2008). Léčíme již svou osobností, přítomností a starý člověk by měl sám rozhodovat o svých možnostech a cílech (Klevetová, Dlabačová, 2008). Kopřiva (2006) říká, že v domovech důchodců, kde senioři ztrácí soběstačnost, jsou osamělí a blízko smrti, je mnoho utrpení. Pomáhající pak cítí vyčerpání a nejsou vůči zátěži imunní (Kopřiva, 2006). Hlavní pomoc pomáhajícího spočívá v tom, že poskytuje klientovi chráněný prostor pro prožití těžkých pocitů, ten získá pevnou půdu pod nohama a do budoucna už se jich nebude tak bát (Kopřiva, 2006). Neměli bychom propadat soucitu a v těžké klientově situaci, kdy propadá panice, se mu snažíme ulevit povzbuzením či utěšováním (Kopřiva, 2006).

### **1.3.3 Komunikace**

Komunikační dovednosti sociálního pracovníka jsou důležité, protože prostřednictvím komunikace se navozuje vzájemný vztah a důvěra s klientem. Především neverbální komunikací může pracovník působit na klienta a ovlivňovat tím jeho psychiku, myšlení a chování.

*„Práce s klientem má být hezká. Každý, kdo zažil dobře probíhající rozhovor, zná zážitek krásy „to jsme si hezky popovídali“, „to bylo pěkný posezení“, doprovázený pocitem radosti a spokojenosti“* (Úlehla, 1999, s. 133). Jankovský (2003) si myslí, že komunikace je pro člověka důležitá. Lidé komunikují o všem, co je součástí jejich života a jakmile člověk přestane komunikovat, je to projev jeho rezignace (Jankovský, 2003). Dle Matouška (2013) komunikační dovednosti jsou nezbytné pro navázání vztahu s klientem, jeho okolím, k řešení jeho problému a dobrý pracovník je v souladu s tím, co říká a co dělá (Matoušek, 2013). *„Pozornost sama k vytvoření atmosféry důvěry a zájmu nestačí. Je třeba ji vhodným způsobem demonstrovat, tj. ukázat, že nasloucháme, že se nenudíme ani nejsme duchem nepřítomni a jednou z možností, jak toho docílit, je tzv. zrcadlení a parafrázování“* (Vojtíšek, Sušek, Motl, 2012, s. 110), což spočívá ve vědomém napodobování řeči těla druhého člověka a je snadnou cestou

k vybudování vzájemné důvěry, sympatie a k získání protějšku na svou stranu (Cabane, 2014). Jde o to, nastavit klientovi zrcadlo, ve kterém uvidí obsah svého sdělení, své pocity, cítí porozumění, které jste mu dali najevo a vytvoří se tak důvěrný kontakt a pozitivní podmínky pro další spolupráci (Klein, Kresse, 2008).

Pro získání důvěry a vzájemného naladění se je nejdůležitější úvodní fáze rozhovoru, která slouží k navázání kontaktu a odstranění obav (Matoušek, 2013). Jak uvádí Matoušek (2013) neverbální komunikace se většinou děje bezděčně a pokud si jí člověk nehlídá, vysílá o sobě hodně informací, je důležitá pro pochopení klienta, jeho potřeb a ke vzájemné důvěře a spolupráci. Oční kontakt vyjadřuje účast, zájem, upřímnost, vnímavost a pozornost, neměli bychom ale na klienta neustále neomaleně zírat (Matoušek, 2013). Odstín hlasu by neměl být moc hlasitý ani tichý a monotónní, kdy by vyjadřoval nezáměr, měl by být *„jako hudební nástroj, nechat mu plnost a udržet ho v nižší tónině, která neruší, uklidňuje a podporuje důvěru“* (Matoušek, 2013, s. 98). Výraz obličeje může značit strach, vztek, nedůvěru, nejistotu podle vyjádřeného úsměvu, mračení se, souhlasného nebo nesouhlasného pokyvování hlavou (Matoušek, 2013). Klein, Kresse (2008) uvádějí, že úsměv je důležitý, pohnutou mimikou, milým, uvolněným výrazem, ukážeme zájem, že se účastníme dění a dodává, že ženy, které se neusmívají, bývají považovány za nešťastné a nesmějící se muži za dominantní. Úsměv, ne ale permanentní chichotání se, účinkuje vždy, ať je falešný nebo opravdový a je rozhodující sám o sobě (Klein, Kresse, 2008). Matoušek konstatuje, že ruce mluví, když dokreslují emoční obsah slov, jindy jsou to gesta, projev energie. Zkřížení rukou i nohou vyjadřují obranný postoj, ruce volně splývající podél těla otevřenost a vstřícnost, sevřené pěsti úzkost nebo vztek a nervózní bubnování prsty, poklepávání a podupávání neklid, netrpělivost (Matoušek, 2013). Pokud se pracovník lehce předkloní k druhému, dává najevo zájem, podporuje to vzájemnou důvěru i spolupráci, ale neměl by zasahovat do osobního prostoru klienta (Matoušek, 2013). Oblečení a osobní zjev také vypovídá jak o klientovi, tak o pracovníkovi, který by neměl působit rušivě, provokativně nebo urážlivě (Matoušek, 2013). I když sociální pracovník nemá vždy náladu, měl by udělat maximum pro dobrý kontakt s klientem, ovládat i své

neverbální projevy, být trpělivý, ochotný a klient by měl vždy cítit, že je přijímán a podporován (Matoušek, 2013).

Pokorná (2010) si myslí, že při verbální komunikaci se seniorem by měl pracovník sledovat cíl, kterého chce dosáhnout, např. umožnit mu sdílet jeho pocity, předat mu informace, edukovat ho nebo vyřešit konflikt. Pracovník by si měl uvědomit svou aktuální roli naslouchajícího, společníka, poradce a přizpůsobit komunikační styl seniorově věku, vzdělání i slovníku (Pokorná, 2010). Pracovník by neměl mluvit zbytečně hlasitě, křičet, neměl by mluvit příliš pomalu ani rychle, ale plynule a měl by si ověřit zpětnou vazbu (Pokorná, 2010). Není vhodné užívat zdvořilost, oslovovat seniora přezdívkou, mluvit v množném čísle („Půjdeme se umýt.“) (Pokorná, 2010). Důležité je vést seniora k pozitivnímu myšlení a posoudit potřeby neverbální komunikace (např. respektování teritoriality, potřebu haptického kontaktu) a ověřit si to verbálně (Pokorná, 2010). Neverbální projevy by měly být s mírou – nadměrná gestikulace může působit agresivně, zastrašovat, nadměrná mimika směšně a omezená mimika a gestika chladně a odměřeně (Pokorná, 2010). Důležitý je oční kontakt, haptické projevy, dodržování proxemické vzdálenosti, přikyvování, které je považováno za facilitativní (podpurný) prostředek neverbální komunikace a emocionálně podbarvená komunikace (Pokorná, 2010). V domovech pro seniory se často používá tzv. elderspeak, který se vyznačuje zpomalením řečového tempa, zvýšeným tónem hlasu, zdůrazněnou intonací, častějším opakováním a jednodušším slovníkem (Pokorná, 2010). Pokorná (2010) říká, že komunikační styl se sice přizpůsobuje schopnostem seniora, ale je třeba dát pozor, aby nedocházelo v konečném důsledku ke snížení jeho sebehodnocení, depresím a izolaci. V paralingvistických projevech by se neměl užívat zvýšený tón hlasu a zpomalené řečové tempo (Pokorná, 2010). Jak uvádí Klevetová, Dlabáčová (2008, s. 109) při komunikaci se starým člověkem bychom měli naslouchat tomu, co skutečně sděluje a říkat: „*snažím se Vás pochopit, slyším Vás, cítím s Vámi, rozumím Vám, nehodnotit, nekritizovat, nekárat, uvědomit si, že se zlobí na situaci ne na nás a naučit se bez agrese vyjádřit své pocity...*“

Haškovcová (2012) uvádí, že mezi další druhy komunikace patří komunikace alternativní, která se používá jako náhrada řeči u osob, které z důvodu vrozené vady,

získané poruchy nebo nemoci nemohou mluvit a k dorozumění se používají srozumitelná gesta a pomůcky jako piktogramy, obrázky, symboly fotografie... U seniorů, trpících Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou nebo jsou po mozkové příhodě, se používá komunikace augmentativní, která podporuje všechny formy komunikace, která je z různých příčin na nízké úrovni (Haškovcová, 2012). V komunikaci paradoxní něco říkáme a neverbálně vyjadřujeme zcela něco odlišného, přičemž senioři, když si toho všimnou, věří spíše řeči těla než mluvenému projevu (Haškovcová, 2012). Dle Nováka (2013) bychom se měli při komunikaci se sluchově postiženými pacienty držet následujícího: velmi problematická je komunikace „přes papír“, mohou zde být problémy s vybavováním slovní zásoby i nechuť psát nebo roztřesené písmo. Dále tento autor říká, že s nedoslýchavými je třeba mluvit přirozeně, hlasitě, čelem k nim, pomalu a s prázdnými ústy, kdy sdělení by měla podporovat patřičná gesta a výraz tváře, nespolehneme na odezírání a v případě potřeby větu pomalu zopakujeme. „*Lidová moudrost říká, že sdělená radost je dvojnásobná radost a sdělený žal je poloviční žal*“ (Výrost, Slaměník, 2008, s. 219).

#### **1.3.4 Aktivizační techniky a přístupy**

Pro navázání důvěry by měl sociální pracovník také znát a umět použít i vhodné aktivizační techniky a přístupy, aby tak pomohl seniorovi s adaptací na nové prostředí, k pozitivnímu myšlení a aktivizaci. V následujících kapitolách popisují některé z mnoha vhodných... Z přístupů jsem si vybrala existencionální analýzu a logoterapii, protože mi připadají nejvhodnější pro práci se seniory, kteří ve stáří již nemají žádný životní cíl ani smysl života a s čekáním na smrt na vše rezignují.

Dle Haškovcové (2012), s přibývajícím věkem klesá životní dynamika seniorů a tomu je třeba přizpůsobit i jejich každodenní činnosti, kdy některé musí opustit nebo omezit, ale jiné zůstávají. Mělo by se zdůrazňovat, co ještě mohou dělat, měli by si pěstovat radost z maličkostí a ostatní by ty drobné denní radosti měli oceňovat (Haškovcová, 2012). Neměli by jen poslouchat zákazy od lékařů a rodiny, ale např. v reminiscenčních terapiích mohou sepisovat vzpomínky na mládí, vojnu, dospělost,

sestavovat rodokmen a tím se využije jejich přirozený sklon vracet se do minulosti (Haškovcová, 2012). Jak uvádí Motlová v knize Mojžíšové (2008), Janečková, Kalvach, Holmerová (2004) říkají, že v reminiscenční (vzpomínkové) terapii senior vzpomíná pomocí pomůcek, jako jsou fotografie, noviny, knihy, staré předměty, ale i hudba, vůně (čaje), pečivo podle starých receptů, na prožité události. Dále tito autoři uvádějí, že sociální pracovník mu pomáhá prostřednictvím tance, zpěvu, vaření, si znovu vybavit, jaké byly první lásky, svatba, zaměstnání, zahradničení a do knihy života nebo vzpomínkové krabice si senior ukládá staré předměty na památku, dokumenty a při vzpomínání dochází ke zlepšení jeho psychického, funkčního i zdravotního stavu (Mojžíšová, 2008). Pak se ukazuje, že život seniora má cenu, spoustu toho prožil, procvičuje si paměť, myšlení a může hodnotit a bilancovat svůj život, kdy díky tomu dochází i k posílení důvěry a vzájemného vztahu se sociálním pracovníkem (Mojžíšová, 2008). K dalším moderním aktivizačním technikám patří i canisterapie (lat.canis=pes), což je léčba s využitím psa, kdy cvičený pes pod odborným vedením dokáže navodit u seniorů dobrou náladu a to hlavně u těch, kteří ho v minulosti měli (Haškovcová, 2012). Psi pomáhají rozvíjet i motoriku (pohyby rukou, paží, prstů), podporují další aktivity seniorů (verbální a neverbální projevy) a uplatňují se i techniky relaxačního a rehabilitačního polohování seniorů pomocí psů (Haškovcová, 2012).

U nemocných seniorů je třeba aktivně bránit pocitu nepotřebnosti třeba zájmem pracovníka, který si rád poslechne jejich životní zkušenosti (Haškovcová, 2012). V případě jejich bilancování, což může znamenat existencionální krizi, senioři někdy dochází k názoru, že některé životní šance jsou navždy promarněny (nestačili mít děti, vdát se, oženit...) a tyto ztráty v mezilidských vztazích můžeme pomoci seniorovi nahradit např. obnovením vztahů s přáteli, sousedy, bývalými kolegy (Haškovcová, 2012). Matoušek (2012) říká, že v existenciální analýze a logoterapii Frankl předpokládá, že v důsledku existenciální frustrace (neschopnosti nalézt smysl) se může vyvinout problémové chování, vznikne existenční vakuum, instinkty člověku neříkají, co musí dělat, proto neví, co chce ani co by chtít měl. Smysl života člověk nalézá uskutečňováním hodnot tvůrčích, zážitkových a postojových (Matoušek, 2012). Jak uvádí Klevetová, Dlabáčová (2008) Frankl říká, že důležité je umět volit nový cíl života

na základech, které zůstaly a věřit ve vlastní schopnosti. Ve stáří síly ubývají a je důležité přijmout snížené možnosti a hledat, jaké činnosti si vyberu, co dokážu ještě pro sebe udělat a mít z toho radost (Klevetová, Dlabačová, 2008). V pokročilém věku také ubývá tvůrčích hodnot, senior má pocit, že již není důležitý a užitečný (Klevetová, Dlabačová, 2008). Zážitekové hodnoty jsou ty, které jsme prožili a nikdo je již nemůže z našeho života vymazat a proto má život dále smysl (Klevetová, Dlabačová, 2008). Klevetová, Dlabačová (2008) uvádějí, že nejvyšší hodnota je zaujetí postoje ke konkrétní životní události, člověk má být odpovědným, příkladným vzorem pro druhé, měl by dokázat snášet své omezení a neztrácet humor. Dále ty to autorky říkají, že to, co nelze změnit, bychom měli s pokorou přijmout a akceptovat a radovat se z jiných věcí (Klevetová, Dlabačová, 2008). Dle Matouška (2012) optimistický postoj k smrti je umožněn u Frankla jeho náhledem na čas, kdy tvrdí, že není nejdůležitější budoucnost, ale přítomnost a minulost, která je opravdová skutečnost, kde jsme naše možnosti již jednou provždy (po celou věčnost) uskutečnili a tudíž existují nezávisle na našem vědomí, jako určitá věc, i když na ni nemyslíme. I když všichni zemřou, minulé zůstane uchováno a my bychom měli nést odpovědnost za to, co je zvěčňováno (Matoušek, 2012). Minulost můžeme přijmout fatalisticky nebo se z ní poučit (Matoušek, 2012). Jak říká Matoušek (2012) „svůj pohled na čas Frankl uplatňuje i na otázky související se smrtí člověka, člověk nemá po smrti už žádné Já, nemá už vůbec nic, už je jenom pouze samo bytí. Člověk se jakoby stává filmem svého života, je nyní svým prožitým životem, stal se svou vlastní historií, jak tou, která se mu stala, tak tou, kterou vytvořil. Přirozené umírání proto podle Frankla patří k životu a uzavírá ho do smysluplného celku“ (Matoušek, 2012, s. 214).

### **1.3.5 Důvěra, víra a umírání**

Jak souvisí důvěra s vírou a umíráním? Může sociální pracovník nějak ovlivnit závěrečnou etapu seniorova života?

*„Uvědomění si vlastní smrtelnosti je základním existenciálním prožitkem a vyrovnání se s touto skutečností je nepochybně jedním z nejdůležitějších úkolů*

*lidského života*“ (Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012, s. 198). Matoušek, Koláčková, Kodymová, (2005) uvádějí, že k životu patří smrt, ta je u každého zcela osobní a jedinečná, každý před smrtí bilancuje a potřebuje lásku a úctu druhých, najít smysl a přijetí života. Úkolem pro okolí umírajícího je hluboce lidský, profesionální přístup, jde o oboustranné obdarování, kdy můžeme lidsky růst a zrát společně s nemocným (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Sociální pracovník by měl nabízet emoční i praktickou pomoc jak nemocným seniorům, tak i jeho rodině, měl by jim pomoci překonat komunikační problémy, urovnat konflikty, aby mohli ještě využít zbývajících času (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Většině pozůstalým stačí „jednorázová, lidsky upřímná podpora bezprostředně po ztrátě blízké osoby“ (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005, s. 206). Ta je poskytována empatickým nasloucháním, formou rozhovoru nebo poskytnutím praktických rad, ale někdy je i po smrti seniora potřeba s rodinou dále pracovat, než tuto událost zpracují (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005). Z výzkumu Saka a Kolesárové (2012) vyplývá, že ve stáří se čeští senioři obávají více než smrti osamocení (Dvořáčková, 2013). Dle Funka (2014) na konci životní cesty má každý právo vyjadřovat své pocity a emoce ohledně blížící se smrti, právo na odpovědi na své otázky a právo nezemřít opuštěn. K důstojnému umírání patří pocit uznání od blízkých lidí, nemocný starý člověk ztrácí kontakty s okolím, je sociálně vyloučen a zůstává sám (Funk, 2014). To je opak tradičního typu umírání, jak tomu bývalo kdysi, kdy stáří a smrt patřily do společnosti a člověk umíral klidně, důstojně a s vědomím, že je to přirozený proces a součást života (Funk, 2014). Vojtíšek, Dušek, Motl (2012) uvádějí, že vědomí smrtelnosti dopadá na každého s jinou silou, kdy někoho zachvacuje nesnesitelná úzkost a jiný je vůči těmto pocitům takřka imunní, záleží na typu osobnosti. Dále tito autoři dodávají, že strach ze smrti je problém, se kterým se pracovníci pomáhajících profesí setkávají často a otázky související se smrtí byly vždy spjaty se spiritualitou a duchovní tradicí, kdy se hledaly cesty, jak se se smrtí vyrovnat (Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012).

*„Náboženský přístup (bez ohledu na to, zda se jedná o křesťanství, islám, hinduismus nebo buddhismus...) nechápe smrt jako definitivní konec člověka“* (Jankovský, 2003, s. 141) a pokud dochází k rekapitulaci života seniorem, psychicky

povzbuzující a léčivý je smíření se s Bohem, kdy se může použít i jiné označení jako vyšší vůle, kosmický řád apod. (Funk, 2014). Vojtíšek, Dušek, Motl (2012) říkají, že díky vyprávění může člověk porozumět i svému vlastnímu příběhu a skrz tyto příběhy smrt nabývá smysl. Člověk svůj život potřebuje vnímat jako smysluplný celek a může ho vyprávět různým způsobem (Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012). Nový život si vymyslet nemůže, ale některé události může vyzdvihnout, jiné zase vidět v jiném světle a traumatizované zkušenosti (úmrtí blízkého, smrtelné onemocnění...) je třeba začlenit do osobního příběhu (Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012). Pak jeho příběh může být smutný, ale bude mít smysl a člověk může dosáhnout smíření se svými blízkými, svým osudem a případně i s Bohem (Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012).

### ***1.3.6 Smysluplnost práce sociálního pracovníka***

Existuje mnoho zaměstnání, kde člověka jeho práce neuspokojuje, stává se sám sebou až mimo práci a realizuje se jinde nebo touží po změně (Géringová, 2011). „*Při práci se starými, chudými, osamělými a postiženými lidmi vůbec hodně záleží na životní filozofii pomáhajícího*“ (Kopřiva, 2006, s. 22). Dle Kopřivy (2006) pomáhání znamená pro mnoho lidí smysluplnou činnost, kdy se pomáhající zabývají důležitými problémy konkrétního člověka. Pomáhající profese můžou nadchnout, jsou s to angažovat člověka a dalším ziskem je příležitost k překonání pocitu osamělosti a nejisté sebeúcty pomocí kontaktu s klienty a tato intrapsychická operace znamená rozšíření vlastního já i na druhé lidi (Kopřiva, 2006). Dle Kopřivy (2006) někdo vidí smysl života v práci s mladými a působení v domově důchodců vidí jako málo produktivní, když u starých lidí už o nic nejde a jiný vidí osamělost ve stáří jako dramatický životní zápas, kde chce spíše pomáhat. Sociální pracovník by si měl uvědomovat své mocenské postavení, být důvěrníkem klienta a vést ho v jeho životních problémech (Kopřiva, 2006). „*Věda nedokáže dát odpověď na otázku, má-li lidský život smysl. Nelze však popřít, že nemálo lidí spojuje právě s pomáháním silné prožitky smyslu*“ (Schmidbauer, 2008, s. 12).



## **2 Cíl práce a výzkumné otázky**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a popsat důvěru v sociální pracovníky při práci se seniory. Jinými slovy popsat, jaké faktory mohou ovlivňovat důvěru v sociální pracovníky a teorii srovnat se šetřením, provedeném pomocí rozhovorů se sociálními pracovníky pracujícími v domovech pro seniory.

### **2.2 Hlavní výzkumná otázka**

Vzhledem k výše zmíněnému cíli bakalářské práce byla stanovena hlavní výzkumná otázka.

HVO: Jaké faktory mohou ovlivňovat důvěru v sociální pracovníky při práci se seniory?

### **2.3 Dílčí výzkumné otázky**

Byly stanoveny ještě dílčí výzkumné otázky.

DVO1: Jak lze získat důvěru seniora?

DVO2: Jak jí může sociální pracovník ztratit?

DVO3: K čemu je důvěra dobrá pro sociální pracovníky a pro seniory a k čemu jim pomáhá?

### 3 Metodika

V této části popisují zvolenou metodu a techniku sběru dat, charakteristiku, způsob výběru výzkumného souboru a realizaci výzkumu.

#### 3.1 Použité metody a techniky

Výzkumná část bakalářské práce na téma „Důvěra v sociální pracovníky“ byla zpracována metodou kvalitativního výzkumu, který probíhal v období únor – březen 2016. Sběr dat byl realizován technikou polostrukturovaného rozhovoru se sociálními pracovníci pracujícími v domovech pro seniory v okrese Písek.

Kvalitativní výzkum jsem zvolila proto, že je jedinečný a neopakovatelný a zabývá se zkoumáním fenoménů, „*kteřé mohou lidé vnímat velmi odlišně, v různých kvalitách a rovinách*“ (Miovský, 2006, s. 17). Jak uvádí Miovský (2006), Čermák (2001, s. 13–14) říká, že kvalitativním přístupem lze získat:

- komplexnost, kdy některé fenomény nelze dělit na menší jednotky
- heterarchii, která připouští určité řády a struktury, které se ale vzájemně ovlivňují a vyvíjejí
- holografičnost, kde „*celek je více než suma jeho částí a každá část v sobě obsahuje i samotný celek*“
- indeterminismus, kdy zjištěním současného stavu nelze validně určit budoucí vývoj
- perspektivu, kde neexistuje jedno univerzální pojetí pravdy a výzkumu
- sdílení, v němž výzkumník má možnost sdílet s dalšími jejich prožitky, zkušenosti a dochází ke vzájemnému ovlivňování
- a důvěryhodnost, která zahrnuje smysluplnost, dialogičnost a koherenci (Miovský, 2006).

Metoda dotazování zahrnuje techniku sběru dat formou polostrukturovaného rozhovoru, jehož výhodou je možnost okruhu doplňujících otázek v rozhovoru na dané téma a je zde také ponechán prostor pro nová zjištění (Miovský, 2006). Otázky jsou

otevřené a umožňují volnou tvorbu odpovědí, takže nevedou ke kusým výrokům typu ano nebo ne a úlohou výzkumníka je, aby zkoumané osoby odpovídali spontánně a zároveň by je měl korigovat, aby neodbíhali od daného tématu (Gavora, 2006).

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumný soubor tvořilo šest respondentek, které pracují jako sociální pracovníce v seniorských domovech v Písku. Získání dat bylo realizováno metodou prostého záměrného výběru, který se uplatňuje v případě, že se nejedná o příliš velký výběrový soubor, osoby jsou pro výzkum vhodné, souhlasí s ním a jsou snadno dostupné (Miovský, 2006).

### **3.3 Realizace výzkumu**

V první fázi výzkumu byla nejprve po prostudování odborné literatury a získání potřebných informací sepsána v období od listopadu do března 2016 teoretická část bakalářské práce a pak metodika výzkumu. V předvýzkumu jsem si ověřila vhodné otázky k rozhovorům, vztahující se k tématu a cíli bakalářské práce.

Zvolila jsem kvalitativní výzkum a vlastní rozhovory s respondentkami probíhaly během měsíců února a března 2016 prostřednictvím audiozáznamu na diktafon. Většinu respondentek jsem osobně nebo pracovně znala a důležitá nebyla doba, jak dlouho v domovech pro seniory pracují, ani jaké mají vzdělání, pohlaví nebo věk, ale pouze to, aby zde pracovaly jako sociální pracovníce. Na úvod rozhovoru byly respondentky seznámeny s cílem a výzkumem bakalářské práce a ujištěny o mé mlčenlivosti a jejich anonymitě, která byla zaručena tím, že nejsou v práci označeny jejich jmény, ale pouze zkratkami R1 – R6 (viz Tabulka č. 1). Každý rozhovor trval cca 25 – 30 minut, kdy respondentky hovořily volně na dané téma a v průběhu hovoru jim byly ještě pokládány doplňující upřesňující otázky vztahující se k tématu. Data získaná z rozhovorů byla

analyzována metodou zachycení vzorců (tzv. gestaltů) tak, že byla vyhledána opakující se témata a ta byla pak zaznamenána (Miovský, 2006).

Sběr dat byl ukončen v březnu 2016 a rozhovory probíhaly v jednotlivých seniorských domovech, v důvěrné atmosféře, kdy respondentky byly vstřícné, ochotné, komunikativní a myslím, že tohle téma pro ně bylo i zajímavé a jistě osobní.

### **3.4 Předvýzkum**

Předvýzkum jsem provedla se sociální pracovnící R3, abych si ověřila srozumitelnost otázek polostrukturovaného rozhovoru na dané téma. Samozřejmě jsem sociální pracovníci ujistila o anonymitě rozhovoru, upozornila jsem ji na to, že rozhovor nahrávám prostřednictvím audiozáznamu na diktafon a seznámila ji s tématem, cílem, hlavními a dílčími výzkumnými otázkami bakalářské práce, tak, jak jsou stanoveny na začátku empirické práce. Později jsem ji ještě oslovila znovu se samotným polostrukturovaným rozhovorem, který mi ochotně poskytla, a hovořily jsme již detailněji na dané téma.

## 4 Výsledky

Následující kapitola je věnována interpretaci výsledků, získaných na základě rozhovorů s respondentkami, které byly doslovně přepsány a zpracovány (viz Příloha č. 2). Uvedená data slouží k zodpovězení dílčích výzkumných otázek a po té i hlavní výzkumné otázky.

### 4.1 Základní údaje o výzkumném souboru

Tabulka č. 1: Výzkumný soubor

<b>Respondentka</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Věk</b>	<b>Vzdělání</b>	<b>Pracovní pozice</b>	<b>Délka praxe na současné pozici</b>	<b>Pracoviště</b>
<b>R1</b>	žena	37	VOŠ Dis.	vedoucí soc. aktivizačního úseku	13 let	domov pro seniory
<b>R2</b>	žena	35	VŠ Bc.	sociální pracovnice	½ roku	domov pro seniory
<b>R3</b>	žena	51	VŠ Bc.	sociální pracovnice	1 rok	domov pro seniory
<b>R4</b>	žena	36	VŠ Mgr.	sociální pracovnice	4 měsíce	domov pro seniory
<b>R5</b>	žena	33	VŠ Mgr.	sociální pracovnice	5 let	domov pro seniory
<b>R6</b>	žena	39	VŠ Mgr.	sociální pracovnice	8 let	domov pro seniory

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výše uvedené tabulky je patrné, že výzkumný soubor tvoří šest respondentek ve věku od 33 do 51 let, které pracují jako sociální pracovníce v domovech pro seniory. Vzdělání, kterého dosáhly, se pohybuje od vyššího odborného (R1), přes vysokoškolské bakalářské (R2, R3), po vysokoškolské magisterské (R4, R5, R6) a délka praxe na současné pozici se pohybuje od ½ roku do 13 let.

#### **4.2 Co znamená důvěra pro sociálního pracovníka**

K tomuto tématu se vyjádřily všechny respondentky s tím, že důvěra je důležitá v životě i v jejich práci sociálního pracovníka, bez ní by tuto práci nemohly dělat a nemohly by ani navázat potřebný vztah s klientem.

*„Důvěra je základem při práci se seniory a při práci s klienty v sociální oblasti celkově. Bez důvěry nelze navázat upřímný kontakt, upřímný vztah s klientem, nedá se dále nějakým způsobem spolupracovat a naplňovat potřeby klientů...potřebujeme znát jejich přání, potřeby a vlastně proto, aby se nám svěřili, potřebujeme mít jejich důvěru a oni v nás také“* (R1). Dále respondentka uvádí, že: *„bez důvěry nejde sociální práci dělat, je základem pro určitý plnohodnotný vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem“* a bez ní by se řešily pouze čísla o úhradě a nemělo by smysl tuto práci dělat a s klienty vůbec nějak pracovat.

R2 uvedla, že *„všeobecně je platný to, že důvěru mezi lidmi ovlivňuje především to, že člověk nelže, dokáže být upřímný a dokáže držet slovo, v podstatě jakoby nezradit toho jiného člověka v čemkoli“*, kdy to neplatí pouze mezi seniorem a sociálním pracovníkem, ale obecně mezi všemi lidmi a důvěra znamená hodně, *„protože je to základ nějakého vztahu ať už profesionálního nebo obecně lidského.“*

R3 sdělila, že: *„důvěra je jedna z těch hlavních stěžejních věcí v sociální práci“* a sociálnímu pracovníkovi pomáhá poskytovat lepší služby. *„...je to dobré v jakékoli profesi, při jakékoli komunikaci, protože se líp dojde k nějakému společnému cíli.“*

R5 uvedla, že důvěra je: *„hodně důležitá pro všechno, pro jakoukoli motivaci i komunikaci se seniorem“* a obráceně i proto, že jsou i takový klienti, kteří třeba

úmyslně lžou s nějakým cílem, a pak se hůře pracuje, když to sociální pracovník ví, že senior říká něco, co tak není a je pak těžký na to reagovat.

Důvěra R6 pomáhá k tomu, aby: *„mohla být nápomocná k vyřešení nějakých věcí a zároveň posloužit ke kvalitnímu sklonku života člověka. To je víceméně vrchol mojí práce. Pokavád' mi budou důvěřovat klienti, tak jsem splnila svůj úkol, proč jsem tady.“*

#### **4.3 K čemu je dobrá důvěra pro seniory**

Senioři potřebují důvěru dle výpovědí respondentek k tomu, aby se snáze adaptovali na nové prostředí v domovech pro seniory, mohli sociálním pracovnícím věřit a s čímkoli se jim svěřit a nebáli se říct o služby, které opravdu potřebují.

*„Aby se mohli na mě s čímkoli obrátit, aby tady měli nějakého důvěrníka...“*, což je většinou sociální pracovník, který je s klientem od začátku, tu službu plánuje a přizpůsobuje mu ji, říká dle svých zkušeností R1.

*„...když senior důvěřuje sociálnímu pracovníkovi, může sociální pracovník lépe porozumět jeho problémům a následně je lépe řešit. Když mu klient nedůvěřuje, nesvěří se mu se vším, co by potřeboval, tak se nemusí ta jeho situace zlepšovat, ať se jedná o cokoli“ (R2).*

R3 uvádí, že když klient tu důvěru v ní má, tak se pak nebojí si říct třeba o změnu služby, kterou si představoval jinak nebo by ji chtěl v jiný čas a to je důležitý na obě strany pro poskytování kvalitních služeb a toho, co klient opravdu potřebuje.

R4 si myslí, že: *„klientovi se lépe daří, když cítí tu důvěru, což je právě hodně důležité u seniorů, kteří bývají opuštěnější nebo se cítí víc opuštěnější než jiné věkové skupiny a pak se nebojí svěřit se svými problémy.“* Dle jejího názoru, je *„důvěra velmi prospěšná k tomu, že má člověk pocit, že tady není úplně opuštěný nebo sám v tom cizím prostředí...že okolo toho člověka je spousta personálu, ale ten osobní blízký důvěrný vztah je rozhodně důležitý. Má se pak na co těšit, lépe si zvyká.“*

R5 sdělila, že důvěra je pro seniora důležitá, aby si u nich lépe zvykal, aby tam byl ten prvotní kontakt a *„v průběhu toho pobytu, aby měli pocit, když teda něco potřebujou a bylo to těžký pro ně něco zařídit, takže tady mají nějakou oporu, která jim to prostě*

*pomůže zařídit“*, nemuseli se bát a měli tam pocit trochu toho bezpečí domova. Je důležitá také pro jejich adaptaci, směřování někam a namotivování na nějakou například aktivizaci, kdy si musí respondentka nejdříve vybudovat nějaký vztah, aby klient pak k ní šel na nějaký program nebo, když mu vyřizuje nějaký příspěvek, důchod a jedná se o peníze, aby měl pocit, že jí může věřit, *„že se nemusí obávat, že ho nějak podvede, protože ty starý lidi k tomu mají jako sklony.“*

*„Určitě se zadaptovat v novém prostředí a aby měli pocit, že mají člověka, kterej je na jejich straně. Kterej je bude hájit a obhajovat, protože on sám to nedovede a někdy to nedovede ni v kontextu se svojí rodinou“ (R6).*

#### **4.4 Jak lze získat důvěru seniora**

Dle výpovědí respondentek důvěru seniorů získávají především empatickou komunikací, vstřícností, trpělivostí, poskytnutím kvalitních objednaných služeb a někdy stačí jen udělat si na něj čas a vyslechnout ho.

Podle R1 je k získání důvěry potřeba: *„především otevřeně se seniory hovořit, nějakým způsobem vyjadřovat pochopení, empatii a vlastně pomoci jim aktivně uspokojovat jejich zájmy, jejich přání ... spíš než jim říkat co a jak mají dělat, tak si je vyslechnu, co oni by si představovali, jak by ta konkrétní činnost třeba měla vypadat“* a v případě, že je to nereálné, tak jim to vysvětlit proč to nejde a hledat jinou cestu, jak toho jejich cíle dosáhnout.

Dle R2 lze důvěru seniora získat tak, že: *„člověk, respektive sociální pracovník by měl umět udělat si trochu času a měl by toho klienta vyslechnout, ať už se to týká čehokoli, neodbyť ho a věnovat se mu tak, aby měl pocit, že se mu věnovat chci a že mu ten svůj čas dám. Neměl by mít pocit, že to je jenom povinnost.“* Pracuje také s rodinnými příslušníky těch seniorů, kteří jsou již také v seniorském věku a ti všichni potřebují, aby je někdo vyslechnul, potvrdil a pochválil, jak se třeba dosud o rodiče starali. Je třeba také, aby ten senior byl přesvědčen na 100 % o tom, že k nim chce, kdyby byl nastavený negativně vůči všemu, tak *„tam se ta důvěra potom blbě navazuje,*



*když ten člověk nechce“ a důležité je vhodně s ním komunikovat i s jeho rodinou „, spíše při tom příjmu a tu službu nějak nastavit úplně na začátku...“*

R3 uvádí, že: *„co se týká důvěry, je to velké téma, protože ti lidé nás pouštějí hned při prvním kontaktu, což je sociální šetření, do své domácnosti“,* kdy jim svěřují i své klíče od bytu a často pak následuje jednání o pobytové službě, kdy jim již ti senioři více důvěřují, protože je již znají. Senioři se pak obrací na R3 s pomocí ohledně vyřizování různých úředních záležitostí, důvěřují jí, že jim něco vyřídí, donese, zařídí, a když nemají dobré vztahy s rodinou, R3 se snaží pracovat i s ní, *„domluvit se na nějakém přijatelném řešení a urovnat trochu ty vztahy, když nejsou moc dobré...“* Důvěra se také získává tím, že když sociální pracovnice *„domlouvá s klientem tu službu, kterou potřebuje, kterou si objedná, tak sociální pracovnice musí přesně vědět, co nabízí, co je v možnostech té organizace nebo jejich samých a potom je důležitý to splnit a když to nelze z nějakých příčin, tak je důležité potom vlastně za tím klientem přijít a říct mu, proč se to nedaří a z jakého důvodu a vysvětlit mu to, aby on byl schopen pochopit, že to není proto, že by nebyl důležitý pro tu sociální pracovníci, ale proto, že tam byla nějaká příčina, kterou ta organizace nebo sociální pracovnice nemůže ovlivnit, třeba zhoršení jeho zdravotního stavu...“* Někdy stačí také jen si seniora *„vyslechnout a dát mu najevo, že jí zajímá to sdělení a že s ním soucítí. Prostě se snažit do něj vcítit a udělat si ten čas, tady je to všechno o tom čase a prostě dát mu vědět, že on je v ten čas ten nejdůležitější.“*

Názor na získání důvěry R4 je: *„můžu ji získat svoji dobrou prací a dobrým vztahem k tomu klientovi nebo k jeho rodině, příbuzným, tím, že budu dělat svoji práci dobře, budu se snažit vyhovět klientovi a vysvětlit mu případně, když něco nepůjde z naší strany, aby pochopil, proč to nejde, aby byla spokojenost na obou stranách.“* Důležité je také: *„jak člověk sám působí, na klienta, na jeho rodinu, jestli je usměvavý, příjemný, přátelský, empatický, vstřícný...“*

R5 sdělila, že je důležité důvěru klientů navázat hned při prvním kontaktu při jednání o službu, kdy ona je ta první osoba, s kterou klient mluví a tehdy by měl klient už mít z toho: *„takovej ten dobrej pocit, aby tam ta důvěra vznikla.“*

R6 uvedla, že důvěru lze získat: „*respektem ke klientovi, brát ho takového, jaký je s tím, že nejsme tady od toho, abychom ho soudili, ale od toho, abychom mu pomohli v jeho životní situaci, kdy potřebuje přemístit ze svého prostředí do pobytové služby, což není lehký, takže jsme mu v tom nápomocni. Vždycky se snažíme respektovat toho klienta, sice je dobrý v součinnosti s rodinou, nicméně někdy se rozchází požadavky rodiny s klientovými a tím pádem naší prioritou se, abychom respektovali klienta a tím si postupně získávali jeho důvěru s tím, že mu nasloucháme, snažíme se mu vyjít vstříc v rámci našich možností a být mu při ruce nápomocni, když něco potřebuje.*“

#### **4.5 Jak lze důvěru seniora ztratit**

Důvěra seniorů se dle odpovědí respondentek ztrácí snadno. Tím, že nesplní sliby, dané seniorům, že řeší jejich problémy s příbuznými za jejich zády bez jejich souhlasu nebo že poruší mlčenlivost.

R1 konstatuje, že řeší problémy seniorů i s jejich příbuznými, „*ale tam potom jde vyloženě o to, aby klienti si určili sami, co s příbuznými řešit a jakým způsobem, protože zase naopak kdybych řešila něco na vlastní pěst a nějakým způsobem je neinformovala, tak je to nejlepší cesta k tomu, jak tu důvěru klientů ztratit.*“ Vždy je důležité se s klientem domluvit a pokud možno jednat s příbuznými před klientem, a když nechce, tak se domluvit důsledně co a jak má řešit s rodinou. Také je důležité, když klient má nějaké přání a R1 mu slíbí, že to vyřídí nebo za ním zajde a zapomene na to nebo tam nezajde, tak když se to stane jednou, tak se omluví, ale kdyby se to stalo vícekrát, tak by jí klient už nedůvěřoval. „*Nebo kdybych nějakým způsobem zlehčovala ty jejich tajný přání s tím, že to není nic důležitého, tak to je asi taky nejlepší cesta jak ztratit důvěru u klienta.*“ Na otázku, jestli se jí stalo, že jí klient přestal důvěřovat, odpověděla, že si myslí, že ne, že opravdu na tohle si dává pozor.

„*Důvěru ztratíte tím, že nedodržíte slovo, že uděláte něco jinak, než jste se domluvili a to potom jde velice rychle. Takže jak jsem říkala na začátku – být upřímný a umět držet slovo*“ uvedla R2 a nevybavila si žádný případ, že by důvěru klienta někdy ztratila.

R3 si všimla, že většinou reaguje spíše ta rodina seniora, která si to představovala jinak, ale nemají ten vhled, jak to skutečně vypadá po zdravotní stránce s tím jejich seniorem a musí jim vysvětlovat, že ho nemohou nutit například ke každodenní účasti na programech, že je to jeho vůle a rozhodnutí. Ten klient je ten důležitý člověk, ten partner, ne ta jeho rodina, kdy spolupráce s ní je samozřejmě důležitá, ale klienta mohou vhodně motivovat, ale ne nutit, když sám nechce. A důležité je hlavně to, že co sociální pracovnice slíbí, tak opravdu se snažit to vyplnit tomu klientovi pokud to jde. *„Pak se velice snadno, pokud to tak člověk nebere nebo podle toho nepracuje, ta důvěra ztratí, protože samozřejmě člověk v seniorském věku je nedůvěřivý, zásadně“*, protože už má za sebou plno i špatných zkušeností, věkem se nedůvěra k okolí umocňuje, ale hlavně k cizím lidem. Senior také může mít pocit, že se mu ten sociální pracovník nevěnuje dostatečně bez udání důvodů, pak je třeba mu to vysvětlit, aby to pochopil a vrátit se k němu ve stanovený náhradní čas. *„Jo vždycky se dá, myslím, všechno domluvit a právě tady se jedná o tu důvěru. Pokud ji ten sociální pracovník ztratí, ať už nevhodným chováním nebo prostě jinak, tak už těžko se znova navazuje, znova se těžko získává...“* Důvěra se dá ztratit také tím, že když se jí senior s něčím svěří, nemusí pak chtít, aby to ona řešila s jeho rodinnými příslušníky, a je třeba zjistit jeho zakázku, jestli chce jen vyslechnout nebo ji vyzve a osloví, aby se angažovala a pomohla mu. Na otázku, jestli jí někdy přestal důvěřovat nějaký klient, odpověděla, že se jí to ještě nestalo.

R4 může důvěru ztratit: *„netaktním jednáním, nějakým hrubým jednáním, v podstatě, když poruším kodex etický...“* Ohledně ztráty důvěry uvedla, že sice je na tomto pracovišti krátce, ale myslí si, že už se jí to párkrát stalo a že se jí povedlo tu důvěru zase získat zpět. *„Možná to nebyla úplně ztráta důvěry jako takové, ale spíše takové jako rozladění nebo nesoulad výsledků rozhovorů, kdy klient očekával jiné informace a nedostal je a byl zklamán.“*

A co si myslí o tom R5? *„Určitě důležitý je, pokud tomu klientovi člověk slíbí, že za ním zajde, že něco vyřídí a člověku se to může zdát jako malichernost...tak lidi na to opravdu čekaj...a když dělám něco jinýho a nezastavím se tam, zajdu tam až za týden, tak prostě vím, že jsem toho člověka určitě zklamala... a je důležité dodržet to, co člověk*

*slíbí, dodržet slovo.*“ Na konkrétním případě si R5 uvědomuje, že právě toto sama udělala, když neměla tolik času i když o tom věděla i ze školení, jak je to důležité, tak si to uvědomila teprve pak zpětně. Že by ale přímo důvěru ztratila, to ne, i když někdy vzniknou bariéry v komunikaci a senioři reagují tak, že ji to pak mrzí, když s nimi mluví hezky, myslí to s nimi dobře a oni to otočí, špatně pochopí a nejsou všichni milí.

R6 uvedla, že důvěru lze ztratit snadno. *„Důležitý je ctít určitou mlčenlivost tak, aby informace, který jsou Vám svěřeny, byly vyhodnoceny a zpracovány tak, aby to neodrazovalo klienta. Aby věděl, že když něco Vám řekne a že když Vám to říká, tak že mu s tím pomůžete.*“ Na otázku, jestli se jí stalo, že jí senior přestal důvěřovat, odpověděla, že si toho není vědoma, *„...možná, třeba jo, ale že by mi to někdy řek...“*

#### **4.6 Jak poznají sociální pracovníci, že důvěra klienta mají**

Na tuto otázku respondentky shodně odpověděly, že to poznají podle toho, že si je klient vyhledá a svěřuje se jim se svými problémy, ale i s radostmi a běžnými věcmi.

*„Tak, že mě klienti sami aktivně třeba vyhledávají nebo vzkazují po sestřičkách, že se mnou chtějí mluvit, svěřují se mi s různými osobními problémy, s tím, co je trápí,“* myslí si R1 a uvedla, že klienti nejvíc věří tomu pracovníkovi, který s nimi od počátku tu službu vyjednává, tomu, kdo už byl u něj v rodině na sociálním šetření nebo který ho pak přijímá do zařízení a *„vlastně nějakým způsobem je provází po celé ten počátek toho poskytování té služby, tak většinou má pak jeho největší důvěru.“*

Na konkrétním případě sdělila R2, jak poznala, že má důvěru klientky, která přišla do zařízení poměrně nedávno, měla složité vztahy v rodině, kde šlo hlavně o peníze, o které se hádali a po přestěhování ze svého bytu do zařízení *„oklikou zjistila, že jí příbuzní nechali vyházet veškeré osobní věci včetně dokladů, rodného listu a tak a byla z toho dost nešťastná. Ne že by je nějak zásadně potřebovala, ale strašným způsobem ji to zasáhlo v tom, že to udělali bez jejího vědomí...“* Byla z toho špatná a několikrát za R2 byla. Ta ji vyslechla a to stačilo *„a dneska třeba za mnou přijde častěji, ani to nemusí být problémy, přijde a řekne, nevím, třeba, že se něco podařilo, že měla*

*z něčeho radost, že je jí smutno. Myslím, že třeba důvěru téhle paní mám.“ Důvěru pozná také tak, že klient přijde a svěří se...*

R3 popsala, že je to o důvěře i když za ní přijde ta klientova rodina a svěří se, nechtějí si stěžovat a pak se můžou společně domluvit na tom, jak na klienta šli doma, když něco řešili. Obzvláště u klientů s demencemi je důvěra důležitá a i na pobytové službě se na ní klienti obracejí s různými problémy: *„chtějí například doprovodit k lékaři, klientka je pak klidnější, když s ní jdu nebo s ní komunikuji ohledně toho, co potřebuje zařídit, ať se jedná o koupi nových bot, návštěvu kosmetiky nebo kadeřníka. Je to o té důvěře, že pak řešíme i tyto jejich osobní věci.“* Důvěru klienta pozná i podle toho, že klient se nebojí svěřit se svými problémy a týká se to i té jeho rodiny. *„Když je dobrá spolupráce jak se seniorem, tak s jeho rodinou, tak i ta rodina, ty jeho nejbližší rodinní příslušníci se nebojí svěřit s problémy, které mají třeba s tím seniorem v rodině nebo různě navzájem, takže to potom je vidět, že ta důvěra tam je a stačí někdy třeba jenom je vyslechnout...“*

R4 pozná, že má důvěru klienta tak, že ji: *„...kontaktují, když cokoli chtějí vyřešit. Nemají strach se na cokoli zeptat, jsou usměvavý, nehrají takové nějaké přetvářky a divadlo, jsou přirození.“*

Vznik důvěry se hned ve chvíli prvního kontaktu podle R5 nepoznává, ale *„v průběhu pobytu, když se Vám klient jakoby otevře, když zrovna přijde, když má nějaký problém“* a nechce to řešit s někým jiným a přijde za ní, *„že se něco děje, že se mu něco nelíbí, tak jakoby to třeba je pro mě ten největší důkaz toho, že teda mi klient věří...“*

Klientovu důvěru pozná R6 tak, *„že si mě vyhledá, že se mnou chce mluvit, že o mně mluví, zmíní se třeba před rodinou a ví o mně, jsem v jeho úzkém kruhu lidí, kterým důvěřuje.“*

#### ***4.7 Jaké vlastnosti a schopnosti by měl mít sociální pracovník, aby mu klient důvěřoval***

Jako nejdůležitější vlastnosti a schopnosti uvedly respondentky empatii, trpělivost, vhodnou komunikaci, důvěryhodnost a schopnost pracovat v týmu.

R1 si myslí, že je důležitá empatie, ale přiměřená, „*aby prostě pak to nevypadalo, že je chci uchláchnout, ale samozřejmě potom to jednání musí odpovídat tomu zájmu o toho člověka. To znamená, jak jsem říkala, dál prostě jednat, ne jen, že jim něco odkývnu, empaticky je chápu, ale pak to nesplním.*“ V případě, že by měla uvést nějaké své negativní vlastnosti, vidí jako největší problém nedostatek času, takže nemá čas za klientem v klidu zajít a popovídat si s ním. Pak, když za ní přijde klient, který má opravdu problém a je třeba ho dlouho řešit, „*...musím se hodně držet, abych nějakým způsobem nezačala na něj chvátat nebo nebyla nervózní.*“ Pozitivní vidí to, že dokáže jednat i s problematickým agresivním klientem, takže v případě nějakého problému se na ní obrací i ošetřující personál.

R2 specifikovala, že: „*sociální pracovník by měl být především profesionál, empatický, důvěryhodný samozřejmě...ta empatie je hodně důležitá, zvláště u seniorů, kteří jsou v podstatě někteří jakoby křehcí psychicky i fyzicky...*“ Jako pozitivní vidí u sebe to, že je dokáže vyslechnout, udělat si na ně ten čas a co se týče negativního, někdy bývá netrpělivá, což se ale snaží nějakým způsobem eliminovat. „*...protože netrpělivost nepotřebujou ti klienti, to už je otázka zase tý profesionality, on to nesmí poznat, že já na něj nemám čas. Nebo by neměl.*“

Dle názoru R3 by sociální pracovník měl být určitě empatický, svým způsobem inteligentní, ochoten se dál vzdělávat a měl by být schopný pracovat v celé skupině, protože je součástí týmu, který by měl stmelovat. Jako negativní spatřuje to, že bojuje s časem a pozitivní je, že se dokáže vcítit, být empatická i pracovat v kolektivu, protože začínala jako pečovatelka.

R4 sdělila, že by: „*...měl být empatický, znalý problematiky, ve které pracuje, ochotný vyhovět, vstřícný v komunikaci.*“ Mezi pozitivní vlastnosti řadí to, že má ochotu vyhovět, snaží se být empatická a komunikovat tak, aby druhému to bylo příjemné. Negativní je to, že jí chybí ještě spousta informací, často znervózní a další, o který neví.

R5 konstatuje: „*se seniory je třeba určitě trpělivost, nechvátat na ně, prostě pomalu, umět je vyslechnout, nějaká ta empatie, vcítění se, ale ta trpělivost*“ je nejdůležitější, dodává, zvláště u lidí s demencí. Mezi své pozitivní vlastnosti řadí to, že je empatická, snaží s nimi i vhodně komunikovat, pomalu, srozumitelně a negativní je

to, že někdy už nemá sílu, trpělivost, ale snaží se na tom pracovat. „*Určitě by měl být empatickejší, určitě vzdělanější, určitě by měl být respektující s nadhledem věci, aby nebyl zaujatější, aby neměl předsudky a aby respektoval osobnost toho klienta.*“

A to si myslí, že má R6 a jako negativní vidí, že je někdy nedůsledná a nestihá pravidelný kontakt s klienty, což je časově náročné. „*Potřebovali by víc, než jsem někdy schopna jim dát.*“

#### **4.8 Motivace sociálních pracovníků a smysluplnost jejich práce**

Většinu respondentek motivuje k jejich práci to, že chtějí pomáhat, být užitečné a mít smysl života.

Na toto téma R1 sdělila: „*I když to vypadá, že v domově pro seniory je ta práce taková bezúčelná, protože v 99 % případech končí poskytování služby v zařízení pro seniory jejich úmrtím, tím, že mám ještě v náplni práce i jednání s pozůstalými, nějakým způsobem ukončení služby a takhle, tak se může zdát, že to je dost depresivní, ale ono většinou opak je pravdou, protože pokud je ta služba poskytována správně, tak jak klienti, tak potom rodinní příslušníci jsou spíše vděční a poděkují. Člověk pak vidí nějaký smysl v tom, že ještě pomohl tomu seniorovi nějakým způsobem tu závěrečnou etapu života hodnotně prožít, případně mu pomoci, aby ještě žil nějakým aktivním způsobem života, nějakým způsobem se seberealizoval.*“ V případě, že toto není možné, tak alespoň umožnit klientovi důstojně dožít v důstojných podmínkách, které si by si doma ani s pomocí nezajistil. Jako smysluplnou svou práci určitě vidí i v tom, že když získají důvěru těch rodin, kteří jim toho svého seniora svěří, tak vidí i tu jejich vděčnost, ocenění své práce.

„*Asi bych měla říct, že jsem vždycky chtěla lidem pomáhat...ne, je to práce,*“ uvedla R2. Zároveň dodala, že má dobrý pocit, že to má smysl, když se jí podaří klientům a jejich rodinným příslušníkům vysvětlit všechny věci, jak tam fungují a oni to pochopí, to je pro ni obrovský pocit zadostiučinění, že to dělá dobře. Sama sebe vnímá jako jedno kolečko v soukolí, součást týmu a když klient může prožít zbytek života dobře, dle svých představ, tak to je naplněný cíl všeho snažení.

R3 na tuto otázku sdělila: „*no samozřejmě, to je takový klišé, že jo, pomáhat bližnímu, těm seniorům, mám určitě z toho dobrý pocit...*“ Uvedla, že je tam důležitá i zpětná vazba, kdy je to těžší u klientek s demencí, ale některé se třeba: „*prostě smějou nebo Vás pohladí a to člověka nabije, ta zpětná vazba, že uděláte něco, co jim udělá dobře, co jim pomůže...*“ a nejhorší je, když není zpětná vazba žádná, člověk už se spíše nějak vyrovná s nějakou nevolí a zkusí to udělat jinak nebo lépe.

R4 si myslí, že její motivace pro její práci je: „*asi potřebuju mít pocit, že jsem užitečná, baví mě ta práce jako taková, ta náplň mé činnosti a vyhovuje mi to*“ a smysluplná je určitě také.

R5 popsala, že její motivací je dělat nějakou práci, u které má pocit, že má smysl, že to není jenom administrativa, ale může směřovat a ovlivnit poskytování kvalitních služeb a v tom vidí smysluplnost. „*...pak možná, co mají všichni sociální pracovníci, takovej ten syndrom, že chcete pomáhat někomu...*“

Jako motivaci pro svou práci vidí R6: „*pomáhat, pomáhat druhým, být užitečná a mít smysl života.*“

#### **4.9 Je důležitá komunikace k důvěře mezi sociálním pracovníkem a seniorem?**

Vhodná komunikace se seniorem je dle zkušeností respondentek velice důležitá. Pomocí ní lze důvěru získat, ale také ji nevhodnou komunikací brzy ztratit.

Názor R1 je ten, že sociální pracovník by měl umět vhodně komunikovat, vhodnou formou verbálně i neverbálně a používat jazyk, kterému klienti rozumí, nepoužívat nějaké odborné termíny, protože: „*i když všechno odkývají, už se nezeptají, co které slovo znamená.*“ Důležité je také ověřovat si, jestli rozuměli podaným informacím a „*dávkovat je po troškách, nechrlit na ně všechno najednou.*“ Nonverbální komunikací jim dávat najevo zpětnou vazbu, zájem o ně, koukat jim do očí, snížit se na úroveň jejich očního kontaktu a při hovoru se nedívat z okna... Především u klientů s demencí využívá také haptický kontakt, protože aby získala jejich pozornost, což jde velmi těžce, využívá dotyk. Upozorní je, že na ně mluví, otočí se k nim a chytne je za ruku...



R2 konstatovala, že komunikace je určitě důležitá, ale: „...člověk musí poznat tu míru... pokud třeba není klient verbálně komunikující, tak je neskutečně těžký poznat, kam až si můžu dovolit zajít. Někomu může bejt neskutečně nepříjemný, když ho budu hladit po ruce, někdo na to není zvědavěj, někdo by o to třeba stál.“

Podle R3 je důležitá verbální i neverbální komunikace a měla by být vyrovnaná, kdy u klientů s demencemi si musí hlídat více tu nonverbální, protože tito klienti nerozumí odborným termínům, „ale je pro ně důležitější, že se třeba na ně usmíváte a oni si to jako přeloží, že jim asi nechcete ublížit, tam už to prostě vnímají emočně.“

R4 popisuje, že komunikace je důležitá a ohledně haptického kontaktu: „...to nechávám podle toho, co ten člověk na mě vyzařuje nebo jak působí...jak se mnou mluví, jak na mě kouká, podle neverbální komunikace, v podstatě, jestli je mu to příjemný, když se přiblížím nebo naopak není“ a podle toho se snaží orientovat.

R5 shrnula, že komunikace je určitě důležitá a zvláště ty metody, jako ujistit se, že jí klient rozuměl, slyšel ji, případně to zopakovat, sednout si správně k němu vedle něj, ne za stůl, aby „měli pocit, že opravdu se jim chcete věnovat a že Vám záleží na tom, jestli mě ten klient slyší nebo ne...“ Haptický kontakt dělá nějak podvědomě: „...to vytušíte ty lidi, že jim to není příjemný. Já si myslím, že to je individuální, myslím, že se mi nestalo za celou tu dobu, že bych třeba někomu sáhla na rameno a že by mu to bylo nepříjemný, spíš naopak...jsou rádi. Já si myslím, že ty starý lidi mají obecně málo kontaktu, málokdo je dneska pohladí, obejmeme...takže se spíše snažíme o rodinnej přístup, ale samozřejmě ta sympatie hraje roli, když Vám někdo není příjemnej, tak nemáte potřebu ho objímat nebo se ho nějak dotýkat. Nebo když víte, že je někdo třeba smutnej, nebo se Vám s něčím svěří, tak určitě ho vzít za rameno, tak si myslím, že to vždycky mělo kladnej ohlas, že by to někomu vadilo, to se mi nestalo asi ještě.“

R6 sdělila, že: „určitě je dobrý verbální podporovat neverbální, protože ti klienti jako mají rádi dotyky...“ Haptický kontakt je dle R6 dobrý, nezaznamenala, že by to někomu vadilo. „Jsou spíš vždycky rádi, že strávíte nějaký čas u klienta...kort u lidí, kteří leží a nekomunikujou.“

#### **4.10 Lze aktivizačními technikami a přístupy podpořit důvěru klientů?**

Na příkladu aktivizačních technik canisterapie, reminiscence a přístupu logoterapie, můžeme zjistit, jestli se tyto užívají v praxi nebo jaké jiné nejčastěji a zda ovlivňují důvěru klientů v pobytových službách.

R1 uvádí, že: „... ano, ale záleží na fyzickém i duševním stavu toho klienta. Na tom, co měl rád, jaké byly jeho koníčky, čemu se věnoval.“ Například canisterapii mají, ale předem se domlouvají, u kterého klienta ji využijí, u kterého ne a osobně se R1 líbí bazální stimulace, která se uplatňuje především u imobilních, nekomunikujících klientů. Prvky z reminiscenční terapie využívají, mají i paměťová alba a aktivizace v dílně, kroužky vaření, cvičení, bohoslužby...a vše je nepovinné. Logoterapii konkrétně nevyužívají, tu by měli využívat psychoterapeuti, oni se nějakým způsobem baví o smyslu života a vůli ten smysl najít, ale to je vše, co můžou dělat.

R2 zmínila, že přímo aktivizaci ona sama nedělá, ale funguje u nich například aktivizační dílna, podle toho, co kdo zvládne. Dle jejího názoru je důležité, když se klienti na něco těší a může to být cokoliv, od nejmenších drobností po větší události, jako třeba na ples, koncert, kdy jí to také sdělují. „Vzhledem k tomu, že sociální pracovníci tady u nás aktivizaci přímo neprovádí a já spíš se dostanu...když jsou nějaké větší akce, třeba koncerty na sále nebo ples, když byl, tak člověk má čas si s těmi klienty popovídat zase na úplně jiné rovině než pracovní. Je to osobnější, to si myslím, že má velký vliv na vztah mezi klientem a pracovníkem a samozřejmě i na tu důvěru“ a dodala, že s klienty i tančí. Logoterapii neprovádějí, protože nemají žádného odborného psychoterapeuta a spíše než o smrti a smyslu života se snaží navodit veselejší téma.

R3 konstatovala, že canisterapii oficiálně nemají, ale: „jedna sociální pracovnice sem svého pejska občas vodí jen pohlazení.“ Reminiscenční terapii používají, nemají sice knihu vzpomínek, ale mají reminiscenční koutek a pořádají vzpomínkové dny, kdy lidé vzpomínají na stará řemesla a vyprávějí si o nich. Také používají arteterapii, terapii hrou a taneční terapii, kdy pořádají například maškarní bál, berou si také masky, tančí s klienty a při těchto programech se dle R3 ta důvěra také navazuje lépe. Logoterapii žádný psychoterapeut u nich neprovádí, ale je možnost případně někoho externě

domluvit a oni sami v praxi na teorie nemyslí, ale poslouchají a mluví o tom, o čem klient mluvit chce, což je individuální v terminálním stadiu. Je třeba brát ohled na to, že klient třeba nechce vědět celou pravdu, citlivě k tomu přistupovat a zapojovat rodinu. *„Někdy prostě ten klient i ta důvěra se navazuje víceméně i přes tu rodinu, třeba když tam mají dobré vztahy a ten klient je takový bázlivý, tak potom je to lepší zas přes ně... a pak, když už ta důvěra je, tak už je to jiný...“*

R4 zhodnotila, že mají canisterapii, k důvěře pomáhá a vzpomínání funguje spíše při individuální péči, ne skupinově a je to dle ní hodně těžké a měl by to dělat někdo, kdo tomu rozumí, aby *„...toho klienta nenasměroval do nějaké životní fáze, která mu byla příjemná a on by si začal stýskat po tom, jak to bylo a že už to nemůže být nyní...“* Logoterapii přímo nevyužívají.

Dle R5 canisterapii mají a pomáhá k získání důvěry u klientů, mají i trémování paměti a reminiscenční terapie provádějí v rámci individuálního plánování. Co ji osobně zaujalo, je koncepce smyslové aktivizace, na kterou jsou proškoleni, ale neprovádějí ji. Logoterapii přímo nemají, ale jí osobně by se to líbilo, kdyby něco takového u nich fungovalo, spolupráci odborníka by uvítala, ale pořádají jen bohoslužby.

R6 sdělila, že canisterapii prováděli a snaží se ji zas obnovit, zatím k nim vodi pejska jen jedna kolegyně a reminiscenci používají. Klienti jsou důvěřivější dle ní *„k tomu pracovníkovi, který to dělá, tak určitě, ale ty lidi se otevřou, protože spousty z nich měli zvíře doma. Takže mají najednou kamaráda.“* Logoterapii ve smyslu hledání života nemají, ale při pohovorech s klienty se snaží najít příčinu některých jejich osobních problémů.

#### **4.11 Důvěra spojená s úmrtím a vírou**

Z výpovědí respondentek vyplývá, že důvěra s vírou a umíráním souvisí. Když senior sociální pracovníci důvěřuje, řeší s ní i své poslední záležitosti kolem umírání a víra někdy napomáhá k získání důvěry a ulehčuje seniorovi v jeho závěrečné etapě života.

R1 se s úmrtím svých klientů již vyrovnala, zvykla si, ale říká, že je rozdíl také, jestli je u nich klient 14 dní nebo 4, 5 let a u náhlého úmrtí je to šok: „*protože už mám s ním vytvořený vztah...a když člověk zemře náhle, nemá šanci se s rodinou rozloučit, ...vyřešit si ještě nějaké svoje osobní problémy, protože kolikrát se setkám s klienty, kteří o té smrti hovoří, hovoří o pohřbu, o svých věcech, které třeba potřebují pomoci spravovat, to znamená, že sepisujeme poslední vůli nebo zprostředkováváme sepsání poslední vůle, což si myslím, že teda je ideální případ důvěry klienta v sociálního pracovníka, pokud vlastně chce s ním řešit tyhle věci týkající se smrti.*“ Jak dále uvádí, klienti jsou u nich z větší části věřící a potřeba spirituální je jedna z jejich nejdůležitějších potřeb, v dnešní době mnohdy opomíjená, zlehčovaná a pokud člověk je věřící: „*má možnost aktivně naplňovat tyhle potřeby související s vírou...tak je pro něj všechno jednodušší. On nějakým způsobem ví nebo se snaží se svým životem vyrovnat a víra jim v tom pomáhá.*“ Dodává, že s tím souvisí i duchovní život, kdy se senior vyrovnává se svými vnitřními potřebami a „*myslím si, že leckdy stačí i prostě když sociální pracovník přijde, s klientem si popovídá, vyslechne ho a nějakým způsobem vycítí ta jeho přání.*“

R2 sdělila, že by nebylo profesionální, kdyby s někým navazovala nějaký hlubší vztah, takže na osobní rovině ji úmrtí klientů nijak nezasahuje, spíše vždy překvapí a v podstatě s tím počítá. Senioři se jí s obavami ze smrti nesvěřují, spíš řeší „*život a ty problémy, který přináší život, něco pomoci, něco poradit.*“ Doplnuje, že ona se ani ze své pozice k těm klientům nedostane tak blízko „*jako aktivizační pracovnice, které mají v popisu práce, že chodí po klientech, po pokojích, u těch, kteří třeba ty pokoje už neopouštějí a tam si s nimi povídají, tam je nějak aktivizují, tam si myslím, že dochází k nějakému vztahu k tomu budování důvěry.*“

R3 je na úmrtí klientů zvyklá, pochází z přímé péče, takže to zná z první ruky a prostě se s tím musela nějak vyrovnat. Co se týká důvěry, tak díky tomu, že je hodně klientů věřících lze i přes pana faráře na ně jít, když se něco v té jejich péči nedaří. „*Ten klient třeba nechce jít, ne že by mu nechutnalo, ale nemá chuť do života, tak přece jenom ten pan farář třeba zmíní, aby si více vážili toho života daného od Boha a tak a taky se nám to osvědčilo, že přes něj taky ta důvěra v tu péči vznikla, jo tak trošku*

*přes tu víru. “ Myslí si také, „že pro věřící lidi je smrt určitě přijatelnější, protože úplně tak jako neodchází do takového neznáma, by se dalo říct....a navíc při rozhovorech s tím panem farářem, ale i s tím psychoterapeutem bych řekla, že je plus, že ty lidi si ten život tak nějak vyhodnotí a pokud možno laskavě samozřejmě, že musí přijmout ty svoje prohry a co se nepovedlo, ale že spíš se to zpracovává v tom, co se povedlo. “ Podle ní je důležité, aby byl ten člověk smířený ať již je věřící nebo ne a je to na jejich výrazu tváře pak znát.*

R4 konstatovala, že: *„každý si tímhle musí projít a že to k období seniorů prostě patří. Čeká nás to všechny a bývá to vysvobození od různých nemocí, bolestí, problémů nebo nemožnosti si užívat život hodně naplno, tak pro mě to znamená spíš jako, nebo snažím se v tom vidět takový to pozitivní.“* Ohledně víry sdělila, že je to hodně individuální, setkala se s věřícími, kteří nebyli vyrovnáni s tím, že přišli o někoho blízkého a měli s tím problém a naopak.

R5 v každodenním kontaktu se všemi klienty není, ale stalo se jí už za tu dobu, co zde pracuje, že když s nějakým klientem byla víc, tak se jí svěřoval i s obavami ze smrti. Úmrtí klientů ji už osobně nezasáhne, ale našlo se pár klientů, na které byla zvyklá a pak jí to bylo líto, ale teď již dokáže oprostít to osobní od pracovního. Pomáhá také spíše těm rodinám pozůstalých, není ten pracovník v přímé péči, který je u toho lůžka, nedrží ho za ruku a nevidí ho tak často jako on.

Názor R6 je ten, že ze začátku to pro ni bylo těžký, vyrovnat se s úmrtím klientů, *„ale nicméně je to součást života, takže naším úkolem je, aby ten klient odcházel smířenej s rodinou v nějakém uspořádaném vztahu, i když to jako vždycky nejde a ze strany péče, aby neodcházel v bolesti... “* Dle ní je víra důležitá, usnadňuje to klientovi umírání a může to být víra jakákoliv, nemusí být v Boha.

#### 4.12 Shrnutí výsledků

##### DVO1: *Jak lze získat důvěru seniora?*

Tabulka č. 2: Možnosti získání důvěry klienta

<b>Respondentka</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>	<b>R5</b>	<b>R6</b>
Otevřeně s ním hovořit, vhodně komunikovat, vyjadřovat empatii, pochopení	+	+	+	+		
Udělat si na něj čas a vyslechnout ho	+	+	+	+		+
Pomoc aktivně uspokojovat jeho přání a potřeby	+					
Součinnost s rodinou		+	+	+		+
Respektem ke klientovi, brát ho takového, jaký je						+
Poskytnout mu domluvenou službu a když to nejde, vysvětlit mu to	+		+	+		
Již při prvním kontaktu při jednání o službě		+	+		+	

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky č. 2 je zřejmé, že pět ze šesti respondentek se shodly na tom, že k získání důvěry seniora stačí často jen udělat si na něj čas, vyslechnout a neodbýt ho, aby měl pocit, že je důležitý, že někoho zajímá, že se mu někdo věnuje, protože chce a ne jen, že

to je jeho povinnost. „*Pro klienty je důležité, že je někdo vyslechne, povzbudí, že se vypovídají, vypláčou, že nejsou tak opuštěni, sami, jak si mysleli* (Úlehla, 1999, s. 118). Respondentky dále uvádějí, že důležitá je také součinnost s rodinou, která může pomoci s tím, když je klient negativně naladěný nebo naopak, když ty vztahy v rodině nejsou dobré, sociální pracovník se snaží je urovnat. Důvěru lze získat dle jejich zkušeností již při prvním kontaktu s klientem, což je často sociální šetření v jeho domácnosti a následné jednání o pobytové službě, kdy je důležité, aby měl klient z toho dobrý pocit a tomu pracovníkovi, který s ním jedná od začátku, také důvěřuje nejvíce, protože ho již zná. Z tabulky je zřejmé, že důležitá je také vhodná komunikace s klientem, otevřeně s ním hovořit, naslouchat mu, vyjadřovat empatii, pochopení, dát mu i zpětnou vazbu a také to, jak pracovník působí na klienta, jestli se usmívá, je příjemný, přátelský, vstřícný... Aby si respondentky důvěru klienta získaly, je třeba hned na začátku domluvit tu službu, kterou klient potřebuje a objedná si, tak, aby byla v možnostech organizace a jejich a pak to také splnit a snažit se mu vyhovět. V případě, že to nejde, například ze zdravotních důvodů klienta, pracovník mu to vysvětlí a hledají jinou cestu jak to vyřešit a jak mu pomoci aktivně uspokojovat jeho potřeby. Dle jejich názoru klienta musí respektovat, snaží se mu vyjít vstříc a jsou mu nápomocni, když něco potřebuje, protože je to pro něj náročná změna, kdy se přemístí ze svého přirozeného prostředí do pobytové služby.

### **DVO2: *Jak jí může sociální pracovník ztratit?***

Z níže uvedené tabulky č. 3 je patrné, že většina respondentek má tu zkušenost, že je důležité, když něco slíbí, tak to i splnit. Například kdyby slíbily, že za klientem zajdou, že něco vyřídí, že mu splní nějaké přání a zapomněly by na to nebo by to z časových důvodů nestihly, jednou by se mohly omluvit, ale kdyby se to stalo vícekrát, klient by jim už nedůvěřoval i proto, že v seniorském věku má již plno špatných zkušeností a je nedůvěřivý ke všemu. Dle R1 by se také neměla zlehčovat klientova tajná přání a dle R4 by důvěru ztratila hrubým jednáním, netaktním, porušením etického kodexu a nevhodnou komunikací. Důležitá je i mlčenlivost a R6 má názor ten, že by

odradila klienta a ztratila jeho důvěru, kdyby jí svěřil nějaké informace a ona je pak zpracovala tak, že by ho to odradilo a s jeho problémy mu už nepomohla. R1 a R3 mají také zkušenosti s tím, že klienti by si měli sami určit, co řešit a jak s jejich příbuznými, pokud možno jednat s nimi před klientem a ne za jeho zády. Na otázku, zda se jim stalo, že by důvěru klienta někdy ztratily, R1, R2 a R3 odpověděly, že si dávají pozor, že se jim to nikdy nestalo, R6 uvedla, že si toho není vědoma, že je to možné, ale nikdo jí to nikdy neřekl a R4, R6 sdělily, že nešlo přímo o ztrátu důvěry, ale spíše o bariéry v komunikaci.

Tabulka č. 3: Možnosti ztráty důvěry klienta

<b>Respondentka</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>	<b>R5</b>	<b>R6</b>
Kdyby nesplnila to, co slíbila	+	+	+		+	
Jednáním s příbuznými bez vědomí klienta	+		+			
Porušením etického kodexu, netaktní, hrubé jednání				+		
Bariéry v komunikaci				+	+	
Porušení mlčenlivosti						+

Zdroj: Vlastní výzkum



**DVO3: K čemu je důvěra dobrá pro sociální pracovníky a seniory a k čemu jim pomáhá?**

Jednotlivé výpovědi respondentek jsou uvedeny v kapitole 4.2 a 4.3, pro přehlednost opět přikládám vypovídající tabulky.

Tabulka č. 4: Co znamená důvěra pro sociálního pracovníka

<b>Respondentka</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>	<b>R5</b>	<b>R6</b>
Důvěra je základ, vrchol mé práce	+					+
Důvěra je základ vztahu profesionálního i obecně lidského		+				
Pomáhá poskytovat lepší služby			+			
Je důležitá pro všechno, jakoukoli motivaci i komunikaci	+			+	+	
Může posloužit ke kvalitnímu sklonku života člověka						+

Zdroj: Vlastní výzkum

Dvě z oslovených respondentek uvedly, že důvěra je základem a vrcholem jejich práce, bez ní nelze navázat upřímný vztah, kontakt s klientem, spolupracovat a naplňovat jeho potřeby, je potřebná pro plnohodnotný vztah mezi nimi, bez ní by se řešily jen čísla a nemělo by smysl tuto práci dělat. Oboustranná důvěra je třeba, aby se jim klienti nebáli svěřit a pracovníci znali jejich přání a potřeby. R6 si myslí, že když jí budou klienti důvěřovat, splní svůj úkol proč je v organizaci a důvěra může posloužit ke kvalitnímu sklonku života člověka, k vyřešení nějakých věcí. Podle R2 je důvěra

důležitá všeobecně mezi lidmi, nejen v její práci, je to základ jakéhokoli vztahu. Respondentky si také myslí, že důvěra je důležitá pro poskytování lepších služeb, pro motivaci a komunikaci se seniorem, kdy jim někdy také neříká pravdu a oni pak nevědí jak reagovat a hůře se s ním pracuje.

Tabulka č. 5: K čemu je dobrá důvěra pro seniory

<b>Respondentka</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>	<b>R5</b>	<b>R6</b>
Aby se na mě mohli s čímkoli obrátit, měli nějakou oporu, důvěrníka	+				+	+
Aby sociální pracovník lépe porozuměl jejich problémům a mohl je lépe řešit		+				
Aby se klienti nebáli říct si o změnu služby nebo toho, co opravdu potřebují			+			
Aby se jim lépe dařilo, nebáli se svěřit se svými problémy				+		
Aby nebyli tak opuštěni, sami a lépe si zvykali v novém prostředí				+	+	+
Aby měli trochu pocit bezpečí doma					+	

Zdroj: Vlastní výzkum

Polovina respondentek se shodla, že důvěra je dobrá pro seniory proto, aby se na ně mohli se vším obrátit, měli nějakého důvěrníka, oporu, člověka, který je na jejich straně, který je bude hájit, obhajovat a pomůže jim při adaptaci v novém prostředí, aby si lépe zvykali a necítili se tak opuštěni a sami. R2 si myslí, že když senior důvěřuje sociálnímu pracovníkovi, tak ten lépe porozumí jeho problémům, bude je pak i lépe řešit a dle R3 se nebude bát říct třeba o změnu služby, kterou by si představoval jinak nebo jindy a to je důležité pro obě strany, pro poskytování kvalitních služeb. R4 dodala, že senioři potřebují důvěru, aby se nebáli svěřit se svými problémy a pak se jim i lépe daří a na něco se těší. Důvěra je pro seniory důležitá podle R5 i k jejich namotivování například na nějakou aktivizaci, kdy si respondentka nejdříve musí vybudovat s nimi vztah, aby k ní klienti na ten program šli a důvěra je důležitá i pokud se jedná o finance, například důchod, aby měli senioři pocit, že jí mohou věřit a nepodezírali ji, že je podvede.

**HVO: *Jaké faktory mohou ovlivňovat důvěru v sociální pracovníky při práci se seniory?***

Na hlavní výzkumnou otázku jsem již částečně odpověděla všemi třemi dílčími výzkumnými otázkami, které jsou podrobně rozebrány v kapitole 4.12 *Shrnutí výsledků* pod DVO1, DVO2 a DVO3. Nepovažuji proto za nutné znovu toto vše vypisovat a jen bych to ještě doplnila o další zjištění.

Důležitý faktor ovlivňující důvěru seniorů je osobnost sociálního pracovníka, především jeho schopnost empatie, na čemž se shodly všechny respondentky v kapitole 4.7 s tím, že v jejich práci se seniory je důležitá ještě trpělivost, ochota vyhovět, důvěryhodnost pracovníka a vstřícnost v komunikaci. Sociální pracovník by také měl být dle jejich názoru vzdělaný, respektující klienta s nadhledem věci, bez předsudků, inteligentní, profesionál a schopný pracovat v celé skupině, protože je součástí týmu. Většina respondentek uvedla, že mají bohužel málo času věnovat se klientům tak, jak by samy chtěly, a klienti potřebovali, a snaží se být více trpělivé a důsledné. To, že důvěru klientů mají, respondentky poznají podle toho, jak uvádějí v kapitole 4.6, že si je klienti

vyhledají, svěřují se jim se svými osobními problémy, s tím, co je trápí, nemají strach se na cokoli zeptat, nehrají divadlo, jsou přirození a přijdou za nimi i v případě, když se jim něco podaří, mají z něčeho radost, na něco se těší nebo naopak je jim smutno. Dle R3 je důležitá i spolupráce s rodinnými příslušníky, kdy někdy jim poradí, jak mají na klienta jít a sami se svěří, jaké problémy s tím seniorem mají, a když je sociální pracovník vyslechne a získá si i jejich důvěru, může pak i přes ně získat důvěru toho seniora.

Mezi další důležitý faktor patří vhodná komunikace se seniory, která je popsána v kapitole 4.9, kdy dle respondentek by měla neverbální komunikace podporovat verbální, pracovník by měl používat jazyk, kterému klienti rozumí, ne odborné termíny, měl by se ujistovat, že mu klient rozumí, případně vše zopakovat, měl by dávat klientům zpětnou vazbu a především u klientů s demencemi většina respondentek používá haptický kontakt, aby získaly klientovu pozornost, což jde u nich těžko. Jak uvádí R3 u klientů s demencemi je důležité hlídat si zvláště neverbální komunikaci, protože tito klienti spíše vnímají emočně, to, že se na ně usmívá, než co říká. Respondentky se shodly také v kapitole 4.10 na tom, že ne všechny provádějí aktivizační techniky, ale ti pracovníci, kteří je používají, mohou díky nim důvěru klientů také získat. Například canisterapie, uvedla většina respondentek, funguje zvláště u klientů, kteří psa v minulosti měli, jsou pak důvěřivější a mají pocit, že nejsou tak sami. Stačí, když si psa pohladí, ale sociální pracovníce se předem domlouvají, u kterých klientů ji využijí. Také většinou používají reminiscenci a další a R1 by uvítala bazální stimulaci, která pomáhá především u imobilních nekomunikujících klientů. Dle R2 je důležité, aby se klienti na něco těšili, může to být na cokoli. Ona sama má možnost se účastnit například koncertů, plesů, kdy má také možnost si s nimi důvěrněji popovídat, zatančit, je to pak osobnější a má to vliv i na jejich vzájemnou důvěru. Dle R3 se také důvěra lépe navazuje při programech jako maskární bál, kdy si sociální pracovníce také berou masky, tančí s klienty a v zařízení používají také artherapii, terapii hrou nebo taneční terapii. R5 uvedla, že mají i trénování paměti, ale vše provádějí spíše v rámci individuálního plánování a ona sama by uvítala smyslovou aktivizaci, na kterou jsou proškoleni, ale bohužel ji neprovádějí. Ohledně mého dotazu

na logoterapii všechny respondentky konstatovaly, že tu provádí odborný psychoterapeut, který k nim ale bohužel žádný nedochází a dle R1 se nějakým způsobem baví o smyslu života a vůli ten smysl najít, ale víc udělat nemohou a R2 uvedla, že se spíše snaží navodit veselejší téma, než smrt. R3 si myslí, že by byla možnost případně návštěvu psychoterapeuta domluvit, ale oni v praxi na teorii nemyslí, spíše poslouchají a snaží se mluvit o tom, o čem chce hovořit klient, kdy je třeba brát ohled na to, když je klient v terminálním stádiu, jestli chce vědět celou pravdu, přistupovat k tomu citlivě a zapojovat rodinu. R5 by logoterapii uvítala, ale sdělila, že pořádají jen bohoslužby.

Jak souvisí víra a úmrtí klientů s důvěrou v sociální pracovníky? Zkušenosti respondentek jsou popsány v kapitole 4.11. R3 sdělila, že hodně klientů je věřících a když se v péči něco nedaří, třeba klient nechce jíst, ne že by mu nechutnalo, ale protože nemá chuť do života, pan farář se zmíní, aby si vážil života daného od Boha a tak přes něj a víru ta důvěra v péči a potažmo i k ní také někdy vznikla. R1 uvedla, že si myslí, že to, když s ní klient chce hovořit o smrti, o pohřbu, o svých věcech, které potřebuje pomoci spravovat, takže sepisují poslední vůli nebo mu zprostředkovává její sepsání, je podle ní ideální případ důvěry klienta v sociálního pracovníka a uvádí, že když je tam nějaký klient déle, třeba několik let, má již s ním vytvořený vztah a v případě jeho náhlého úmrtí je to pak pro ni šok. R2 konstatovala, že senioři se jí s obavami ze smrti nesvěřují, že ona se nedostane k nim tak blízko jako aktivizační pracovnice, které jsou s nimi denně a R5 naopak sdělila, že i když se všemi klienty v každodenním kontaktu není, tak už se jí stalo, že když trávila s některým klientem více času, tak se jí svěřoval s obavami ze smrti a úmrtí některých klientů, na které byla zvyklá, jí pak byla líto. Teď po letech si již zvykla a pomáhá pak i těm rodinám pozůstalých, ale není jako ten pracovník v přímé péči, který je u toho lůžka a drží klienta za ruku. Ostatní respondentky uváděly také, že ze začátku to bylo pro ně těžké vyrovnat se s úmrtím klientů, ale časem si zvykly. Uvedly, že je důležité, aby senior odcházel smířený s rodinou v nějakém uspořádaném vztahu a v tom mu mohou také snažit se pomoci. Většina respondentek si myslí, že jakákoli víra klientům pomáhá

vyrovnat se se životem a smrt je pak pro ně přijatelnější, protože neodchází tak úplně do neznáma.

V kapitole 4.8 popisují, že většina respondentek má jako motivaci svojí práce pomáhat druhým, být užitečná a chápe svojí práci jako smysluplnou, kdy nedělají pouze administrativu, ale mohou směřovat a ovlivnit poskytování kvalitních služeb a pomoci klientovi prožít zbytek života dobře, dle jeho představ. R3 sdělila, že jí nabíjí zpětná vazba například u klientek s demencí, kdy ji některé pohladí nebo se na ní usmějí, když udělá něco, co jim pomůže a R1 konstatovala, že i když se její práce může zdát jako depresivní, opak je pravdou, protože vidí ocenění své práce, důvěru a vděčnost i těch rodin, kteří jim klienta svěří a oni mají možnost mu pomoci prožít ještě nějak hodnotně a důstojně jeho závěrečnou etapu života.

## 5 Diskuze

Ve své bakalářské práci jsem se snažila zjistit, jaké faktory ovlivňují důvěru v sociální pracovníky. Oslovila jsem šest respondentek, které pracují jako sociální pracovníce v domovech pro seniory v Písku, aby se vyjádřily k tomu tématu a sdělily mi svoje zkušenosti. Polostrukturované rozhovory s nimi byly zaznamenávány na diktafon a jednotlivé záznamy z nich doslovně přepsány do písemné podoby z důvodu lepší přehlednosti a analyzovatelnosti (viz příloha č. 2). Jednalo se o kvalitativní výzkum, kdy respondentky mohly hovořit v souvislosti s výše uvedeným tématem o všem, co jim připadalo důležité a pro rozhovor byly připraveny pouze okruhy doplňujících otázek (viz příloha č. 1), takže byl i ponechán prostor pro nová zjištění (Mioviský, 2006). S ohledem na cíl práce, jímž bylo zjistit, jaké faktory ovlivňují důvěru v sociální pracovníky při jejich práci se seniory, byly stanoveny ještě dílčí výzkumné otázky:

- Jak lze získat důvěru seniora?
- Jak ji sociální pracovník může ztratit?
- K čemu je důvěra dobrá pro sociální pracovníky a pro seniory a k čemu jim pomáhá?

Důvěra je potřebná k řešení problémů ve společnosti, obecně mezi lidmi a obzvláště v sociální práci. Bez důvěry by se klient necítil přijímaný, bezpečný a práce pomáhajícího by byla jen výkonem svěřených pravomocí (Kopřiva, 2006). Výzkumem bylo zjištěno, že respondentky si myslí také, že důvěra je základ a vrchol jejich práce, je potřeba všeobecně mezi lidmi, nejen v jejich práci, je to základ vztahu nejen profesionálního, ale obecně lidského a bez ní by řešily s klienty jen čísla a jejich práce by neměla smysl. Důvěra je dle jejich názoru potřebná pro poskytování lepších služeb, motivaci a komunikaci s klientem a k tomu, aby se klient nebál svěřit se svými problémy. Dle Kopřivy (2006) by se měl stát pomáhající opěrným bodem pro klienta a jeho rodinu, když si neví rady se svými problémy. Respondentky uvádějí, že když jim bude klient důvěřovat, bude si i lépe zvykat v novém prostředí, lépe se adaptovat na tuto změnu, nebude se cítit tak opuštěn a sám, když bude mít nějakého důvěrníka a bude i lépe motivován na nějakou aktivizaci, bude se mu lépe dařit a bude se na něco těšit.

Dle R2 když bude senior sociálnímu pracovníkovi důvěřovat, ten pak lépe porozumí jeho problémům a bude je pak i lépe řešit. Tímto byla zodpovězena poslední dílčí výzkumná otázka.

Dle Kopřivy (2006) by měl sociální pracovník umět pozorně vnímat, chovat se pozitivně, umět vytvořit důvěrnou atmosféru, kde nechá klienta vyjadřovat jeho kladné i záporné pocity a dokáže se ptát a naslouchat. Pět ze šesti respondentek se shodly na tom, že někdy k získání důvěry seniora stačí jen si na něj udělat čas a vyslechnout ho, aby měl pocit, že je důležitý a že je zajímavý. Důležitá je i součinnost s rodinou, když je klient negativně naladěný nebo naopak sociální pracovník může pomoci urovnat vztahy mezi nimi. Z výzkumu vyplynulo, že důvěru lze získat již při prvním kontaktu počínaje sociálním šetřením v klientově domácnosti a konče následným uzavíráním smlouvy o pobytových službách, kdy klient věří nejvíce tomu sociálnímu pracovníkovi, který s ním jedná od začátku, protože ho již zná. Důležitá je také vhodná komunikace, otevřeně hovořit, vyjadřovat empatii, dát i zpětnou vazbu a především u klientů s demencí se užívá spíše neverbální komunikace, kdy klienti nerozumí verbálnímu projevu, ale vnímají spíše emočně a stačí už, když se respondentka usmívá a je příjemná, milá a přátelská. K získání důvěry je také důležité, jak sdělila R3, hned na začátku domluvit službu, kterou si klient objedná, tak, aby byla v možnostech organizace a jejich, pak se mu také snažit vyhovět a když to nejde, vysvětlit mu, proč to nejde. Jak uvádějí Matoušek, Koláčková, Kodymová (2005), starý člověk se bojí změny, sociální pracovník by mu měl pomoci adaptovat se na tuto změnu, integrovat ho do nového prostředí a podporovat jeho zdraví a kvalitu života. Dle názoru respondentek se snaží klienta respektovat, vyjít mu vstříc a jsou mu nápomocni v případě potřeby, protože je to pro něj náročné, když ze svého přirozeného prostředí se dostane do pobytové služby. Tyto zjištěné údaje poskytly odpověď na první dílčí výzkumnou otázku.

Na druhou výzkumnou otázku většina respondentek odpověděla, že je důležité, aby neztratily důvěru klienta, splnit to, co slíbí. Senioři jsou většinou nedůvěřiví v tomto věku i díky životním zkušenostem, a když jim respondentky slíbí, že je navštíví nebo vyřeší nějaký problém a neudělají to, pro jednu se můžou omluvit, ale pak by jim



senior již znovu nevěřil, kdyby se to opakovalo. Etický kodex vyjadřuje respekt ke klientům, staví na hodnotách lidských práv, jedinečnosti člověka (Matoušek, 2013). R4 uvedla, že by důvěru ztratila porušením etického kodexu, hrubým jednáním a nevhodnou komunikací a dle R6 je důležitá i mlčenlivost. R1 a R3 mají také zkušenosti s tím, že by se neměly klientovy problémy řešit s jeho příbuznými za jeho zády, ale pokud možno před ním nebo se s ním domluvit a zjistit jeho zakázku, co chce, aby respondentka řešila a co ne.

Odpovědi na dílčí výzkumné otázky částečně zodpověděly i hlavní výzkumnou otázku, kdy uvádím ještě další faktory, které mohou ovlivňovat důvěru v sociální pracovníky při práci se seniory. Jak uvádí Kopřiva (2006) pomáhající profese jsou postaveny na důvěře a důležitá je i osobnost sociálního pracovníka, kdy mezi jeho nejdůležitější vlastnosti a schopnosti patří náklonnost, trpělivost, empatie a až nakonec odbornost. Matoušek (2013) říká, že sociální pracovník by měl být důvěryhodný, inteligentní a neměla by mu chybět emoční a sociální inteligence. Podle výzkumu bylo zjištěno, že všechny respondentky si myslí, že nejdůležitější je empatie, kterou mají a potřebují, aby se mohly vcítit do potřeb klienta, a pomáhaly mu je aktivně uspokojovat a většina uvádí, že bohužel mají ale málo času na klienty, protože v sociálních službách není mnoho peněz, sociálních pracovníků je málo v organizaci a ony tudíž klientům nemohou dát více času, než kolik by oni potřebovali a zasloužili by si a jsou někdy pak i netrpělivé při jednání s nimi, když potřebují vyřizovat i jiné záležitosti. Zvláště při práci se seniory je dle respondentek důležitá trpělivost, ochota vyhovět, vstřícnost v komunikaci a důvěryhodnost. Také uvádějí, že sociální pracovník by měl být inteligentní a schopen pracovat v týmu, protože je jeho součástí. Že důvěru klientů mají, poznají respondentky podle toho, že za nimi klienti chodí, svěřují se jim se svými problémy, se svými starostmi, ale i radostmi.

Dle Matouška je také zásadně důležité zvládat umění rozhovoru, který slouží k vytvoření vztahu a dobré spolupráce mezi klientem a pracovníkem. Pracovník se musí naučit především aktivně naslouchat, vnímat, co mu klient přímo i nepřímo sděluje a vyvarovat se unáhlených závěrů (Matoušek, 2013). Dle respondentek by neverbální komunikace měla podporovat komunikaci verbální a pracovník by neměl užívat

odborný jazyk, kterému klienti nerozumí, měl by se ujišťovat o tom, že klient rozumí tomu, co říká, dávat mu zpětnou vazbu, naslouchat mu a především u klientů s demencemi užívat haptický kontakt. Z mého výzkumu dále vyplynulo, že ti pracovníci, kteří provádějí aktivizační techniky, získávají důvěru klientů lépe, ale většina respondentek aktivizaci přímo neprovádí, občas s nimi pomáhají, ale jinak mají možnost se účastnit spíše koncertů, plesů, maškarních bálů, kde při tanci a rozhovorech navazují také osobnější a důvěrnější vztah s klientem. Na příkladu canisterapie uvedly, že většinou ji u nich v zařízeních mají, a i když ji ony přímo neprovádějí, mají možnost vidět, že funguje zvláště u klientů, kteří v minulosti psa měli a díky této aktivizaci „se otevrou“ a mají pocit, že nejsou tak sami. Jak uvádí v knize Levická, Mrázová (2003) Mojžíšová, Kahoun, Šimák – Možný (2002) říká, že canisterapie je využívána také při navazování kontaktu s obtížně komunikujícími nebo smyslově postiženými klienty, kteří mohou být i emocionálně deprivováni (Levická, Mrázová, 2003). Reminiscenční terapii sociální pracovníce také nějakým způsobem ve většině organizacích užívají a uvítaly by i další jiné. Navrátil (2001) si myslí, že senioři se často pokoušejí ignorovat blížící se smrt a úkol připravit se na ni, chovají se, jako by měli menší životní možnosti, než ve skutečnosti mají. Existencionální sociální práce se snaží jim pomoci odstranit pocit omezení a především redefinovat smysl jejich života (Navrátil, 2001). Z mého výzkumu vyplynulo, že na přístupy respondentky při své práci nemyslí, například logoterapie se v jejich zařízení nevyužívá, jelikož tu provádí jen psychoterapeut, který tam nepůsobí. Každá má na toto téma trochu jiný názor, R5 by ji uvítala, R1 se baví nějakým způsobem o smyslu života s klienty a vůli ten smysl najít, ale víc dělat nemůže, R2 se raději baví o životě než o smrti a R3 spíše hovoří s klientem v terminálním stadiu o tom, o čem chce hovořit on, protože je to citlivé téma a ne každý o smrti mluvit chce.

Další faktor, ovlivňující důvěru v sociální pracovníky, je víra a umírání. Jak uvádějí Vojtíšek, Dušek, Motl (2012), otázka smrtelnosti patří mezi hlavní témata všech duchovních tradic, které slibují posmrtný život, buď na zemi, nebo na onom světě a díky nimž se lidé naučili se smrti žít. Náboženství lidem vždy pomáhalo s tím, vyrovnat se s faktem smrtelnosti, šlo o to, aby to nebyla událost, která život ukončuje

(Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012). R3 sdělila svoje zkušenosti s tím, že hodně klientů je věřících a když se něco v péči nedaří a klient nemá chuť do života, pan farář s ním promluví a přes něj a víru je pak možné důvěru klienta zas získat, jak v péči, tak potažmo k sociálnímu pracovníkovi. R1 s klienty hovoří ohledně jejich smrti, pohřbu a pomáhá jim spravovat jejich věci i sepsání poslední vůle a to je dle ní ideální případ důvěry klienta v sociálního pracovníka, když s ním řeší i tyto osobní záležitosti. Uvedla také, že když je tam nějaký klient delší dobu, třeba několik let, vytvoří si s ním již vztah a pak z jeho úmrtí má šok. Některé respondentky uvedly, že úmrtí klientů ze začátku snášely hůře, ale teď se s tím již vyrovnaly. R5 sdělila, že když trávila s některými klienty více času, svěřovali se jí pak s obavami ze smrti a ona si již na ně zvykla a pak jí bylo líto, že zemřeli, ale nebyla u nikoho do poslední chvíle, jako pracovníci v přímé péči, kteří ho drží za ruku a jsou s klientem denně. Respondentky uvedly, že je důležité, aby senior odcházel smířený s rodinou v nějakém uspořádaném vztahu, kdy se mu v tom snaží pomoci. Většina respondentek si také myslí, že díky jakékoli víře se seniorům odchází lépe, nejdou tak úplně do neznáma a smrt je pro ně přijatelnější.

Dle Haškovcové (2012) je motivací sociálních pracovníků většinou touha pomáhat druhému. Kopřiva (2006) si myslí, že pomáhání je smysluplná činnost a když se pomáhajícímu daří v jeho práci, může mít z toho uspokojivý pocit. Géringová (2011) říká, že pomáhání je kontakt se skutečným životem, tvořivá, uspokojující činnost s možností růstu. Většina respondentek konstatovala, že jejich motivací je pomáhání druhým, být užitečná a vidí svoji práci jako smysluplnou, kdy mohou pomoci klientovi dožít kvalitně a důstojně zbytek života a je samotný dobříjí klientova pozitivní zpětná vazba a ocenění jejich práce, když vidí důvěru a vděčnost klientů a jejich rodin, kteří jim klienta svěří.

## 6 Závěr

Bakalářská práce se zabývá faktory, které ovlivňují důvěru v sociální pracovníky při práci se seniory. Sociální pracovníci řeší spoustu problémů se seniory v pobytových službách, kteří se musí adaptovat na nové prostředí a potřebují získat jejich důvěru, aby jejich práce byla smysluplná, mohli nabídnout seniorovi kvalitní služby a pomohli mu dožít hodnotně a důstojně jeho závěrečnou etapu života.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou část, kde jsou vysvětleny základní pojmy a empirickou část, kde výzkumným šetřením zjišťuji odpovědi na hlavní a dílčí výzkumné otázky, které byly následně zodpovězeny. Pomocí kvalitativního výzkumu, metodou dotazování, technikou polostrukturovaného rozhovoru, jsem zjišťovala data pro výzkumnou část, kdy jsem analyzovala doslovně přepsané rozhovory s jednotlivými respondentkami. Výzkumný soubor tvořilo šest sociálních pracovníků, které pracují v domovech pro seniory v Písku, a samotnému výzkumu předcházela pilotní rozhovor, ve kterém jsem si ověřila vhodnost otázek, technik a metod při výzkumu.

Ve výzkumné části jsem popsala, jaké faktory ovlivňují důvěru v sociální pracovníky při jejich práci se seniory. Bylo zjištěno, že důvěra je vnímána jako základ jakéhokoliv vztahu jak obecně mezi lidmi navzájem, tak v profesionálním vztahu i v sociální práci. Senior potřebuje důvěřovat sociálnímu pracovníkovi, aby se mu nebál svěřit se svými problémy a přáními, lépe se adaptoval v novém prostředí, motivoval na různé aktivizace, necítil se tak osamělý a díky tomu mohl ještě hodnotně a kvalitně prožít závěrečnou etapu svého života v pobytových službách. Jeho důvěru potřebuje i sociální pracovník, aby mu mohl poskytovat kvalitní služby a lépe rozuměl jeho problémům a tomu, co klient opravdu potřebuje. Důležitá je osobnost sociálního pracovníka, především empatie, trpělivost a schopnost vhodné komunikace, kdy senioři vnímají spíše neverbálnost projevu a většinou vítají i haptický kontakt. Seniorům často stačí, když si na ně sociální pracovníci udělají čas a jen je vyslechnou, ale toho se jim bohužel moc nedostává a nemohou se jim věnovat tak, jak by sami chtěli a senioři si zasloužili.

Výzkumem bylo zjištěno, že různými aktivizacemi lze důvěru seniora také získat, ale všechny sociální pracovníce aktivizace neprovádějí, protože nejsou s klienty v každodenním kontaktu. Například logoterapie jsem si myslela, že by byla vhodná pro práci se seniory, ale ukázalo se, že tento přístup sociální pracovníci nepoužívají, protože s ním pracuje pouze psychoterapeut, který k nim ale bohužel nedochází, i když by to uvítali. Po ukončení rozhovorů mi většina sdělila, že by uvítali i další jiné aktivizace, ale nemají na to bohužel finanční prostředky, kdy by bylo třeba více sociálních pracovníků u nich v organizaci, aby se mohli klientům více a lépe věnovat. Důležitou roli hraje i klientova rodina, kdy ji buď sociální pracovník využívá k navázání důvěry se seniorem, nebo naopak chrání jeho zájmy a pomáhá mu v případě, že si to přeje, urovnat s ní nedobré vztahy. Většina seniorů je věřících a důvěru lze někdy navázat i přes víru, kdy senior věří panu faráři, který na něj má vliv a může tudíž pomoci i k důvěře v sociálního pracovníka. Senioři také řeší se sociálním pracovníkem poslední vůli a správu svých věcí, což je chápáno také jako projev jejich důvěry. Sociální pracovníci vnímají díky důvěře seniorů svoji práci jako smysluplnou, kdy je jim vděčná i rodina seniora za péči a oni mají dobrý pocit z toho, že mohou být užiteční, pomáhat druhým a mají možnost seniorům ještě pomoci ke kvalitnímu prožití konce života.

Jsem ráda, že jsem si toto téma vybrala, ale myslím si, že by bylo zajímavé provést podobný výzkum a rozhovory naopak se seniory, jak tuto problematiku vnímají oni, co by uvítali u sociálních pracovníků, aby jim mohli více důvěřovat a co je trápí při kontaktu s nimi ohledně důvěry. Šetřením se také ukázalo, že pracovníci v přímé péči jsou se seniory více a byly by zajímavé a přínosné i rozhovory s nimi, ale to by již přesáhlo daný rámec této bakalářské práce. Domnívám se, že tato bakalářská práce může být přínosná pro sociální pracovníky, aby si uvědomili, jak je důvěra důležitá v jejich práci se seniory a dokázali ji získávat, používat, mít a neztratit.

## 7 Seznam informačních zdrojů

1. BSTAN-'DZIN-RGYA-MTSHO, XIV. *Jak vidět sebe samé tak, jací doopravdy jsme*. 1. vyd. Praha: Argo, 2010. s. 26. ISBN 978-80-257-0224-6.
2. BSTAN-'DZIN-RGYA-MTSHO XIV. a Howard C CUTLER. *Cesta ke štěstí ve strastiplném světě*. Vyd. 1. Praha: Beta, 2009. ISBN 978-80-7306-437-2.
3. CABANE, Olivia Fox. *Charisma mýtů zbavené: naučte se, jak získat a posílit své osobní kouzlo*. 1. vyd. Brno: BizBooks, 2014. ISBN 978-80-265-0223-4.
4. Česko. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006, částka 37, s. 1285. [online]. 21.2.2016 [cit. 2016-02-21]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka/zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka/zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)
5. DOČKAL, Jan. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2008. ISBN 978-80-86057-53-8.
6. Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006, [online]. 21.2.2016[cit. 2016-02-1]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html>
7. FUNK, Karel. *Provázení stářím a umíráním, aneb, O prolínání obou světů*. Vyd. 1. Praha: Malvern, 2014. Adam a Eva. ISBN 978-80-87580-70-7.
8. GAVORA, Peter. *Spríevodca metodológiou kvalitatívneho výskumu*. 1. vyd. Bratislava: Regent, 2006, ISBN 80-88904-46-3.
9. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011. Psyché (Triton). s. 19. ISBN 9788073873943.
10. GUGGENBÜHL-CRAIG, Adolf. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. Spektrum (Portál). s. 77. ISBN 978-80-7367-302-4.
11. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012, 194 s. s. 69-81. ISBN 978-80-7262-900-8.

12. HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5216-7.
13. HAVRDOVÁ, Zuzana. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. 1. vyd. V Praze: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, 2010. ISBN 978-80-87398-06-7.
14. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
15. HUDÁKOVÁ, Anna a Ludmila MAJERNÍKOVÁ. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4772-9.
16. JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2003. s. 141. ISBN 80-7254-329-6.
17. KLEIN, Hans-Michael a Albrecht KRESSE. *Psychologie - základ úspěchu v práci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Manažer. ISBN 9788024724447.
18. KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). s. 109. ISBN 9788024721699.
19. KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: [psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese]*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. s. 15-22. ISBN 8073671816.
20. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 5., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. s. 397. ISBN 9788073575854.
21. LEVICKÁ, Jana a MRÁZOVÁ, Alžběta. *Vybrané kapitoly zo sociálno-zdravotnej problematiky*. 1. vyd. Trnava: MOSTY, 2003. ISBN 80-89074-71-5
22. MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

23. MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-5850-08-7.
24. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
25. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. s. 214. ISBN 978-80-262-0211-0.
26. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 52-98. ISBN 978-80-262-0213-4.
27. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. s. 165-206. ISBN 807367002x.
28. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
29. MOJŽÍŠOVÁ, Adéla (ed.). *Kapitoly sociální práce v praxi*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 9788073940744.
30. Musil Libor, 2007. Kvalifikovaný sociální pracovník je schopen s klientem samostatně pracovat. *Sociální práce/Sociálna práca* [online]. 21.2.2016 [cit. 2016-02-21]. Dostupné z: [http://www.socialniprace.cz/soubory/1-2007\\_rolsocialnihopracovnika-120116134909.pdf](http://www.socialniprace.cz/soubory/1-2007_rolsocialnihopracovnika-120116134909.pdf)
31. NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. 1. knižní vyd. Brno: Marek Zeman, c2001. s. 59. ISBN 8090307000.
32. NOVÁK, Tomáš a BEASTESESS. *Jak (pře)žít se stárnoucími rodiči*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 130 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-4623-4.
33. PÖRTNER, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.
34. POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 158 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3271-8.



35. ŘEZNÍČEK, Ivo. *Metody sociální práce: podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 5. s. 25. ISBN 8085850001.
36. SEDLÁČKOVÁ, Markéta. *Důvěra a demokracie: přehled sociologických teorií důvěry od Tocquevilla po transformaci v postkomunistických zemích*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012, 271 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). s. 37. ISBN 9788074190582.
37. Seniorů závislých na cizí pomoci bude do 15 let o 71 procent víc, 2010. *Sociální revue: Sociální práce a společenské otázky* [online]. 21.2.2016 [cit. 2016-02-21]. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/senioru-zavislych-na-cizi-pomoci-bude-do-15-let-o-71-procent-vic>
38. SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka: [podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. Spektrum (Portál). s. 12. ISBN 9788073673697.
39. TOMEŠ, Igor. *Sociální správa: úvod do teorie a praxe*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-483-0.
40. ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 2., v Sociologickém nakladatelství vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 128 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 20. s. 45-133. ISBN 80-85850-69-9.
41. VOJTÍŠEK, Zdeněk, Pavel DUŠEK a Jiří MOTL. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. s. 110-198. ISBN 978-80-262-0088-8.
42. VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008, 404 s. Psyché (Grada). s. 211-219. ISBN 978-80-247-1428-8.

## **8 Přílohy**

### **8.1 Seznam příloh**

Příloha č. 1: Okruhy doplňujících otázek

Příloha č. 2: Doslovné přepisy rozhovorů

## **Příloha č. 1: Okruhy doplňujících otázek**

### **1. Identifikační otázky**

Kolik je Vám let?

Jaké máte vzdělání?

Na jaké pracovní pozici pracujete a jak dlouho?

### **2. Doplňující otázky:**

Co pro Vás, jako sociálního pracovníka, znamená důvěra při Vaší práci se seniory?

Jaké faktory, myslíte, že tu důvěru ovlivňují?

K čemu je důvěra dobrá pro Vás a k čemu pro seniora?

Jak poznáte, že máte důvěru klientů?

Jak ji lze, podle Vás, získat?

Jak ji můžete ztratit?

Stalo se Vám někdy, že Vám klient přestal důvěřovat a proč? Jak se vám povedlo ji získat zpět?

Jaké vlastnosti, dovednosti a schopnosti by, podle Vás, měl mít sociální pracovník, aby mu senioři důvěřovali?

Jaké myslíte, pozitivní a negativní, že máte Vy?

Používáte například canisterapii, reminiscenci, logoterapii nebo jaké jiné techniky a přístupy a pomáhají k získání důvěry klientů?

Je důležitá komunikace k důvěře ve Vaší práci a jak ji využíváte při práci se seniory?

Jaká je Vaše motivace pro tuto práci a máte pocit, že je smysluplná?

Jaké nejčastější problémy řešíte při práci se seniory, může vzájemná důvěra pomoci tyto problémy překonat?

Souvisí nějak důvěra v sociální pracovníky s vírou a umíráním seniorů?

## **Příloha č. 2: Doslovné přepisy rozhovorů s jednotlivými respondentkami**

### **Pilotní rozhovor s respondentkou R3:**

#### **Mohla bych se Vás zeptat na důvěru v sociální pracovníky, s jakými problémy, případy, se setkáváte v praxi?**

Ano, já jsem sociální pracovnice i pro terénní služby a tam se setkáváme s lidmi, kteří si přejí zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí, tedy doma a říkají si sami o tu službu, kterou potřebují, respektive jejich rodiny, protože už vidí, že nezvládají péči o ně. Jedná se hlavně o pomoc s hygienou, stravou, dovozem stravy, úklidem nebo nákupem... Co se týká důvěry, je to velké téma, protože ti lidé nás pouštějí hned při prvním kontaktu, což je sociální šetření, do své domácnosti. Většinou chceme, pokud mají rodinu, aby u toho byl někdo z těch rodinných příslušníků, a pak probíhá první jednání o té požadované službě a o tom, jak bude vše probíhat. Senioři nám svěřují klíče od svého bytu, vchodu do domu, kdy jsou vypracované formuláře, kde s tím souhlasí a my jim popisujeme postup, jak a kde ty klíče uchováváme, což je samozřejmě v trezoru a klíče mají jen pověřené osoby. Je to o velké důvěře, my jim popíšeme i v jakém oblečení ty pracovnice přijíždějí, že budou mít bílé kalhoty a zelené haleny s logem Diakonie. Senioři musí pečovatelkám důvěřovat, ty jim pomáhají například s hygienou a v tom případě vstupují jen do koupelen a ne už do skříní a podobně... Dopředu se vytyčí a domluví okruh, kam budou pracovníci v přímé péči vstupovat.

#### **To se jedná o pracovníky v přímé péči a co Vy, jako sociální pracovnice?**

Já jako sociální pracovnice a vedoucí terénních služeb v prvním kontaktu projednávám ty podmínky a službu, jak to bude vypadat. Sdělují i přibližnou cenovou relaci těm seniorům nebo jejich příbuzným. Někdy je častější jednání se seniory v tom terénu než v pobytové službě, ale ta pak často časem následuje... Dopředu si říkáme ty podmínky, jak to bude dál a já jako sociální pracovnice jim nabízím pomoc s vyřizování různých úředních záležitostí, třeba pomoc s příspěvkem na péči nebo pokud si chtějí podat žádost o pobytovou službu. Mohou se na mě spolehnout a důvěřují mi, že jim vyřídím, donesu, zařídím takovéto různé věci a pokud nemají dobré vztahy s rodinou, snažíme se

pracovat i s ní. Zavolám třeba dceři seniora a zkusím se s ní domluvit na nějakém přijatelném řešení a urovnat trochu ty vztahy, když nejsou moc dobré...

### **Co ještě řešíte v praxi?**

Ráda bych ještě řekla, že je tu důležitá spolupráce mezi sociální pracovníci, vedoucí té služby a pečovatelkami, které jsou tam nejčastěji u toho klienta a zjistí nějaký problém, který je tam potřeba pak řešit se mnou. Ten problém se já potom snažím ve spolupráci s klientem řešit, zavolám mu nebo on mně, nebo ho navštívím, dojedu tam a snažím se mu pomoci. Takže to je také o té důvěře klienta jak v tu službu celkovou, tak potažmo ke mně.

### **Stalo se Vám také, že ten klient tu důvěru ztrácel, něco ho odradilo, byl zklamaný z něčeho nebo jeho představy se nenaplnily tak, jak očekával, když nastupoval do pobytové služby k vám?**

Určitě, je to hodně málo, ale když už reagují, tak je to v té pobytové službě většinou ale ta jeho rodina, ty rodinný příslušníci. Třeba že si to představovali jinak, ale oni nemají přesně ten vhled, jak to vypadá s tím jejich človíčkem po zdravotní stránce. Pak jim vysvětlujeme, že leccos není možné, nemůžeme toho seniora motivovat nebo nutit například ke každodenní účasti na programech. To s ohledem na jeho zdravotní stav nejde a on, když nechce, my ho nemůžeme nutit, je to jeho rozhodnutí a vůle. Prostě ten klient je ten důležitý člověk, jakoby náš partner, ne ta jeho rodina. Samozřejmě je důležitá práce s tou rodinou, ale klienta můžeme vhodně motivovat, ale ne nutit, když sám nechce. Je to pak také o té důvěře, když ta rodina přijde za námi a svěří se, ne že by si přišli stěžovat, ale můžeme se pak společně domluvit, jak na klienta šli třeba oni doma, když něco řešili. Hlavně to vidím na tom oddělení se zvláštním režimem, kde jsou klienti s demencemi a různými typy Alzheimerovy choroby, kde je sedm klientek, tudíž sedm rodin. Ty rodiny už se mezi sebou znají a já vlastně coby sociální pracovníce jim pomáhám právě řešit ty problémy. V podstatě jsem i vedoucí toho oddělení, takže jsem i jakoby blíž té péči a někdy řešíme nejen péči, ale i ty rodinné problémy. Protože máme k sobě hodně blízko a známe se, pečovatelky i my známe ty rodiny, tak ta důvěra je tam nutná. Pořádáme různá setkání, nejen na Vánoce, ale i v průběhu roku, kde jsou klienti společně s jejich rodinami a ostatními a já tam samozřejmě také jsem jako

sociální pracovnice, takže je možno i ten den se mnou cokoli projednat. Těm příbuzným je také nabízeno, aby za mnou kdykoli přišli a zavolali mi, kdyby cokoli potřebovali řešit.

**A ti senioři sami se přímo na Vás obrací také s nějakými problémy?**

Tam ne, ale na pobytové službě samozřejmě ano. Chtějí například doprovodit k lékaři, klientka je klidnější, když s ní jdu nebo s ní komunikuji ohledně toho, co potřebuje zařídit, ať se jedná o koupi nových bot, návštěvu kosmetiky nebo kadeřníka. Je to o té důvěře, že pak řešíme i tyto jejich osobní věci.

**A měli senioři někdy jiné představy o něčem, stěžovali si například na něco někdy nebo nezklamali jste někdy tu jejich důvěru?**

Jako nesetkávám se s tím. Máme tady schránku přání, podnětů a stížností, kde lze anonymně písemně nebo i prostřednictvím pečovatele podat nějakou tu připomínku, ale zatím jsme tam nic neměli, ani od klientů ani od jejich rodin.

**Takže jsou všichni spokojeni, negativní zkušenosti nemáte žádné?**

Úplně negativní nemáme žádné, děláme pravidelně i dotazníky spokojenosti, takže tam jsou jen většinou stížnosti na stravu, kterou dovážíme, že dostávají třeba klienti hodně rýže, ale to my, bohužel, nemůžeme ovlivnit. Ohledně služeb nejsou stížnosti žádné.

**Děkuji za rozhovor.**

**Respondentka č. 1**

**Mohla bych se Vás zeptat, co pro Vás znamená důvěra v sociální pracovníky? Jak si myslíte, že ji lze získat při Vaší práci se seniory?**

Takže dle mého názoru vlastně důvěra je základem při práci se seniory a při práci s klienty v sociální oblasti celkově. Bez důvěry podle mě nelze navázat upřímný kontakt, upřímný vztah s klientem, nedá se dále nějakým způsobem spolupracovat a naplňovat potřeby klientů. S tím souvisí i práce individuálního plánování, kdy vlastně potřebujeme znát přání, potřeby klientů a vlastně proto, aby se nám svěřili, potřebujeme mít jejich důvěru a oni v nás také.

**A jak myslíte, že ji lze získat tu důvěru, čím si ji získáváte?**

Tak především je to otevřeně se seniory hovořit, nějakým způsobem vyjadřovat pochopení, empatii a vlastně pomoci jim aktivně uspokojovat jejich zájmy, jejich přání.

**A jak poznáte, že tu důvěru svých klientů máte?**

Tak, že mě klienti sami aktivně třeba vyhledávají nebo vzkazují po sestřičkách, že se mnou chtějí mluvit, svěřují se mi s různými osobními problémy, s tím, co je trápí.

**A Vy jim potom pomáháte řešit ty jejich problémy ...?**

Určitě. Buď já, nebo nějakým způsobem zkontaktuju někoho dalšího, kdo jim může pomoci, když to není v silách našeho zařízení.

**Takže třeba i s příbuznými, když mají nějaké problémy, to řešíte?**

Ano, s příbuznými také, ale tam potom jde vyloženě o to, aby klienti si určili sami, co s příbuznými řešit a jakým způsobem, protože zase naopak kdybych řešila něco na vlastní pěst a nějakým způsobem je neinformovala, tak je to nejlepší cesta k tomu, jak tu důvěru klientů ztratit. Takže je vždycky je důležitý, se s tím klientem přímo domluvit, pokud možno jednat s příbuznými i před klientem nebo si klienta přizvat k jednání. Případně, když nechtějí, tak prostě opravdu se domluvit důsledně co a jak budu řešit s rodinou.

**Jak ještě jinak myslíte, že tu důvěru můžete ztratit?**

Tak asi taky třeba že klienti budou mít nějaký přání, já jim slíbím, že to vyřídím nebo že za nimi zajdu a nějakým způsobem na to zapomenou nebo bych tam prostě nešla. Může se stát jednou, že třeba člověk zapomene, tak se omluví, ale kdyby to bylo víckrát, tak by mi asi potom už nedůvěřovali. Nebo kdybych nějakým způsobem zlehčovala ty jejich tajný přání, s tím, že to není nic důležitého, tak to je asi taky nejlepší cesta jak ztratit důvěru u klienta.

**A stalo se Vám to osobně konkrétně někdy s nějakým klientem, že Vám přestal důvěřovat? Byl takový případ?**

Já myslím, že ne, že opravdu na tohle si dávám pozor.

**Jaké myslíte, že by měl mít sociální pracovník vlastnosti a jaké si myslíte, že máte Vy osobně?**

Tak určitě vhodně komunikovat, vhodnou formou, jak verbálně tak nonverbálně, kdy vlastně u té verbální komunikace používáme jazyk, kterému klienti rozumí, je důležité

nepoužívat nějaké odborné termíny, které by nevěděli, co znamenají, protože senioři většinou Vám všechno odkývají, když to tak řeknu, ale už se nezeptají, co které slovo znamená. Takže prostě mluvit tak, aby oni rozuměli, ověřovat si samozřejmě jestli rozumí podaným informacím, případně informace „dávkovat po troškách“, nechrlit na ně všechno najednou. Je důležité jim dávat nějakým způsobem i zpětnou vazbu nonverbální komunikací, že je posloucháme, že o ně máme zájem. To znamená koukat se jim do očí, snížit se na tu úroveň očního kontaktu k seniorům a nepovídat si s klientem tím, že koukám z okna a podobně.

### **A používáte nějaké haptické projevy, hladíte je a tak?**

Určitě, to je důležité především u klientů, kteří trpí demencí, protože musíte u nich nějakým způsobem získat jejich pozornost a to jde velmi dobře nebo spíš nejde to bez toho dotyku. Takže je upozorním, že na ně mluvím, otočím se k nim, případně je chytnu za ruku. Ještě, jestli se můžu vrátit k té důvěře, napadlo mi, že vesměs klienti nejvíc věří tomu pracovníkovi, který s nimi od počátku tu službu vyjednává. To znamená, ten sociální pracovník, který třeba je už u něj v rodině na sociálním šetření nebo kterej potom je přijímá do toho zařízení, vlastně nějakým způsobem je provází po celé ten počátek toho poskytování té služby, tak většinou má pak jeho největší důvěru.

### **Takže klient už ho pak zná a není to pro něj taková cizí osoba, jako kdyby to byl někdo úplně nový...?**

Přesně tak, no... pak většinou další důvěrník je ten klíčový pracovník, ale furt když potom to můžu srovnat, tak vesměs se hodně klienti, když potom mají nějaké přání, potřeby, obrací přímo na nás, jako na sociální pracovníky. I když by to v praxi třeba mělo být trošku jinak, že by se měli obracet na ty klíčové pracovníky, ale není to tak.

### **Myslíte, že empatie, altruismus jsou důležité u sociálního pracovníka?**

Empatie ano, ale přiměřená, aby to byla přiměřená forma empatie, aby prostě pak to naopak nevypadalo, jako že je chci uchlácholit a takhle, ale samozřejmě potom to jednání musí odpovídat tomu zájmu o toho člověka. To znamená, jak jsem říkala, dál prostě jednat, ne jen, že jim něco odkývnu, empaticky je chápu, ale pak to nesplním.

### **Měla jste někdy pocit, že Vám hrozí syndrom vyhoření?**



Kupodivu si myslím, že ne, i když pracuju na téhle pozici nebo v sociálních službách již 13 let, tak kupodivu si myslím, že ne. Ale samozřejmě ohrožení jsme jím potenciálně všichni.

### **A jak se syndromu vyhoření bráníte?**

Nejlepší je veškerý starosti, nějaké problémy, nebo nějaké „obtížné klienty“ probrat s kolegia, s pracovním týmem a máme tady také možnost supervize.

### **A v osobním životě, třeba zdravým životním stylem, optimismem, pozitivním přístupem...?**

Tak určitě je důležitý pozitivní přístup a nějakým způsobem umět relaxovat, to znamená procházky, vzít si knížku a podobně...

### **Jaká je Vaše motivace pro tuto práci?**

I když to vypadá, že v domově pro seniory je ta práce taková bezútešná, protože v 99 % případech končí poskytování služby v zařízení pro seniory jejich úmrtím, tím, že já mám ještě v náplni práci i jednání s pozůstalými, nějakým způsobem ukončení služby a takhle, tak se může zdát, že to je dost depresivní, ale ono většinou opak je pravdou, protože pokud je ta služba poskytována správně, tak jak klienti, tak potom rodinný příslušníci jsou spíše vděční a poděkují. Člověk pak vidí nějaký smysl v tom, že ještě pomohl tomu seniorovi nějakým způsobem tu závěrečnou etapu života hodnotně prožít a případně mu pomoci, aby ještě tu žil nějakým aktivním způsobem života, nějakým způsobem se seberealizoval. V případech, kdy toto není možné, tak umožňujeme klientovi alespoň důstojně dožít v důstojných podmínkách, které by si leckdy doma sám ani třeba s pomocí rodiny nebo pečovatelské služby nezajistil.

### **A jak se vyrovnáváte se smrtí klientů? Máte nějaké oblíbené klienty nebo ty, kteří Vám více přirostli k srdci a pak je to těžší?**

No tak samozřejmě, že před těmi 13 lety, když jsme měli třeba první úmrtí ve službě, pro mě tedy první, tak to bylo dost těžký, ale nechci říct, že člověk nějakým způsobem otupí, to určitě ne, ale prostě tak to tady je, že jo, kdybych to nějak nezvládala psychicky, tak tady nemůžu pracovat. Takže určitě pak je rozdíl, když někdo zemře, nebo zemře klient, který je tady 14 dní a klient, který je tady 4, 5 let. Takže to spíš pak je takový ten šok, kort u klientů, u kterých to nečekáme, je to úmrtí nějak náhlý nebo

takhle, tak samozřejmě to člověka sebere. Protože už má s ním vytvořený vztah, má vytvořený vztah s rodinou a je trochu těžší se s tím srovnat, ale jak říkám, ne že bychom si zvykli, ale tak to musíme brát, že to prostě přijde. Zase když pak někdo zemře náhle, tak je pravda, že mu to člověk i přeje nebo já mu to přeju, že prostě nezůstane třeba imobilní na lůžku, nemusí být v nejhorším případě vyživován sondou a tak... za se na druhou stranu když člověk zemře takhle náhle, nemá šanci se s rodinou rozloučit, nemá šanci kolikrát si vyřešit ještě nějaké svoje osobní problémy, protože kolikrát se setkám s klienty, kteří o té smrti hovoří, hovoří o pohřbu, o svých věcech, které třeba potřebují pomoci spravovat, to znamená, že sepisujeme poslední vůli nebo zprostředkováváme sepsání poslední vůle, což si myslím, že teda je ideální případ důvěry klienta v sociálního pracovníka, pokud vlastně chce s ním řešit tyhle věci týkající se smrti.

**A jakou roli hraje víra v umírání podle Vás, máte pocit, že když klienti jsou věřící, jsou s tou smrtí smířenější?**

Řekla bych, že jo. Naši klienti jsou ještě z větší části věřící, ať již třeba navštěvují pravidelně bohoslužby tady nebo zajišťují návštěvy i já u nich na pokojích, tak i když já teda věřící nejsem, tak si myslím, že teda je to jedna z nejdůležitějších potřeb klientů, tedy potřeba spirituální, která je v dnešní době leckdy opomíjená a zlehčovaná, ale já si myslím, že pokud člověk je věřící, má možnost aktivně naplňovat tyhle potřeby související s vírou, takže prostě pro něj je to pak všechno jednodušší. On nějakým způsobem ví nebo se snaží s tím svým životem vyrovnat a víra jim v tom pomáhá. Ale abysme třeba to slovo spirituální, jak jsem použila, abychom to nezaměňovaly jenom s vírou. Znamená to vesměs ten duchovní nebo duševní život. To znamená, že právě je tam i to právě vyrovnání se s těmi různými potřebami vnitřními, což není třeba jenom ustlaná postel nebo vyrovnané prádlo ve skříni, ale myslím si, že leckdy stačí i prostě když sociální pracovník přijde, s klientem si popovídá, vyslechne ho a nějakým způsobem vycítí ta jeho přání.

**Jak byste ohodnotila sama sebe v souvislosti s důvěrou u seniorů, jaké máte vlastnosti jako sociální pracovník, co je podle vás negativní, pozitivní?**

Tak začneme tím negativním. Myslím si, že největší problém, co se týká jednání tady celkově s klienty, je nedostatek času, kdy prostě opravdu si myslím, že nás tady je málo,

kdy jsme tady 2 sociální pracovnice na 83 klientů, tak pokud by člověk měl mít čas nebo má mít čas za klientem zajít a v klidu si popovídat, tak je ho zoufale málo. Takže negativní, co si myslím třeba konkrétně u mě, je, když vím, co mám všechno ještě udělat, jaký úkoly pro ten dnešní den, a pak když třeba přijde klient, který má opravdu problém, který se s ním musí řešit dlouho, tak se musím hodně držet, abych nějakým způsobem nezačala na něj chvátat nebo nebyla nervózní. S tímhle ještě souvisí telefony, to je zákon schválnosti, když třeba přijde klient a potřebuje si popovídat, tak zvoní tak minimálně pět telefonů za minutu takže to potom automaticky telefony přepojuju, abychom měli klid. Myslím si, že co je u mě pozitivní, je, že i když máme třeba trošku problematického klienta, s kterým je jednání třeba trošku složitější, nebo hodně složitější, který je agresivní verbálně, takže nějakým způsobem i u tohoto klienta si získám důvěru, takže když potom je nějaký velký problém, tak se i ošetřující personál obrací na mě.

#### **A jak se Vám povedlo získat jeho důvěru?**

Nechala jsem ho hovořit. Právě, že jsem ho vyslechla, vyslechla jsem si jeho životní příběh, jakým způsobem se sem on dostal. Tak nějak jsem mu naznačila, že chápu, jakéj má problém. V tomto případě je to poměrně mladý pán, který se nedokáže o sebe postarat, což samo o sobě je dost deprimující pro toho klienta, takže prostě jsem naznačila nebo zpětnou vazbou dala najevo, že prostě chápu jeho problém i jeho naštvanost i jeho agresivitu a vyslechla ho. Ve finále třeba ani nechce nic řešit konkrétního, ale jemu stačí, když si tady třeba čtvrt hodiny popovídáme, případně on vybijí své negativní reakce na personál a odchází odtud zalidněnější a tak. Jinak si myslím, že důležitý, nebo co třeba já využívám v praxi, je, že s klienty hovořím klidně, bez nějakých negativních emocí a spíš než abych jim říkala, co a jak mají dělat, tak si vyslechnu, co oni by si představovali, jak by ta konkrétní činnost třeba měla vypadat. Případně, když je to nereálný, tak je uvedu trošku jiným směrem nebo jim vysvětlím, že prostě to, co oni potřebujou, nedokážeme splnit a hledáme jinou cestu, jak toho jejich cíle dosáhnout.

**Při přijímání seniorů k vám, do rezidenčních služeb jsou problémy všech seniorů podobné nebo má každý individuální nebo odlišné představy o pobytu zde?**

Tak myslím si, že jelikož máme dobře vytyčenou cílovou skupinu, poslání a tak, tak již při tom jednání předběžně se zájemcem o službu, jim vlastně vytyčíme nebo vysvětlíme, co od nás mohou očekávat, co jim můžeme nabídnout a ptáme se i na jejich potřeby, přání a hledáme vlastně, jestli my se s jejich pohledem, názorem, ta naše služba shoduje. Takže, když potom k nám už klienti přicházejí do služby, podepisují smlouvu, tak oni už ví, „do čeho jdou“ a už tak nějak předem máme vyjednáno, co bude obsahem naší služby. Samozřejmě, i když můžeme říct, že klienti mají stejné potřeby, tak se asi jedná spíše o ty fyziologické potřeby, kdy nemohou si třeba doma zajistit jídlo nebo péči o svoji osobu. Tak to mají teda všichni stejný, ale potom co se týká těch potřeb vyšších, tak ty už jsou u každého klienta rozdílný. Každý si zažil svůj život, každý má jiné zkušenosti, jiné hodnoty, jiný přístup, jiný vztah s rodinou, takže pak tam už je to dost individuální. A právě na tyto individuální potřeby k uspokojení pak se pak vlastně soustředíme v individuálním plánování služby.

#### **Jaké aktivizační techniky se Vám osvědčily při Vaší práci se seniory?**

Tak ono to zase záleží na fyzickém i duševním stavu toho klienta. Na tom, co měl rád, jaké byly jeho koníčky, čemu se věnoval.

#### **Takže například canisterapii využíváte pro navázání důvěry s klientem?**

Ano, canisterapii tady máme a zase musíme se pak předem domlouvat, u kterého klienta ano a u kterého ne. Ale co třeba se mi osobně velmi líbí, tak u imobilních klientů bazální stimulace nebo alespoň využívání prvků bazální stimulace. Tam je vlastně výhoda, že u klientů plně imobilních, nekomunikujících, kdy vlastně není možnost využít jiné techniky, tak ty prvky bazální stimulace jsou úplně ideální.

#### **A co například reminiscenční terapie?**

Reminiscenční terapii tady nemáme přímo nějaký koncept, ale ty prvky využíváme.

#### **Nějakou vzpomínkovou krabicí například nebo něco podobného?**

Tady ne, tu máme především na oddělení s demencí v Drhovli. Tam máme i paměťová alba a podobně. Jinak aktivizace probíhá v dílně, kde jsou různé kroužky, vaření je tam, cvičení, procvičování paměti, bohoslužby, čtení. Je důležité si uvědomit, že tohleto, co jsem vyjmenovala je pro 2/3 klientů maximálně a nesmí se zapomenout právě i na ty klienty, kteří už se nějakým způsobem nemohou nebo se nechtějí účastnit těchto

hromadných aktivit skupinových, což je nepovinné a účastní se vždy jen ten, kdo chce. Záleží vždy na té domluvě s klientem.

**A z přístupů, například logoterapii, používáte něco takového?**

Ne, konkrétně ne.

**A souvisí třeba nějak s Vaším jednáním s klienty?**

Ano, jasně, logoterapii přímo jako takovou by měli využívat psychoterapeuti, my můžeme se nějakým způsobem se bavit o smyslu života a vůli ten smysl najít, ale to je tak asi všechno, co my můžeme.

**Vnímáte Vaši práci jako smysluplnou?**

Já si myslím, že určitě je smysluplná. Prostě smysl v týhle práci je vlastně to, že klientům pomáháme aktivním důstojným způsobem prožít tu jejich poslední etapu a co se týče příbuzných a rodin, tak vlastně smyslem je to, když získáme důvěru rodin, že nám sem svěří vůbec toho svého seniora, a když pak vidíme tu jejich, nechci říct vděčnost, ale nějakým způsobem ocenění té naší práce, tak to vlastně je smysl. Kolikrát ještě, když bereme klienty, nebo před přijetím klientů jdeme do rodiny nebo do té domácnosti seniora, tak občas vidíte, v jakých podmínkách, třeba nevyhovujících klienti žijou a pak vlastně od nás tady mají nějakým způsobem komfortní zařízení a komfortní služby. Zase na druhou stranu ne všichni klienti je chtějí...

**Tak to, co chtějí, tak asi o to si řeknou?**

Ano, ale tam je trošku problém, když se sem dostanou z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu, kdy oni jsou třeba z domova odvezený do nemocnice a pak na sociálním lůžku čekají na uvolnění lůžka tady, protože se z důvodu svého zdravotního stavu nemohou vrátit domů. Tam pak prostě vidíte, že by radši byli doma třeba v tom jednom kamrlíčku, topili si uhlím a já nevím co, ale byli by doma. Tam pak vidíte, že sebelepší péče ten domov nenahradí.

**Měla jste možnost, když Vám klient vyprávěl něco ze svého života, nějaké své zkušenosti, že jste se z toho poučila?**

Tak já si myslím, že za těch 13 let jsem se již poučila od hodně klientů, ale takhle konkrétně si nevybavím...ale určitě jsem se vždy nad tím zamyslela, každý klient Vám

něco určitým způsobem dá, ať už jsou to nějaký zkušenosti nový nebo prostě vždycky od toho člověka si něco odnesete.

**A k čemu tedy si myslíte, že je dobrá důvěra pro sociální pracovníky a pro seniory a k čemu jim pomáhá?**

Tak jak jsem říkala, bez důvěry nejde sociální práce dělat. Důvěra je základem pro určitý plnohodnotný vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem a bez důvěry prostě bychom se tady bavily jen o nějakých teoretických věcech a o nějakých číslech, maximálně, co se týče úhrady a nemělo by smysl asi tu práci nějakým způsobem dělat.

**Takže, aby se Vám i lépe pracovalo s klienty...**

Aby se vůbec nějak pracovalo s těmi klienty...

**A proč myslíte, že tedy potřebují senioři důvěru ve Vás?**

Aby se mohli na mě s čímkoli obrátit, aby tady měli nějakého důvěrníka, i když znovu říkám, že roli důvěrníka v rezidenčním zařízení by měl vykonávat klíčový pracovník, ale to v praxi mnohdy tak není a tu roli toho důvěrníka vykonávají sociální pracovníci, protože už jsou s tím klientem od začátku tu službu plánují a nějakým způsobem ji přizpůsobují klientovi.

**Děkuji Vám za rozhovor**

**Respondentka č. 2**

**Mohla bych se Vás zeptat ohledně důvěry v sociální pracovníky, jaký myslíte, že jí ovlivňují faktory?**

Takhle. Především si myslím, že všeobecně je platný to, že důvěru mezi lidmi ovlivňuje především to, že člověk nelže, dokáže být upřímný a dokáže držet slovo. V podstatě jakoby nezradit toho jiného člověka v čemkoli. A neplatí to jenom mezi seniorem a sociálním pracovníkem, ale obecně mezi všemi lidmi.

**A při té Vaší práci se seniorem, myslíte, že tam hrají roli ještě jiné faktory ohledně jeho důvěry k Vám? Čím myslíte, že můžete získat důvěru těch seniorů?**

Člověk by měl umět, respektive sociální pracovník by měl umět, udělat si trochu času a měl by toho klienta vyslechnout, ať už se to týká čehokoli, neodbyť ho a věnovat se

mu. Věnovat se mu tak, aby ten klient měl skutečně pocit, že se mu věnovat chce a že mu ten čas svůj dám. Neměl by mít pocit, že to je jenom povinnost.

**Takže si s ním povídáte, ptáte se ho na jeho potřeby?**

Samozřejmě, ale může se to týkat čehokoliv, jakéhokoliv aspektu v životě, nemusí to být vyloženě řešení nějaký důležité situace, sociální nebo jakýkoli jiný, cokoliv.

**Takže řešíte nejen problémy tady v zařízení, ale i osobní problémy jeho nebo problémy s rodinou?**

Třeba, to může být opravdu cokoliv. A pokud si sociální pracovník, respektive člověk, všeobecně, lidé, udělají na druhého čas, a vyslechnou ho skutečně se zájmem, tak to si myslím, že je jeden z hodně důležitých faktorů, který tu důvěru ovlivňuje.

**A co třeba konkrétně, jak se Vám povedlo získat důvěru nějakého seniora?**

Máme třeba klientku, která k nám přišla poměrně nedávno, má složité vztahy v rodině, hodně tam jde o peníze, kdy teda nějakým způsobem se tam hádají, a tahle klientka se přestěhovala ze svého bytu a oklikou zjistila, že jí příbuzní nechali vyházet veškeré osobní věci včetně i dokladů, rodného listu a tak, a byla z toho dost nešťastná. Ne že by ty věci nějak zásadně potřebovala, jednalo se skutečně o osobní věci, ale strašným způsobem jí to zasáhlo v tom, že to udělali bez jejího vědomí, v tom pocitu, že vlastně někdo udělal s jejími věcmi něco a ona o tom neměla nejmenší tušení. Byla z toho dost špatná a několikrát tu za mnou byla. Vyslechla jsem jí a v podstatě v tuhle chvíli jí člověk nemůže ani nic poradit jo, ale stačilo vyslechnout a dneska třeba za mnou přijde častěji, ani to nemusí být problémy, přijde a řekne, nevím, třeba, že se něco podařilo, že měla z něčeho radost, že je jí smutno. Myslím si, že třeba důvěru téhle paní mám.

**A s těmi příbuznými jste pak nějak jednala nebo řekla jste jim to?**

Ona jim to řekla sama, takže už jsem to s nimi neřešila...

**A co byste mohla říct o tom, co pro Vás znamená důvěra v té Vaší práci se seniory? Říkala jste, že je důležitá...**

Hodně znamená, protože je to základ nějakého vztahu ať už profesionálního nebo obecně lidského, je to základ vztahu.

**Takže poznáte tu důvěru klientů tak, že za Vámi přijdou s těmi problémy, že si chtějí povídat s Vámi nebo jak to ještě poznáte?**

V podstatě takhle. Přijde, svěří se...

**A stalo se Vám někdy, že jste tu důvěru ztratila jejich? V nějakém konkrétním případě třeba, že Vám klient přestal důvěřovat, že měl třeba nějaké jiné představy o něčem?**

Zatím si nevybavuju žádný případ, nejsem tu tak dlouho, abych tohle mohla posoudit...takže na tuhle otázku nedokážu odpovědět.

**Jaké vlastnosti si myslíte, že by měl mít sociální pracovník a jaké myslíte, že máte Vy?**

Sociální pracovník by měl být především profesionální, empatický, důvěryhodný samozřejmě...ta empatie je hodně důležitá, zvlášť ta u seniorů, kteří jsou v podstatě někteří jakoby křehcí psychicky, fyzicky taky, ale psychicky zvlášť ve chvíli, kdy třeba k nám nastoupí a v období adaptace je to pro ně velice náročné, že si musí zvykat ve svém věku na nové prostředí, nové lidi. Když jsou na jednolůžkovém pokoji, tak je to lepší, než když jsou třeba na dvojlůžkovém, tam si musí zvykat ještě na toho spolubydlicího. Tak vezměte si, že většinou se jedná o vdovce, vdovy a ti lidé žijí třeba posledních deset let sami. Takže jsou spíš zvyklí na to, nějakým způsobem si ten život žít sami. Představte si, že si v osmdesáti zvykáte na někoho, s kým budete bydlet. Někdy je třeba pro ně těžká představa jenom toho, že vlastně jdou do domova pro seniory a to uvědomění si, že zřejmě tady jakoby i zemřou. To musí bejt taky těžký.

**A pro Vás je to těžké taky? Jak se s tím vyrovnáváte s tím úmrtím svých klientů, máte nějaké své oblíbené třeba?**

To ne, to ne... já nemůžu říct, že bych měla oblíbený, že bych s někým navázala nějaký hlubší vztah, to nejde, to ani by nebylo profesionální. Na osobní rovině mě to nijak nezasahuje, protože prostě si uvědomuju, kde pracuju. Spíš mě to vždycky překvapí, že jako: „Jé a tenhle ten umřel“...v podstatě s tím počítám jako s realitou, tak to je.

**A co syndrom vyhoření?**

Zatím ne, jsem tu krátce, takže v tuhle chvíli to zatím není na pořadu dne.

**A bráníte se mu nějak? Třeba správnou životosprávou, nebo pozitivním přístupem, optimismem?**



Zatím to neřeším, protože skutečně nebyl důvod k tomu zatím to řešit po půl roce v práci. Až to přijde, tak se uvidí.

**A jak byste ohodnotila sama sebe, Vaše vlastnosti, schopnosti, co myslíte, že může vnímat senior jako pozitivní a co negativní?**

Pozitivní je to, že je dokážu vyslechnout, dokážu si na ně ten čas udělat v tom smyslu, že je prostě vyslechnu. Oni to potřebují kolikrát víc než cokoli jinýho, aby si je někdo vyslechnul. Specifikem mojí práce je, že já dělám tady především příjmy nových klientů a kromě toho, že já teda pracuju s těmi žadateli a klienty následně, tak já hodně spolupracuju spíš s rodinnými příslušníky a jedná se o lidi taky už v podstatě seniorském věku, nicméně nejsou to klienti, jsou to jejich potomci a tihle lidé hrozně moc potřebují prostě vyslechnout, potvrdit a pochválit. Oni potřebují pochválit za to, že se třeba o toho rodiče, když je nemohoucí, nějakým způsobem starají. A potřebují to někomu sdělit, jak jsou na tom špatně, jaké mají problémy, takže já tady dnes a denně poslouchám, jak tatínek měl mrtvičku, nehejbe jednou rukou, druhou nohou, v podstatě poslouchám neustále to samé. A pokaždé je třeba ty lidi vyslechnout, oni potřebují vyslechnout, senioři, všichni. A potřebují pochválit, za to, že něco dělaj, že to dělají dobře.

**Jakoby aby měli pocit, že jsou ještě v životě důležitý?**

Tak, tak. To si myslím, že docela mi jde, nechci se chválit, a co se negativního týče, občas bývá netrpělivá. Netrpělivá, ale snažím se to nějakým způsobem eliminovat, protože netrpělivost nepotřebují ti klienti. To už je otázka zase tý profesionality, on to nesmí poznat, že já na něj nemám čas. Nebo by neměl.

**A kdybyste mohla zmínit nějakou aktivizační techniku, co tady využíváte? Třeba canisterapii nebo reminiscenční terapii máte?**

Já tu aktivizace nedělám, to dělají kolegyně aktivizaci, nicméně funguje tady aktivizační dílna, kde teda vyrábí nějaké rukodělné výrobky a zase na základě toho, co kdo zvládne.

**A myslíte, že to podporuje tu důvěru seniorů v sociální pracovníky, když mají možnost se účastnit něčeho takového?**

Takhle, to si nemyslím, že by ta aktivizace úplně souvisela s důvěrou v sociální pracovníky. Vzhledem k tomu, že sociální pracovníci tady u nás aktivizaci přímo

neprovádí a já spíš se dostanu, když už, tak když jsou nějaké větší akce, třeba koncerty na sále nebo ples, když byl, tak člověk má čas si s těmi klienty popovídat zase na úplně jiné rovině než pracovní. Je to osobnější, to si myslím, že má velký vliv na vztah mezi klientem a pracovníkem a samozřejmě i na tu důvěru.

**A myslíte, že je dobré uplatňovat osobní i lidský přístup ke všem klientům?**

Osobní úplně ne, lidský jo...lidský z hlediska toho... a obecně by mělo platit, že pracovník, coby profesionál, by se měl chovat ke všem klientům stejně. Nikoho neupřednostňovat, to v žádném případě. Snažím se o to...

**A co logoterapie, to asi dělají odborníci jen? Máte tu nějakého?**

Tady nemáme odborného psychoterapeuta.

**Ale tak v tom hovoru s tím seniorem se bavíte stejně o té smrti, smyslu života...**

No ani tak ne. Spíše se snažíme nějakým způsobem navodit nějaké veselejší témata než smrt.

**Takže se vám nesvěřují třeba s obavami se smrtí?**

Smrt jsem s nikým zatím neřešila. Spíš ten život a ty problémy, který přináší život, něco pomoci, něco poradit. Je pravda, že třeba já ze své pozice se až tak k těm klientům jakoby nedostanu tak úplně blízko ke všem. To skutečně spíš ty aktivizační pracovníce, které mají i v popisu práce, že chodí po klientech, po pokojích, u těch, kteří třeba ty pokoje už neopouštějí a tam si s nimi povídají, tam je nějak aktivizují, tam si myslím, že dochází k nějakému bližšímu vztahu k tomu budování důvěry.

**Jaká je Vaše motivace pro tuto práci?**

Asi bych měla říct, že jsem vždycky chtěla lidem pomáhat...ne, je to práce.

**A nějaký pocit uspokojení z toho, že můžete třeba pomoci někomu nebo dobrý pocit z té své práce máte? Je to práce spíše s lidmi asi než papíry ne?**

Ale je. Taky. Já třeba mám dobrý pocit, když tady mám žadatele o službu, eventuelně jejich rodinné příslušníky a podaří se mi vysvětlit jim všechny věci, jak to funguje prostě tak, aby to pochopili, a oni odcházejí a řeknou: „Děkuju, konečně jsem to pochopil“. To je pro mě obrovský pocit zadostiučinění, že to dělám třeba dobře. Tak že ten pocit, že to má smysl.

**A nejčastější problémy jaké máte nebo řešíte při práci se seniory? jsou to třeba opakující se stále stejné problémy nebo každý senior má své specifické problémy?**

Často řešíme, že na dvojlůžkových pokojích si klienti spolu takzvaně nesednou a řešíme poměrně hodně přestěhování a žádosti o jednolůžkový pokoj. Ale skutečně jak dělám příjmy a evidenci žádostí, tak já spíš neustále dokola řeším to, že mi volají rodinný příslušníci s tím, že by potřebovali toho umístit, jak je na tom špatně a když mi jich volá takhle pět denně a všem prostě musím říkat, že máme plno, že to není možné a že se ozvu...takže já spíš komunikuju s těmi rodinami a s tím seniorem spíše při tom příjmu. Musím tu službu nějak nastavit úplně na začátku...

**Takže tu důvěru jeho potřebujete taky...?**

Určitě, není nic horšího, než aby ten senior nebyl úplně 100 % přesvědčený o tom, že by sem chtěl a je nastavený negativně, vůči personálu jako obecně, nejenom vůči mně. Tam se ta důvěra potom blbě navazuje, když ten člověk nechce.

**A jak ho přesvědčíte, jak se Vám povede ho nějak ovlivnit?**

Povede, nepovede. Bavíme se tady o dospělých lidech, většinou bez nějakého omezení svéprávnosti, takže se snažím a je to na něm no.

**Máte zkušenost s tím, že Vám klient třeba vyprávěl nějaké své životní příběhy a měla jste možnost se třeba poučit z toho jeho života nebo si z toho něco odnést sama do svého života z těch jeho zážitků nebo zkušeností?**

Zatím úplně ne, akorát s tou paní, tady jak jsem o ní vyprávěla na začátku, že má nějaké problémy v rodině, tak možná z toho, ale jinak si nevybavuju nic konkrétního.

**Že byste si třeba řekla, tak takhle to nechci, aby to bylo v mém životě nebo to se pokusím změnit ... ?**

...

**Myslíte, že je vaše práce smysluplná?**

Určitě, já sama sebe vnímám prostě jako jedno kolečko v soukolí. Takže moje role je v celém tom systému, v celém tom týmu a určitě to má smysl, samozřejmě...Pokud ten klient může prožít zbytek života dobře, dle nějakých svých představ, tak to je v podstatě naplněný cíl tady toho všeho snažení. Ale já sama se nevnímám jakoby nějak důležitě. Jsem součástí jako týmu. Myslím si, že daleko složitější a psychicky náročnější práci

mají pracovníci v přímé péči, kteří jsou s klienty dnes a denně, pořád. Já ne, já v podstatě nemusím, pokud nikdo nic konkrétního nechce, já se tady můžu zavřít a můžu s nikým nemluvit osm hodin denně a v případě potřeby ty problémy s nimi samozřejmě řeším, ale já nejsem ta, která by s těmi klienty byla v neustálém kontaktu.

**Myslíte, že je komunikace důležitá, má vliv na ten vztah důvěry? Co haptické projevy?**

Určitě ano, člověk ale musí poznat tu míru, kam až si klient, pokud třeba není komunikující verbálně, tak je neskutečně těžký poznat, kam až si můžu dovolit zajít. Někomu může bejt neskutečně nepříjemný, když ho budu hladit po ruce, někdo na to není zvědavěj, někdo by o to třeba stál.

**A jak to poznáte, kdo o to stojí a kdo ne? Že Vám to řekne?**

Buď to řekne, a když to neřekne, tak se říká, že takovým posledním znamením toho, jak ten člověk komunikuje, pokud už nekomunikuje verbálně nebo nějakým výrazem ve tváři, tak že se mu napínají svaly. Napínají se mu svaly ve chvíli, kdy myslí, že ne. Tohle ne, tak se prostě napne.

**Takže to vidíte takovou tu obrannou reakci, jako že je mu to nepříjemné?**

Tak, ale k tomu já se prakticky jako nedostanu k takovýmhle situacím. To zase říkám – přímá péče. Pracovníci v přímé péči...

**Tak taky asi s tím seniorem jednáte, když za ním přijdete na pokoj a hovoříte?**

Hm, když přijdou sem, tak většinou jsou ještě schopni komunikovat verbálně...

**Myslíte, že pozitivní přístup a optimismus je důležitý v té Vaší práci?**

Určitě. V každé práci je důležitý pozitivní přístup a optimismus a celkově v životě taky – i sociálních pracovníků i seniorů. Aby tam byl nějaký náhled do budoucna, něco, na co by se mohl člověk těšit.

**A na co se třeba senioři těší?**

Můžou se těšit třeba na oběd, na cokoliv...od nejmenších drobností až po větší události.

**A sdělují Vám to také?**

Běžné věci úplně ne, ale třeba, že se těší na ples, na koncert, že bude dechovka.

**Vy se také účastníte a třeba s nimi i tancujete?**

Taky taky...(smích) většinou já se snažím, když jsou třeba ty koncerty, tak na sále je potom hodně lidí a třeba děvčata z aktivizační dílny nestíhají všechny rychle, tak jim pomáhám a v tu chvíli třeba mám prostor na to, si s tím klientem popovídat o čemkoliv.

**A jak myslíte tedy, že tu důvěru může ztratit sociální pracovník?**

**Říkala jste, že musí umět s ním vhodně komunikovat, aby se mu nebál ten senior svěřit s těmi problémy...**

Důvěru ztratíte tím, že nedodržíte slovo, že uděláte něco jinak, než jste se domluvili a to potom jde velice rychle. Takže jak jsem říkala na začátku – být upřímný a umět držet slovo.

**A k čemu tedy myslíte, že je ta důvěra dobrá pro sociálního pracovníka a pro seniora a k čemu jim pomáhá?**

Sociálnímu pracovníkovi může pomoci v tom, že ...respektive takhle, když senior důvěřuje sociálnímu pracovníkovi, může sociální pracovník lépe porozumět jeho problémům, klientovým, a následně je lépe řešit, pomoci je lépe řešit. Když klient nedůvěřuje pracovníkovi, nesvěří se mu se vším, co by potřeboval, tak se nemusí ta jeho situace zlepšovat, ať se jedná o cokoliv.

**Chcete ještě na závěr k tomu něco dodat?**

Nechci, chcete ještě něco vědět? (smích)

**Ne, to je asi všechno, tak Vám děkuji...**

Za málo...

**Respondentka č. 3**

**Mohla bych se Vás zeptat, jaké faktory myslíte, že ovlivňují důvěru ve Vás jako sociálního pracovníka při Vaší práci se seniory? Jak podle Vašich zkušeností lze tu důvěru získat?**

Tak samozřejmě důvěra je jedna z těch hlavních stěžejních věcí v sociální práci, jak se seniory tak s ostatními skupinami a co se týká seniorů, tak v podstatě důvěru člověk, nebo sociální pracovnice, získává tak, že v podstatě domlouvá s tím klientem tu službu, kterou klient potřebuje a za první, sociální pracovnice musí vědět přesně, co nabízí, co je v možnostech té organizace nebo jejich samých a potom je důležité to splnit. To, co

nabízí, na čem se domluví, co si ten klient jako službu v podstatě objedná, tak to je důležité, to potom splnit, snažit se to splnit. Možná nastane někdy situace, kdy to nelze z nějakých příčin, tak je důležité potom vlastně za tím klientem přijít a říct mu, proč se to nedaří a z jakého důvodu a vysvětlit mu to, aby on byl schopen pochopit, že to není proto, že by nebyl důležitý pro tu sociální pracovníci, ale proto, protože tam byla nějaká příčina, kterou ta organizace nebo sociální pracovník nemůže ovlivnit. Třeba zhoršení zdravotního stavu, například. A je to důležité hlavně tady v tom, co ta sociální pracovnice slíbí, tak opravdu se snažit to vyplnit vlastně tomu klientovi, pokud to lze tedy. Pak se velice snadno, pokud to tak člověk nebere nebo podle toho nepracuje, velice snadno se ta důvěra ztratí, protože samozřejmě člověk v seniorském věku a-priori je nedůvěřivý, zásadně. Protože už má za sebou plno i těch špatných životních zkušeností a potom s tím věkem se to umocňuje samozřejmě ta nedůvěra k tomu okolí, k rodině, ale hlavně, zvláště teda k těm cizím lidem. Pak je důležité při tom vyjednávání třeba se opravdu pečlivě představit, zeptat se vícekrát, jestli ten člověk porozuměl tomu vzdělanému, vlastně aby tomu rozuměl doslova. Nebo mu to vysvětlit, dát si tu práci, udělat si na něj čas. Jo, tohle všechno hraje roli, důležitou.

**Tu důvěru tedy myslíte, že ten sociální pracovník může ztratit proto, že toho času si udělá málo na toho seniora nebo že se mu nemůže tak věnovat?**

Určitě, může se to stát, ten senior, v podstatě ty důvody, co jsem vyjmenovávala, tak ten senior může mít pocit, že se mu ten pracovník nevěnuje dostatečně bez udání důvodů. Samozřejmě jsou tu důvody, kdy sociální pracovník musí něco naléhavě vyřídit, tak je důležité vysvětlit zase proč, aby to ten klient pochopil a vrátit se k němu v ten stanovený náhradní čas. Jo, vždycky se dá, myslím, všechno domluvit a právě tady se jedná o tu důvěru. Pokud jí ten sociální pracovník ztratí, ať už nevhodným chováním nebo prostě jinak, tak už těžko se znova navazuje, znova se těžko získává ta důvěra.

**Pak už ten senior Vám znova těžko věří...**

Jo, přesně tak, přesně tak...

**A jak myslíte, že tu důvěru seniorů máte? Že se nebojí svěřit se Vám s těmi svými problémy nebo ještě jinak?**

Samozřejmě, že se nebojí svěřit se svými problémy a v podstatě se sociální práce se seniory týká i té práce s jeho rodinou. Že většinou třeba tady, když je dobrá spolupráce jak se seniorem tak s jeho rodinou, tak i ta rodina, ty jeho nejbližší rodinní příslušníci, se nebojí svěřit s problémy, které mají třeba s tím seniorem v rodině nebo různě navzájem, takže to potom je vidět, že ta důvěra tam je a stačí někdy třeba jenom vyslechnout a on ten sociální pracovník třeba nemůže v tom něco dělat, nemá ty nástroje v té rodině nebo k tomu seniorovi, ale aspoň ho vyslechnout a dát mu najevo, že ho to zajímá, to sdělení, a že s ním soucítí. Prostě se snažit do něj vcítit a udělat si ten čas, tady je to všechno o tom čase a prostě dát mu vědět, že on je pro něj v ten čas ten nejdůležitější, že je důležitý. I to, co mu sděluje, i to okolo.

#### **Takže mu třeba pomáháte, když má nějaké problémy i s tou rodinou...?**

Samozřejmě, snažíme se nějak promluvit s těmi rodinnými příslušníky. Další věcí je, jak oni to přijmou, že jo, ale jenom v tom případě, když nás ten senior osloví, samozřejmě zase by to byla možnost ztráty té důvěry, když by se Vám svěřil s něčím a ten sociální pracovník by šel řešit cokoli bez jeho vyzvání, bez toho vyzvání toho seniora, tak je to taky o ztrátu důvěry, protože on v tu chvíli se Vám svěřil, ale nechtěl třeba něco vůbec od Vás, abyste to řešila. Takže vysloveně jako opravdu zjistit v podstatě tu zakázku přesně, o co teda jde, jestli chce jenom vyslechnout nebo jestli je to už na to, že Vás chce oslovit, abyste se angažovala, abyste mu pomohla. Musí se přesně prostě naslouchat a potom teda jednat.

#### **A stalo se Vám někdy, že Vám přestal důvěřovat někdy nějaký klient?**

Ne, ještě se mi to nestalo.

#### **Jaké vlastnosti myslíte, že by měl mít sociální pracovník a jaké myslíte, že máte Vy?**

Tak určitě by měl být empatický, měl by být svým způsobem inteligentní, že, měl by být ochoten se dále vzdělávat, měl by být i ochoten a být schopný pracovat v celé skupině, protože v podstatě tomu seniorovi tu službu poskytuje celý tým. Takže on by měl ten tým víceméně nějakým způsobem stmelovat a zjišťovat, co všechno ještě ten klient potřebuje, co se týká péče, co se týká zdravotní péče a takhle různě a potom předat vlastně k řešení těm odborníkům. Co se týká třeba zdravotní péče, zjistit, předat

to prostě dál, ať už to řeší nějaký ten odborník. Ale v podstatě zjistit tu zakázku u toho seniora, u toho klienta, a pak to umět předat dál, tak, aby to zase ten pracovník pochopil a vlastně to tak nějak snažil vyřešit ku spokojenosti toho klienta.

**Takže empatický, myslíte asi i trpělivý, že by měl být a aby měl čas na klienta...**

Určitě, určitě...

**A jaké vlastnosti myslíte, pozitivní a negativní, že máte Vy?**

Tak hodně bojuju s tím časem, to je pravda, že někdy je to hodně obtížný, to je asi všude. Jinak si myslím, že asi se vcítit dokážu, empatická být umím, no...prostě ta práci v tom kolektivu, protože jsem tuhle práci v tomto oboru začínala jako pečovatel, tak jsem na to zvyklá, tak tam nějaký problém nevidím...

**Když bych se Vás zeptala na nějaké aktivizační techniky, jaké tady využíváte?**

**Třeba canisterapii nebo reminiscenční terapii máte?**

Canisterapii oficiálně ne, ale jedna sociální pracovnice sem svého pejska občas vodí jen na pohlázení, reminiscenční terapii používáme, nemáme sice knihu vzpomínek, ale máme tady vzpomínkový, vlastně reminiscenční koutek nahoře v patře, kde jsou různě umístěné ty nástěnky a potom ještě tady pořádáme občas takové ty vzpomínkové dny, kdy celý den se třeba vzpomíná na stará řemesla, jaká byla, co to znamenalo, ty lidi vypráví, co třeba dělal švec a takový a i tam naše aktivizační pracovnice nosí různé ty reminiscenční předměty k tomu, aby podpořila to vzpomínání a tak...potom tady používáme arteterapii, vyrábíme různé předměty, ať už od šití nebo pro muže třeba tady máme natírání nějakých prkýnek a tak různý, taneční terapii taky, potom hodně tu terapii taky hrou, kde teda se podporuje ta jemná motorika prstů...

**A Vy se účastníte třeba toho tancování se seniory?**

Ano, já jako sociální pracovnice taky, pořádáme tady maškarní bál, takže taky si bereme třeba masky a tak, zúčastňujeme se a teď už klienti bohužel méně, protože se jim zdravotní stav pomalu horší jak nám stárnou, ale tak nějak se snažíme, no.

**Takže ta důvěra se třeba při tom tanci taky navazuje lépe, že se třeba tolik nestydí?**

Určitě, určitě nebo třeba při těch programech, kam člověk i zajde, když teda má ten čas a zkusí s nimi i něco spolu vytvořit...nebo taky vzhledem k tomu, že jsem původně



pečovatel, tak v podstatě jim můžu pomoci i v té péči, kterou potřebují, já nevím, oblíct svetr nebo je přesadit na vozík, prostě něco takovýho, když zrovna teda někdo potřebuje...

**A jaké přístupy myslíte, že jsou vhodné při práci se seniory? Třeba logoterapie nebo jaké jiné, používáte nějaké?**

Spíš víceméně to takhle na ty teorie na to člověk nemyslí, ale spíš je to individuální, opravdu je to poslouchat a je důležitý mluvit o tom, o čem ten klient mluvit chce. Protože zvlášť tady, dá se říct, v tom terminálním stadiu anebo vůbec v těch otázkách toho konce života třeba ten klient o tom začne mluvit, ale nechce vědět třeba celou tu pravdu jo. Takže opravdu citlivě k tomu přistupovat a jít tam, kam to vysloveně jakoby on chce slyšet, takže tam potom brát ohled...a taky zase zapojovat tu rodinu, ono je to hrozně důležitý někdy jo. Někdy prostě ten klient i ta důvěra se navazuje víceméně i přes tu rodinu, třeba když tam mají dobré vztahy a ten klient je takový bojáznivý tak potom je to lepší zase přes ně, jo. A pak už jako, když už ta důvěra je, tak už je to jiný, no.

**Takže je víceméně vyslechnete v těch posledních chvílích, ale nějak jinak jim asi pomoci nemůžete...**

No jako samozřejmě zase se o ně stará o ně celý tým, takže i co se týká zdravotní péče a tišení bolesti, tak tohle všechno to samozřejmě je. Můžeme pozvat i psychoterapeuta, máme tady faráře různých církví, takže to všechno, když potřebuje ten klient a vyjádří se nebo je věřící a chce, tak samozřejmě seženeme toho pana faráře, ten sem velice ochotně přijde, ten nám v tom hodně pomáhá a navíc ještě co bych řekla k té důvěře, což je určitě zajímavější moment, že hodně klientů je tedy věřících a tam je docela taky dobrý, že někdy přes toho pana faráře, když se nám v péči něco nedaří, třeba ten klient nechce jíst, ne že by mu to nechutnalo, ale nemá tu chuť do života tak přece jenom ten pan farář třeba zmíní, aby si více vážili toho života daného od Boha a tak a taky se nám to osvědčilo že přes taky ta důvěra v tu péči taky vznikla, jo taky trošku přes tu víru.

**A ohledně té smrti, myslíte, že je to pro ně přijatelnější, lehčí, díky tomu, že jsou věřící? Že se s tím spíše smíří?**

Já si myslím, že pro věřící lidi je to určitě přijatelnější, protože úplně tak jako neodchází do takového neznáma, by se dalo říct, jo, pokud věří v ten ráj a já nevím, prostě tam to určitě není takovýto neznámo, když člověk nevěřící si řekne: „Tak a teď umřu a je fakt konec“, tak je to takový trochu beznadějný, jo. A navíc ještě při těch rozhovorech s tím panem farářem, ale i s tím psychoterapeutem bych řekla, že je plus, že ty lidi si ten život tak nějak jako vyhodnotí a pokud možno laskavě samozřejmě, že musí přijmout ty svoje prohry a co se nepovedlo, ale že spíš se to zpracovává v tom, co se povedlo. Jo, aby ten člověk byl takovej smířenější a takovej jako smířenej, to je důležitý. Ať už jestli věří nebo nevěří, aby byl smířenej s tím, co prožil, co bylo, i s těma prohrama v podstatě jo. Protože je to potom na těch lidech i když jsou potom mrtví, je to vidět i na tom výrazu, kdy jako člověk odchází v takovém tom pokoji a má takovej ten uvolněnej obličej a je to vidět no, když je to takový to markantní, kdy se někdo toho života drží, trápí se, tak je to vidět taková ta křeč jako...

#### **Nějaký psychoterapeut k vám tedy dochází?**

Nemáme stálýho, ale když by, tak bysme mohli oslovit třeba pana Homolu z Nemocnice a tak, jo, je to možný jako externě.

#### **A Vy jste věřící?**

Já osobně nejsem věřící.

#### **A jak to zvládáte úmrtí klientů?**

No, zvykla jsem si, já mám tu výhodu, že pocházím z tý péče, takže v podstatě to člověk zažil z první ruky a prostě nějak se s tím vyrovnat musel, no. A v podstatě, když ten člověk ví, že je tomu klientovi poskytnuto maximum, které mohl poskytnout a přijme to, že už je ten člověk starý a že už všechno prožil, tak je to něco jinýho než třeba u dítěte, samozřejmě nebo u mladýho člověka.

#### **Jaká je motivace pro Vaši práci?**

No, samozřejmě, to je takový klišé, že jo, pomáhat bližním, těm seniorům, mám určitě z toho dobrý pocit, vyhořelá ještě nejsem, to by bylo brzo, mám z toho dobrý pocit. Samozřejmě důležitá je tam ta zpětná vazba, já ještě pracuju jako vedoucí oddělení s tím zvláštním režimem a tam je to o to těžší, když ty klientky většinou mají demenci a tam už ta zpětná vazba třeba není, když už mají pokročilý stádium. Teď teda naštěstí tam

máte takový schopnější jako, takže tam prostě se smějou nebo třeba Vás pohladí a to člověka nabije, ta zpětná vazba, že uděláte něco, co jim udělá dobře, co jim pomůže jo, je to stejný jako u těch nebo u těch. Nebo horší je samozřejmě, když není žádná, to je asi nejhorší, bych řekla. Když třeba nějaká i nevole, tak to člověk se s tím vyrovná a zkusí to udělat jinak nebo líp, ale když ta zpětná vazba není žádná...

**Takže i s negativní zpětnou vazbou jste se setkala?**

Určitě, určitě, hlavně na tu péči, tady na tu sociální práci, to bych neřekla, protože většinou jako ty lidi potřebují něco zařídit nebo prostě s něčím pomoci nebo poradit, takže v podstatě očekávají tu službu, tu pomoc, ale třeba co se týká té přímé péče, tak ty lidi prostě někdy se třeba nechtějí koupat nebo to, tak tam potom člověk trošičku musí být politik, aby buď jim to vysvětlil, že je to třeba, nebo je třeba odejít a zkusit to za chvíli, jo. Tam někdy prostě třeba se i rozčílí a tak ty lidi s tou demencí, tam je to potom trošku problém. Tam už potom ta komunikace musí být trošinku jiná a hodně odborná taky někdy.

**Bráníte se nějak syndromu vyhoření, když říkáte, že Vám ještě nehrozil?**

No určitě, důležitá je prevence, že jo. Takže hodně sportuju, začala jsem běhat teďka, takže hodně ten sport, ten mi pomáhá. Ono je to hodně individuální, nebo četba nějaká zajímavá.

**Můžete říct, když Vám klient třeba něco vyprávěl, nějaké životní zkušenosti, že Vám to něco dalo, že jste se poučila z jeho vyprávění?**

Hm, to určitě. Občas se to jako stane, protože co si budem povídat, ty příběhy životní jsou hodně podobný, že jo. Takže se člověk má šanci poučit, jako možnost prostě co může třeba stát, když se rozhodnu takhle, tak by se mohlo stát tohle, ale stejně jako každý si ty zkušenosti musí nabýt sám, že jo. Ale jo, dá se to říct, že někdy člověk to tak nějak vezme, to poučení.

**Komunikace tedy myslíte, že důležitá je při Vaší práci?**

Určitě, ať už verbální nebo neverbální, je důležitá. Musí to být vyrovnané a třeba na oddělení se zvláštním režimem, tam už jako někdy slovně jde to, ale víc jako si hlídat tu nonverbální komunikaci, protože tam už ty klienti třeba nerozumí vzdělanému, ale je

důležitý pro něj, že se třeba na ně usmíváte a oni si to jako přeloží, že jim asi nechcete ublížit. Tam už to prostě vnímají emočně.

**Takže k čemu myslíte, že je důvěra dobrá pro Vás a pro seniora, k čemu vám pomáhá?**

Tak samozřejmě nám, sociálním pracovníkům pomáhá vlastně tu službu poskytovat a poskytovat ji lepší, protože samozřejmě pokud ten klient má tu důvěru, ten senior k Vám a má takovou, že třeba si řekne, že mám důvěru a ta služba mu třeba až tak nesesedne a on tu důvěru má, tak třeba řekne: „Nezlobte se, ale já bych si to představoval udělat jinak, já bych to chtěl jinak nebo v jiný čas tu službu“, tak to je důležitý, aby my jsme tu službu mohli poskytovat kvalitní a on zase dostával, to, co fakt potřebuje. Jo, a to je na obě strany, prostě ta důvěra tam být musí, nesmí se jako bát něco sdělit nebo mít nějakou připomínku a tak a to je důležitý, když ji má, tak ji zase vyslechnout a snažit se tu službu tím vylepšit, pokud to jde. Pokud to nejde, není to v našich silách, tak zase vysvětlit, proč to nejde a náhradní třeba řešení najít nebo prostě se omluvit, že to opravdu nejde. Jo, prostě jako si nevymýšlet proč, jak a prostě opravdu to říct, tak, jak to je podle pravdy a tam už nejde nic jiného vymyslet.

**Děkuji Vám za rozhovor**

**Respondentka č. 4**

**Můžu se Vás zeptat, jaké faktory myslíte, že ovlivňují důvěru seniorů k Vám při Vaší práci s nimi? Co myslíte, že je důležité?**

Jak člověk sám působí, na klienta, na jeho rodinu, jestli je usměvavý, příjemný, přátelský, empatický, vstřícný...

**Jak myslíte, že tu důvěru můžete získat toho seniora?**

Můžu jí získat svojí dobrou prací a dobrým vztahem k tomu klientovi nebo k jeho rodině, příbuzným, tím, že budu dělat svoji práci dobře, budu se snažit vyhovět klientovi a vysvětlit mu případně, když něco nepůjde z naší strany, tak mu to nějak taktně vysvětlit, aby pochopil, proč to nejde. A v podstatě, aby byla spokojenost na obou dvou stranách.

**Takže myslíte, že je dobrý, mít osobní nebo lidský přístup k těm klientům?**

Určitě. Myslím si, že jo i být empatický ke všem.

**A jak myslíte, že tu důvěru jejich můžete ztratit, čím?**

Netaktním jednáním, nějakým hrubým jednáním, v podstatě, když poruším kodex etický...

**Můžete uvést nějaký konkrétní případ?**

Je to hodně individuální, každý klient reaguje jinak, ty hranice máme každý posunuty jinak, nastavený, taky je to hodně o nějakém tom vnitřním citu, co si ještě člověk může dovolit a kdy už jakoby přestřelil. Někdy klientům může vadit velká blízkost nebo příliš silný hlas, když ještě dobře slyší. Někdy se někoho může dotknout, že mu třeba něco nepůjčíte, protože, nevím, si myslíme, třeba že to nejde půjčit a dotkne se ho, že jako pracovník nejsem dostatečně znalý a nereaguju hned spatra. Někomu jinému to naopak vůbec nevadí a počká, až to ten člověk jakoby si vyzjistí.

**A haptický kontakt vyhovuje třeba všem nebo se jich nejdřív ptáte, jestli je můžete například pohladit?**

Já to spíš tak jako nechávám, podle toho, co ten člověk na mě vyzařuje nebo jak působí, jo, podle toho, jak se mnou mluví, jak na mě kouká, podle neverbální komunikace, v podstatě, jestli je mu to příjemný, když se přiblížím nebo naopak není...

**Takže to vycítíte?**

Nevím, jestli to dobře vycítím, ale snažím se podle toho orientovat.

**K čemu myslíte, že je dobrá důvěra pro sociální pracovníky a pro seniory, k čemu myslíte, že jim pomáhá?**

Myslím si, že je to dobré v jakékoli profesi, při jakékoli komunikaci, protože se líp dojde k nějakému společnému cíli, klientovi se lépe daří, když cítí tu důvěru, což si myslím, že j právě hodně důležité u seniorů, kteří bývají opuštěnější nebo cítí se víc opuštěnější než jiné věkové skupiny.

**Takže myslíte, že se pak necítí již tak opuštění, když se Vám mohou třeba svěřit se svými problémy?**

Ano.

**A jak poznáte, že tu důvěru máte těch klientů?**

Kontaktují mě, když cokoli chtějí vyřešit. Nemají strach se na cokoli zeptat, jsou usměvavý, nehrají takové nějaké přetvářky a divadlo, jsou přirození.

**A co pro Vás znamená ta důvěra seniorů v té Vaší práci s nimi?**

Pro mě je takový důkaz, že práci dělám dobře, že jsem jakoby na správném místě a že plním nějaký cíl a očekávání toho klienta.

**A proč myslíte, že je důležitá důvěra v práci sociálního pracovníka nebo jak ji ještě můžeme ovlivnit?**

Důvěru můžeme změnit třeba i přístupem kolegů, kteří se postaví za toho člověka tak zvaně nebo nepodtrhávají důvěru někoho jiného u klientů.

**A stalo Vám někdy, že Vám přestal klient důvěřovat, že jste ji ztratila?**

Myslím si, že...já jsem teda krátce v sociální oblasti, tady v tomhle pracovišti, nicméně, myslím si, že se mi to párkrát stalo a že se mi povedlo zase zpátky tu důvěru získat. Možná to nebyla úplně ztráta důvěry jako takové, ale spíše takový jako rozladění nebo nesoulad výsledků rozhovorů, kdy klient očekával jiné informace a nedostal je a byl zklamán. Takže možná, že to bylo spíš zklamání než ztráta důvěry jako takové.

**Takže potom jste mu je poskytla a on Vám znovu věřil?**

Ano, postupně se ten vztah zase zlepšoval.

**Jaké vlastnosti si myslíte, že by měl mít sociální pracovník? Jaké jsou podle Vás důležité?**

Měl by být empatický, znalý problematiky, ve které pracuje, ochotný vyhovět, vstřícná komunikace..

**A jaké myslíte, že máte Vy, kdybyste se měla sama zhodnotit, jaké máte pozitivní a negativní třeba?**

Tak pozitivní si myslím, že mám ochotu vyhovět, snažím se o to, být empatická, komunikovat tak, aby to druhému bylo příjemné. A negativní si myslím, že mi stále ještě chybí spousta informací, které bych mohla někdy využít a taky že často znervózním a možná spousta dalších ještě, o kterých nevím.

**Myslíte, že máte dost času na každého klienta, abyste se mu mohla věnovat?**

Myslím si, že jak kdy, jednak je to jak kdy v jaké části měsíce a záleží taky jak na co. Ale víceméně asi ano.

**A jaké aktivizační techniky, přístupy, myslíte, že jsou vhodné, co používáte? Koukala jsem, že canisterapii máte, co reminiscenční terapie, logoterapie, pomáhají k důvěře?**

Canisterapie ano a nějaké vzpomínání funguje spíše na pokojích při individuální péči a plánování, ne přímo jakoby skupinově. A je to podle mě hodně těžké v tom, aby člověk toho klienta nenasměroval do nějaké životní fáze, která mu byla třeba příjemná, a on by začal stýskat si po tom, jak to bylo, že už to nemůže být nyní, takže si myslím, že by to měl dělat někdo, kdo ví, případně zase jak toho klienta zase dostat jakoby zpátky do té pohody a říci. „Ano, minulost máme takovouhle, ale přítomnost máme talentu a jsem schopní v ní být jakoby zadobře“. Logoterapii přímo nevyužíváme.

**A stalo se Vám, že Vám senior vyprávěl nějaké své životní příběhy a zážitky a že jste se z toho poučila nebo si z toho vzala něco do svého života?**

Určitě, je spousta informací, které člověk může využít. Ať je to rodinný vztahy, výchova dětí, přístup k partnerovi, určitě jo...já si myslím, že je to hodně poučný a že by se s tím mělo asi víc pro novou generaci pracovat a podle mě se tak neděje. Může to obohatit, už jenom ty zkušenosti, jak to dřív fungovalo a jak to může být dnes.

**Jaká je Vaše motivace pro tuto práci?**

Asi potřebuju mít pocit, že jsem užitečná, baví mě ta práce jako taková, ta náplň mé činnosti a vyhovuje mi to.

**A máte pocit, že je smysluplná?**

Určitě.

**Měla jste někdy pocit, že Vám hrozí syndrom vyhoření?**

Měla, ale v jiném oboru, ne v sociální práci.

**A bráníte se mu nějak preventivně? Třeba zdravým životním stylem, sportem?**

V podstatě zatím v tuhle chvíli to nepocítuji, nicméně v jiné profesi jsem se snažila tomu předejít různou relaxací, případně terapiemi nebo relaxačními technikami.

**Nejčastější problémy, které řešíte se seniory, jsou spojeny s tou adaptací tady nebo i jiné?**

Víceméně ano tyto, je to pro ně velká změna a hodně záleží na tom, jak ochotně sem ten klient jde a i když jde ochotně tak přesto je tak velká změna, že bývá často rozčarován, než si zvykne a pak už je lepší, ale také jak u koho. Je to hodně individuální tohleto.

**Takže myslíte, že i v tomto hraje důvěru velkou roli?**

Myslím si, že důvěra je velmi prospěšná k tomu, že má člověk pocit, že tady není úplně opuštěný nebo sám v tom cizím prostředí, že jo. Že okolo toho člověka je spousta personálu, ale ten osobní jakoby blízký důvěrný vztah je rozhodně důležitý. Má se pak na co těšit, lépe si zvyká.

**V případě úmrtí klientů, jak se s tím vyrovnáváte? Je Vám třeba nějaký klient bližší, máte k němu osobní přístup, je to pak těžší?**

Já jsem tady čtyři měsíce zatím, takže mě jakoby zatím tak nezasáhlo, ale nicméně už mám po smrti maminku a myslím si, že každé si tímhle musí projít a že to k období seniorů prostě patří. Čeká nás to všechny, nikdo neví v dnešní době kort, jestli to bude v mládí nebo ve stáří a spíš to tak jakoby k tomu přistupuju s tím, že jednak nevíme, kdy to přijde, pro spoustu lidí už to bývá i vysvobození od různých nemocí, bolestí a problémů nebo nemožnosti si užívat život hodně naplno, tak pro mě to znamená spíš jako, nebo snažím se v tom vidět takovýto pozitivní.

**Myslíte, že je důležitá víra v těchto případech, že věřící klienti se třeba s tou smrtí snáze smíří, je to pro ně lehčí, snazší?**

Já jsem se setkala i s věřícími i s nevěřícími, a myslím, že je to hodně individuální. Potkala jsem i věřící, kteří s tím měli problém a nebyli vyrovnaní s tím, že přišli o někoho blízkého. Tohle nedokážu posoudit ani bych to nechtěla hodnotit, jestli je to výhodou nebo nevýhodou.

**Děkuji za rozhovor**

**Respondentka č. 5**

**Mohla bych se Vás zeptat, jaké faktory si myslíte, že ovlivňují důvěru seniorů v sociální pracovníky při Vaší práci s nimi?**

Tak já si myslím teda, že ta důvěra určitě je v práci se seniory velmi důležitá, protože ty senioři jsou vlastně v té společnosti taková skupina hodně zranitelná a pokud využívají



naše služby, tak jsou tam v pozici právě toho, že vlastně, i když by to tak být nemělo, tak oni něco potřebují od nás. Takže ten sociální pracovník při tom jednání a při tom vstupu do té služby je ta první osoba a je tam jakoby hodně důležitý při tom první kontaktu právě navázat to, že teda jsem ten první, s kým tady mluví většinou, tak aby měl z toho takovej ten dobrej pocit, aby tam ta důvěra vznikla. A v té chvíli toho prvního kontaktu určitě to úplně nepoznáme, ale potom třeba jak to poznat v průběhu toho pobytu je třeba, když ten klient se Vám jakoby otevře, když zrovna přijde, když tady má nějaký problém zase třeba s jiným personálem, nechce to říct třeba vrchní, nechce to řešit na vedení a přijde za tím sociálním pracovníkem, že s něco děje, že se mu něco nelíbí, tak jakoby to třeba je pro mě ten největší důkaz toho, že teda mi klient věří, no.

A jak si ji nějak udržet nebo neztratit, tak určitě je důležitý, pokud tomu klientovi člověk slíbí, že za ním zajde, že něco vyřídí a člověku se to může zdát jako malichernost nebo si řekne: „zajdu tam zítra“, tak ty lidi na to většinou opravdu čekaj, protože to je jejich taková jako – nemají v průběhu toho dne moc náplně a když vím, že já nevím kouknu na hodinky, jsou tři – nestíhám, dělám něco jinýho, tak když udělám několikrát to, že se tam nezastavím, zajdu tam za týden, tak prostě vím, že jsem toho člověka určitě už zklamala no, že příště si řekne, že tak ona sice říkala že přijde, ale...takže určitě je důležitý tady v tom to dodržet, i když si třeba řeknu, že: „paní ona to zapomene“, ale pro ni je to důležitý, takže dodržet to, co člověk slíbí, dodržet slovo.

### **Proč je tedy ta důvěra důležitá pro toho seniora?**

Aby si tady lépe zvykal, aby prostě ten prvotní kontakt tady byl, když to teda vezmu na tu naši práci, v průběhu toho pobytu, aby měli pocit, když teda něco potřebujou a bylo to těžký pro ně něco zařídit, takže tady mají nějakou oporu, která prostě jim to pomůže zařídit, že se nemusí jakoby bát, aby tam byl takovej pocit trochu toho bezpečí, domova, třeba když to vztáhnu třeba tady na domov.

### **A stalo se Vám někdy, že Vám senior přestal důvěřovat? Stal se ten případ, že jste ztratila tu důvěru a pak jste ji získala třeba zase zpět něčím?**

No tak úplně už...jako konkrétně že bych si někoho pamatovala to nevím, ale všichni jsme jako chybovační, ale i když jsme prošli různýma školeníma, tak určitě si sama uvědomuju, že jsem přesně udělala to, že jsem si sama říkala: „já za Váma zajdu, tohle

vyřídím...“ a pak musím říct, že pak mi to jako bolí a i když jsme se o tom bavili třeba na školení, jak je to pro ty lidi důležitý, tak jsem si to teprve pak zpětně uvědomila... nepamatuju se, že bych se jako setkala s tím, že by mě někdo, že bych měla pocit, že tu důvěru jsem ztratila, to asi ne. I když někteří ti senioři taky všichni nejsou prostě milí, že jo, oni prostě všechny ty věci otáčí, že jo a člověk zase nesmí obráceně všechno si brát úplně moc osobně, protože se někdy ...ted' nevím jako to říct, prostě někdy i když Vy to myslíte v dobrým a myslíte si, že jste s nima mluvila jakoby hezky, že jste to myslela dobře, tak to můžou špatně pochopit, můžou tam vzniknout nějaké nedorozumění, bariéry v té komunikaci a potom třeba zareagujou tak, že Vás to mrzí, takže pak e člověk nad sebou zamyslí a říká si co udělal špatně...to se určitě stalo vícekrát no, tak se člověk pořád snaží nad tím zamýšlet a zdokonalovat tu komunikaci.

#### **Takže ta komunikace je důležitá v tom vztahu té důvěry?**

Určitě. Ta komunikace je určitě u těch seniorů, zvlášť teda, to jsou takové ty metody pořád dokola, jako ujasnit si, ujistit se, jestli mně teda rozuměl, jestli mě slyšel, zopakovat to, zeptat se ho, jestli dobře slyší, že jo, takže si k němu správně i sednout – nasedat si za stůl, sednout si tahle vedle něho, „slyšíte mě, když na Vás prostě mluvím takhle, kdybyste mě neslyšel, řekněte mi“. Určitě, i aby neměli tu bariéru v té důvěře, aby měli pocit, že opravdu se jim chcete věnovat a že Vám záleží na tom, jestli mě ten klient slyší nebo mě neslyší, jestli si tady teda něco jenom nedrmlím pro sebe...

#### **A vnímají Vás spíše neverbálně nebo verbálně?**

Myslím si, že určitě oboje, no. I neverbálně i verbálně, ale v důvěře se jakoby i ujistit, že mi teda ten klient rozuměl a jestli teda mě skutečně slyší, jestli mi rozumí no.

#### **Haptický kontakt užíváte, zeptáte se seniora třeba nejdříve, jestli se můžete dotknout?**

Já to tak nějak podvědomě dělám, to vytušíte ty lidi, že jim to není příjemný. Já si myslím, že to je individuálně, myslím, že se mi ani nestalo za celou tu dobu, že bych třeba někomu sáhla na rameno a že by mu to bylo nepříjemný, spíš jako naopak, spíš ty odezvy bývají, že jsou rádi. Já si myslím, že ty starý lidi mají obecně málo toho kontaktu, málokdo je dneska pohladí, obejmeme, takže nesetkáváme se s tím, spíš se snažíme, i ta kolegyně, která tady dělá aktivizaci, o takovej ten přístup rodinnej, ale

samozřejmě tam ta sympatie hraje roli. Takže někdo Vám není úplně příjemnej, tak nemáte potřebu ho objímat nebo se ho nějak dotýkat. Nebo když víte, že je někdo třeba smutnej, nebo se Vám s něčím svěří, tak určitě ho vzít za rameno, tak si myslím, že to vždycky mělo kladnej ohlas, že by to někomu vadilo, to se mi nestalo asi ještě.

**Jaké vlastnosti myslíte, že by měl mít sociální pracovník při své práci se seniory?**

Se seniory určitě trpělivost, nechvátat na ně, prostě pomalu, umět jakoby je vyslechnout, nějaká ta empatie, vcítění se, ale ta trpělivost si myslím, je tam jakoby nejdůležitější, nechvátat na ně a zvláště, když tam potom začíná ta demence, tak to prostě se musí pomalu.

**A Vy sama jaké pozitivní, negativní vlastnosti myslíte, že máte?**

No já myslím, že pozitivní: určitě jsem empatická, snažím se do těch lidí vcítit, snažím se s nimi komunikovat s nimi, aby to bylo prostě, jak jsem říkala, pomalu, srozumitelně. Negativní možná taky někdy už člověk nemá tu sílu, trpělivost, tak možná se něco snaží vyřídit zbytečně rychle a možná se to ta někdy stane, ale snažím se na tom pracovat, aby to tak nebylo.

**A syndrom vyhoření Vám někdy hrozil?**

No tak měla jsem už období, že jsem jako z toho byla unavená, když ty lidi tady, většinou jsou to příbuzní teda, nám tady říkají, většinou jsou to teda negativní věci, že jo, co je kde bolí, trápí, jaké mají problémy, které s nima řešíte...takže určitě už jsem měla období, kdy jsem měla pocit, že jsem z toho unavená, ale většinou jenom nějakou takovou dobu kratší a pak se to zase srovnalo.

**A jak se mu bráníte teda preventivně? Máte třeba nějaký zdravý životní styl, sport?**

Snažím se teda žít zdravějc, ale vyloženě že bych sportovala...spíš jen nějak rekreačně a turistika a celkově nejen kvůli téhle práci, ale celkově se snažím i nějak trošku, já nevím, zdravá strava, čerstvý vzduch, procházky, pohyb, ale nic cíleně, že bych jako dělala nějaký sport závodně nebo...

**Jaké myslíte, že jsou vhodné, dobré, aktivizační techniky při práci se seniory? Máte tu canisterapii, jak jsem si všimla...**

Ano, to určitě, potom tady taky využíváme nějaké to trénování paměti u těch klientů, kde není ještě rozvinutá demence a jsou ještě orientovaní, to tady má moje kolegyně a to se tedy moc osvědčilo, to mají ti klienti rádi...

### **A co reminiscenční terapie, vzpomínkové například?**

My to tady jako přímo, že bysme měli jako skupiny na tohle ...měli jsme tu nějaké školení, ale že bysme tu tohle úplně dělali, to ne. Jako děláme to v rámci toho individuálního plánování. Ono když pracujete s těma zaměstnancema v tý přímý péči, tak zas prostě aby tam měli to vzdělání, aby věděli, jak s těma lidma pracovat, tak to je taky náročnější, takže v rámci aktivizace s nimi určitě pracujeme takhle a určitě ty vzpomínky třeba už při tom příjmu se snažíme, aby ti příbuzní nám dali už nějaké informace, když ten klient třeba nekomunikuje, tak aby nám ...vyplňujem s nima my tady už v rámci přijímání nějaký ty formuláře, abychom věděli, co měli rádi dřív, protože on dneska ten klient Vám to už neřekne, tak se to musí zjistit v té rodině, abychom věděli, jestli je ten člověk třeba společenskéj prostě nebo jestli je uzavřenej a spíš chce být sám, abychom pak věděli, co mu máme nabídnout. Takže reminiscence určitě a mě třeba osobně moc zaujala, ale my to tady ten koncept nemáme – koncepty smyslové aktivizace. No co vlastně, měli jsme tady, jedna skupina nás – už nás tady většina není, jedno školení na tu smyslovku přímo od paní ředitelky z Prachatic, která to má jakoby akreditovaná a ta má ten koncept a to, jak to jako funguje, aktivování těch smyslů, mě se to jako líbilo moc. Já v tý přímý práci s těma klientka tak úplně nejsem, ale je to založený na tom, že třeba si tam vezmete skupinu, právě tam už je to s lidma s demencí, třeba tři klienty, kteří už tu orientaci mají horší, tak jim tam vezmete, já nevím, květiny a teď si k tomu čuchaj a teď si říkaji, že a jak to voní a tohle se mi líbí, nemusí to být dlouho, je fakt na dvacet minut, ta skupinka se dýl dělat nedá a ať už je to jídlo, že si prostě vyrobí pomazánku nebo že mají ty květiny, tak to je pěkný, ale ten koncept jde o to, že se musí propojit od kuchyně po vedení prostě tak to se mi líbí jako moc, i si myslím, že tam to funguje, že to má nějaký účinek.

### **A nějaký techniky, přístupy, například logoterapie o smyslu života, třeba nějaký psychoterapeut dochází k vám?**

To tu bohužel nemáme, no. Mně osobně by se to líbilo, kdyby něco takovýho tady bylo. Máme tady teda, mají lidi možnosti tý bohoslužby, to si myslím, že využívají jako lidi hodně. Takhle při tom příjmu taky zjišťujeme, že mají možnost teda je to tak půl na půl, buď individuálně teda na pokoji mít toho faráře, nebo chodí na ty bohoslužby, ale přímo teda psychoterapeutický logoterapeutický tady nemáme no. Spolupráci odborníka, i když jsem taky viděla v domovech, že to tak je, no.

**A bavíte se s nimi třeba o tom umírání, svěřují se Vám třeba s těmito obavami ze smrti v té jejich poslední fázi života?**

Já úplně osobně se teda k tomu teda dennodenně nedostanu, ale určitě se mi to jako stalo za ty roky, jak jsem tady dýl, že potom, když jsem s tím klientem byla víc, že takhle se svěřoval. I takový ty lidi, že třeba říkaj, že už to jako cítí, prostě, že tady bejt nechtěj teďkon, ale bych vyloženě byla v tom denním kontaktu, že by se Vám svěřovali, to ne, to jako přímo s tím nemám úplně zkušenosti.

**Myslíte, že když je senior věřící, že je to pro něj lehčí, to umírání, že je smířenější s tím nebo je to individuální?**

Já myslím, že asi jo, ale jak říká tady kolegyně, tak prostě nevím. Myslím si, že je to prostě individuální a že možná lidé, kteří celý život nevěřili, tak potom možná ke sklonku začínají o těhle věcech přemýšlet a třeba taky k něčemu dojdou. Možná někdo, kdo třeba byl věřící taky není s tím vyrovnaný, myslím si, že to je opravdu každý, kdo potom ke konci hledá nějakou cestu, jak by si to dal dohromady a právě důležitý je podle mě je potom si, když teda ten člověk cítí, že už je u konce tý svý cesty, si to právě nějak, mít možnost si to nějak ještě srovnat, že to pro ty lidi je hodně důležitý. Takový to uspořádat si ty vztahy s tou rodinou nebo to můžou být i majetkové věci a že potom se jim odchází jako líp, no.

**A Vy, když Vám důvěřují, jim pomáháte třeba ty vztahy s tou rodinou jejich řešit, urovnat?**

S tou rodinou hodně jakoby my jsme v kontaktu, takže takový ty věci, co se tady řeší jako provozně, ono se to pak všechno prolíná, takže, když klienti třeba chtějí, abychom zavolali, nemají u sebe třeba mobil, zavolali dceři, synovi, tak to si myslím, že je taková spolupráce rodina – klient a sociální pracovník, že to tady je.

**A jak se s tou smrtí těch klientů vyrovnáváte? Máte nějaké třeba oblíbené a berete to hůře nebo už jste si zvykla?**

No jako většinou mě to už jako osobně nezasáhne, ale určitě se našlo pár klientů, právě takový ty, na který byl člověk víc zvyklý, nebo tady byli dlouho, nebo v předchozím domově, co jsem byla, byli dlouho, chodili třeba, byli naučený, že třeba nakoukli do tý kanceláře jen tak se třeba pozdravit, chtěli si popovídat, chtěli tu pozornost i když šli kvůli každý kravině, jak se říká, takže pak si na to člověk zvykne, jako že tam jsou, takže pak je to jako zvláštní. I se mi stalo, právě v bývalý práci, že mi paní říkala dva tři dny předem, že odejde, ona to říkala, ale potom já jsem tomu prostě nemohla uvěřit. A potom když zemřela, ani to nebylo, že bysme to očekávali, bylo to takový to nečekaný...někteří ty lidi to jako vycítí, maj to tak, že se pár dní před tou smrtí jako vylepší, ta tady taky jako bývá. Že se říká, že najednou jsou jako lepší, ale... Takže mě osobně to párkrát bylo líto jako, ta lítost a city tam jako byly, ale teďkon už poslední dobou asi moc ne. Už jsem se dokázala nějak oprostít to osobní od toho pracovního. I když možná pak ty rodiny, oni sem hodně chodí za náma ty rodiny a tak jakoby ta jejich bolest v tý chvíli, když už to člověk jako vidí tak možná potom pomáháme pak jim, že ten jejich člověk netrpěl a možná ty jejich city mě pak zasáhnou jakoby víc, protože nejsem ten pracovník v tý přímý péči, který tam třeba u toho lůžka je, nedržím ho tam za ruku, nedělám mu tam tu hygienu před tím a nevidím ho tak často jo. Jdu tam třeba, ale pak ho třeba týden nevidím a ten klient zemře, takže nevidím to úplně jako, že bych s těma klientka byla pořád...

**Jaká je vaše motivace pro tuto práci?**

Motivace asi určitě v tý sociální sféře prostě dělat nějakou práci u který máte pocit, že má smysl, že není úplně jenom, ač je to třeba jenom nějaká administrativa, tak je člověk zapojený tady v nějakém tom dění a směřuje k tomu, aby se tady poskytovaly teda nějaké kvalitní služby a člověk by měl do toho nějak zasáhnout nějak to ovlivnit, takže ta smysluplnost určitě tý práce, pak možná, co mají všichni sociální pracovníci, takovej ten syndrom, že chcete pomáhat někomu, tak asi to bude taky možná...

**Nejčastější problémy se seniory jsou asi podobné teda, že si musí zvyknout na nové lidi, prostředí, adaptovat se ...?**

Tam je prostě důležitý to vstupní, aby prostě sem nešli, aby prostě to měli v sobě srovnaný trochu, že teda to chtějí. Že když je ta rodina jakoby donutí, oni teda chtějí vždycky, tady něco podepíšu, ale nemají to právě v sobě srovnaný, tak to máme potom zkušenosti tady všichni, že to potom tady tak jako vzdávají, že o tady byla paní skutečně krátce a do měsíce prostě zemřela, protože to úplně vidíte, že ten člověk to prostě vzdal. Že je vůči všemu negativní, prostě všechno odmítá, takže důležitý je právě ten, my tomu říkáme ten adaptační proces, první tři měsíce, než se tady jako opravdu to, já nevím, ty první dny, aby se mu to tu ukázalo nějak hezky, zpestřilo, aby se vzal na ty programy, ale zároveň zase abychom ho zase moc netlačili, abychom mu dali ten čas. Takže to je hodně důležitý a na tom se pracuje a podílejí se všichni, že jo hlavně ti, kteří jsou v tý přímý péči s těma klientka, pak určitě ta pracovnice, co dělá aktivizaci, fyzioterapeut, jako ty jsou s nima nejvíc, no. Bylo by dobrý, kdyby byla možnost se těm lidem věnovat individuálně, ale to není jen tady, prostě aby byl čas si k nim sednout, někdo, třeba potom by se dalo na tom pracovat, a tohle mě na těch sociálních službách třeba mrzí, ale asi to je běh na dlouho trať. Že tam prostě nejsou ty peníze, tudíž ani ten personál a čas na ty lidi. Oni chtějí hlavně to popovídání si, i třeba nějakého toho odborníka, o kterém jste mluvila, tak aby se to mohlo zaplatit, aby tady mohl být, tak už prostě nejde a myslím si, že to je škoda, no. Že by ta adaptační fáze mohla probíhat třeba i líp, no. Že by se možná dalo něco vymyslet.

**A stalo se Vám někdy, že Vám třeba klient vyprávěl svoje životní zkušenosti a Vy jste měla možnost se z toho poučit do svého života?**

No asi jo, konkrétně mě teď nenapadá, ale obecně mi spíš přijde, že když vypráví, jakoby co zažili, já nevím, třeba jak žili mezi těma válkami, za války, tak že si člověk říká, že měli ten život opravdu těžkej. To mi přijde pro mě, jako že si zažili takových spoustu životních ran a člověk si pak říká, Ježíš já si tady stěžuju na tohle a na tohle, tak mi to dává optimismus, že ty lidi neměli jednoduše život, a třeba dneska jsou relativně, dokážou bejt i optimističtí, ne všichni, ale někteří, takže v tom je to asi takový poučný a určitě ty starší lidi mají spousta životních zkušeností a je důležité si je vyslechnout a spousta z nich nám může dát jako hodně, prostě nenechávat to jenom on si něco říká...

### **Třeba problémy se vztahy, dětmi, myslíte, že jsou podobné?**

Hm, tohle jo. Takže vztahový věci nebo prostě takový to překonávání těch překážek, myslím, že to zvládli nějaké ty situace životní, tak ...

### **A k čemu tedy myslíte, že ta důvěra je dobrá pro ty sociální pracovníky a pro ty seniory, k čemu jim pomáhá?**

K té adaptaci a prostě třeba abyste mohla toho klienta někam směřovat nebo namotivovat. Když mi nebude důvěřovat a já mu budu chtít trošičku jako, ale to sice spíš v rámci té aktivizace, aby já nevím, třeba aby šel na ten program, aby zkusil ty paměťový cvičení, tak musím nejdřív, musí tam vzniknout nějaký vztah nebo nějaký..., musím si to vybudovat, aby tam ke mně šel na tom program nebo aby když s ním budu já, v rámci toho, co řešíme my, nějaký peníze, já nevím, příspěvek, důchod, tak aby ten rozhovor, aby ten člověk měl pocit prostě, že Vám jako může věřit, že se nemusí obávat, že ho nějak podvedete, protože ty starý lidi k tomu mají jako sklony...jako je hodně důležitá, tam prostě pro všechno, pro jakoukoli motivaci i komunikaci s tím seniorem, no. Určitě je důležitá pro něj i pro mě, jako sociálního pracovníka, protože obráceně potom, když tam ten klient, taky jsou takový klienti, že třeba lžou úmyslně s nějakým cílem, tak potom taky se hůř pracuje, když už to víte, že Vám něco říká, že to tak prostě není, tak i pro mě, jako pro pracovníka, je to taky pak těžký na to zareagovat.

**Děkuji Vám za rozhovor**

### **Respondentka č. 6**

#### **Mohla byste mi říci něco o tom, co si myslíte, jaké faktory ovlivňují důvěru seniorů v sociální pracovníky při Vaší práci? Jak myslíte, podle Vašich zkušeností, že lze tu jejich důvěru získat?**

Respektem ke klientovi, brát ho takovýho, jaký je, s tím, že nejsme tady od toho, abychom ho soudili, ale od toho, abychom mu pomohli v jeho životní situaci, kdy potřebuje se přemístit ze svého prostředí do pobytový služby, což není lehký, takže jsme mu v tom nápomocni. Vždycky se snažíme respektovat toho klienta, sice je dobrý v součinnosti s rodinou, nicméně někdy se to rozchází. Někdy se požadavky rodiny rozcházejí s klientovými a tím pádem naší prioritou je, abychom respektovali klienta



a tím si postupně získávali jeho důvěru, s tím, že mu nasloucháme, snažíme se mu vyjít vstříc v rámci našich možností a být mu při ruce nápomocni, když něco potřebuje.

**Jak myslíte, že tu důvěru můžete ztratit?**

Snadno. Důležitý je ctít určitou mlčenlivost tak, aby informace, který jsou Vám svěřeny byly vyhodnoceny a zpracovány tak, aby to neodrazovalo klienta. Aby věděl, že když něco Vám řekne a že když Vám to říká, tak že mu s tím pomůžete.

**A jak poznáte, že tu jeho důvěru máte?**

Že si mě vyhledá, že se mnou mluvit, že o mně mluví, zmíní se třeba před rodinou a ví o mně, jsem v jeho úzkém kruhu lidí, kterým důvěřuje.

**A co to pro Vás znamená ta jeho důvěra v té Vaší práci se seniory?**

To je víceméně vrchol mojí práce. Pokažd' mi budou důvěřovat klienti, tak jsem splnila svůj úkol, proč jsem tady.

**A stalo se Vám někdy, že Vám přestal senior důvěřovat?**

Nejsem si vědoma, jako, možná, třeba jo, ale že by mi to někdy řek...

**Jaké vlastnosti myslíte, že by měl mít sociální pracovník a jaké myslíte, že máte Vy?**

Určitě by měl bejt empatickej, určitě vzdělanej, určitě by měl bejt respektující s nadhledem věci, aby nebyl zaujatej, aby neměl předsudky a aby respektoval osobnost toho klienta. A to předpokládám, že se snažím mít.

**A můžete rozlišit nějaké negativní a pozitivní vlastnosti u sebe? Jste si vědoma nějakých?**

Někdy nedůslednost. Že ti klienti potřebujou pravidelný kontakt a v rámci svojí práce to nestíhám jakoby zkontrolovat, dohlídnout pravidelně, je to časově náročný. Potřebovali by víc, než jsem někdy schopna jim dát.

**Jaká by měla být osobnost sociálního pracovníka, když byste to shrnula?**

Určitě by to měl být pilíř té sociální služby. Odborník na to, aby se řešily sociální záležitosti, protože to je někdy v rozporu se zdravotníma a dochází ke konfrontacím ve středisku. Protože stojí někdy sociální pracovník proti zdravotníkovi.

**Jaké aktivizační techniky tady využíváte, máte tu canisterapii, reminiscenční terapii...?**

Canisterapie tady byla, s tím, že se snažíme ji zase obnovit, určitě je tady reminiscence, i když, canisterapii – máme tady aktivizační pracovníci, která vodí svého psa, který je naučený, který se tady narodil víceméně a chodí sem.

**A zdá se Vám, že ti klienti jsou díky té canisterapii například důvěřivější k Vám nebo že ten vztah je třeba lepší mezi vámi?**

No k tomu pracovníkovi, který to dělá, tak určitě, ale ty lidi se otevřou, protože spousty z nich měli zvíře doma. Takže mají najednou kamaráda.

**A co logoterapii, děláte tady nebo nějaký psychoterapeut dochází sem?**

Logoterapii ve smyslu hledání smyslu života určitě ne, ale při nějakých těch pohovorech a rozhovorech s klientama se snažíme jako najít příčinu některých těch osobních problémů.

**Ohledně úmrtí klientů - jak se s tím vyrovnáváte?**

No, ze začátku to bylo těžký, ale nicméně je to součást života, takže naším úkolem je, aby ten klient odcházel smířenej s rodinou v nějakém uspořádaném vztahu, i když to jako vždycky nejde a ze strany péče, aby neodcházel v bolesti, aby měl zajištěnou péči do poslední chvíle.

**A myslíte, že je důležitá víra v tomhle případě, že je smířenejší třeba s tím?**

Asi jo. Určitě mu to usnadňuje, ačkoli to může bejt víra jakákoliv.

**Nemusí být v Boha?**

Ne.

**Můžete říct, že jste se měla možnost třeba poučit se z klientova vyprávění a zkušeností někdy?**

Poučila jsem se, což jsem přebrala od svý kolegyně, že opravdu, ne že bych to dělala, ale že je hrozně moc sporů v těch rodinách. Že základ, fungující rodina, je něco, co ne každý má.

**Co syndrom vyhořené, měla jste někdy pocit, že Vám hrozí?**

Ne, ale možná bude (smích). Ne, ale opravdu ještě mám počáteční nadšení, i když ne tak stoprocentní, ale věřím, že do tý fáze člověk dojde.

**A jak se mu bráníte? Máte třeba nějaký zdravý životní styl?**

No rozhodně, sport, zdravější životní styl, a základ to je jako... prostě je dobrý mít dobrý základ doma, pak se ta práce dá dělat i líp, než když ještě člověk řeší něco doma a pak furt řeší ještě něco tady, protože tady se furt něco řeší...

**A co pozitivní přístup, optimismus?**

To je perfektní no, třeba smát se celý den, to je pěkný pro klienty, no... (smích)

**Jako i v životě, myslím?**

No rozhodně...

**Jaká je Vaše motivace pro tuto práci?**

Pomáhat, pomáhat druhým, být užitečná a mít smysl života.

**Jaké problémy nejčastěji řešíte při práci se seniory, když sem nastoupí, myslíte, že mají všichni podobný nebo každý to má trošku jinak?**

No dost často, než se to srovná, rodinné vztahy, adaptace klienta a pak to přechází v ty problémy, co se týče péče někdy, aby byly obě strany spokojeny a aby bylo zajištěné to, co si klient přeje.

**A ohledně komunikace, řekněte mi, je důležitá a proč?**

Určitě je dobrý verbálně podporovat neverbálně, protože ti klienti jako mají rádi dotyky...

**A všichni chtějí ten haptický kontakt?**

Určitě je dobře, jako nikdo, nezaznamenala jsem, že by mně řekl jako: „nedotýkejte se mě“, že by mu to vadilo. Jako jsou spíš vždycky rádi, že strávíte nějaký čas u klienta. A kort u lidí, kteří leží a nekomunikují.

**A řekla byste mi ještě na závěr, k čemu si myslíte, že je dobrá ta důvěra pro sociální pracovníky a pro seniory, k čemu jim pomáhá?**

Určitě se zadaptovat v novém prostředí, a aby měli pocit, že mají člověka, kterej je na jejich straně. Kterej je bude hájit a obhajovat, protože on sám to nedovede a někdy to nedovede ani v kontextu se svojí rodinou.

**A k čemu to pomáhá Vám?**

Že můžu být nápomocná k vyřešení nějakých věcí a zároveň posloužit ke kvalitnímu sklonku života člověka.

**Děkuji za rozhovor**