

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

ROZHOVOR
DŮLEŽITÁ SOUČÁST
SOCIÁLNÍ PRÁCE V DOMOVĚ PRO SENIORY

Vedoucí práce: Mgr. Věra Suchomelová, Th.D.

Autorka práce: Bc. Lucie Kotlínová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Ročník: Třetí

2016

Bakalářská práce v nezkrácené podobě

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 elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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.

15. 3. 2016

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Věře Suchomelové, Th.D.
za metodické vedení, její připomínky, podněty a čas pro mou práci.

OBSAH

ÚVOD.....	5
1 STÁŘÍ JAKO ŽIVOTNÍ ETAPA.....	7
1.1 Fyzické stárnutí.....	8
1.2 Psychické stárnutí.....	8
1.3 Sociální stárnutí a společenský obraz stáří.....	11
2 SPECIFICKÉ POTŘEBY A ÚKOLY STÁŘÍ.....	13
2.1 Stěžejní potřeby ve stáří.....	13
2.2 Vývojové úkoly stáří.....	15
2.3 Strategie stárnutí.....	16
3 KOMUNIKACE.....	18
3.1 Vymezení a funkce komunikace.....	18
3.2 Transakční model a faktory ovlivňující komunikaci.....	18
3.3 Verbální a neverbální komunikace.....	20
3.4 Rozhovor a jeho aspekty.....	22
3.5 Specifika komunikace se staršími lidmi.....	24
4 DOMOV PRO SENIORY JAKO INSTITUCE.....	26
4.1 Specifika institucionalizovaného bydlení.....	26
4.2 Přestěhování do domova pro seniory jako náročný okamžik v životě... ..	27
5 KOMUNIKACE V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	29
5.1 Rozhovor mezi sociálním pracovníkem a klientem: úvod do problematiky.....	29
5.2 Průběh rozhovoru.....	30
6 ROZHOVOR JAKO PŘÍLEŽITOST PRO NAPLŇOVÁNÍ POTŘEB SENIORA.....	33
6.1 Vliv změn ve stáří na rozhovor mezi klientem a sociálním pracovníkem.....	33
6.2 Naplňování potřeb seniora v rozhovoru se sociálním pracovníkem.....	34
6.3 Možná omezení a rizika rozhovorů.....	35
6.4 Komunikace jako příčina syndromu vyhoření.....	35
6.5 Inspirace k rozvoji znalostí sociálních pracovníků.....	36
ZÁVĚR.....	38
Seznam použitých zdrojů.....	39
Abstrakt.....	47
Abstract.....	48

ÚVOD

Stárnutí české populace je stále aktuálnějším tématem v odborné komunitě i ve společnosti. Naděje dožití žen i mužů při narození se v České republice od roku 1989 zvýšila o více než šest let (ČSÚ 2015) a počet seniorů by měl nadále růst, největší změny mají být zaznamenány mezi nejstaršími z nich (Burcin, Kučera in Burcin, Fialová, Rychtaříková 2010:211). Trend stárnutí populace je patrný nejen v celém vyspělém světě, ale i ve většině rozvojových zemích (WHO 2014:60-67). V české společnosti stejně jako v dalších vyspělých zemích se díky tomu věnuje seniorům čím dál více pozornosti. Méně zájmu je obvykle věnováno těm starším z nich (v porovnání s mladšími seniory) a lidem žijícím v domovech pro seniory, kteří jsou specifickou skupinou starších osob. Klienty těchto zařízení se stávají převážně lidé vyššího věku. Například v Domově Sue Ryder v Praze přesahoval v letech 2010-2014 věkový průměr klientů 80 let (Výroční zpráva 2015:6, 2014:5, 2013:11, 2012:7, 2011:7). Proto je vhodná komunikace bezesporu důležitou součástí péče o tyto osoby. Zatímco dříve bylo v institucionální péči o seniory upřednostňováno zabezpečení materiální a posléze i zdravotní (Haškovcová 1990:183), v poslední době je kladen důraz na uspokojení co nejširšího spektra potřeb klientů. Toho je možné dosáhnout i díky jednomu z nejdůležitějších pomocníků sociálních pracovníků – rozhovoru. Proto jsem se ve své práci rozhodla zaměřit na téma komunikace především mezi sociálním pracovníkem (případně dalšími zaměstnanci přímé péče) a klientem domova pro seniory.¹

Prvotní inspirací pro výběr tématu mé bakalářské práce byl předmět Duchovní potřeby ve stáří, který jsem absolvovala v rámci svého studia na Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Tento předmět mi ukázal, že na stáří je možné nahlížet i jinými pohledy. Ve své práci využívám také zkušenosti, které jsem získala v rámci dobrovolnického programu organizace ADRA ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze, a také z praxe v pražské pobočce občanského sdružení Život 90. Dále se tato bakalářská práce opírá o tři základní literární zdroje – publikaci Jara Krivohlavého *Povídej – naslouchám*, knihu Dany Klevetové a Ireny Dlabalové *Motivační prvky při práci se seniory* a publikaci *Umění stárnout* od Anselma Grüna.

Hlavním cílem této bakalářské práce je popsat a charakterizovat rozhovor jako stěžejní cestu k naplňování některých potřeb staršího člověka. K dílčím cílům patří popsat změny v životě stárnoucího člověka, identifikovat specifické potřeby a úkoly ve stáří a také obtíže, s nimiž se potýká starší člověk jako obyvatel institucionalizovaného bydlení. Podrobně charakterizují základní principy komunikace a představím hlavní principy vedení rozhovoru s klienty v domově pro seniory. Na základě poznatků načerpaných z odborné literatury se pokusím upozornit na možná úskalí tohoto typu komunikace a formulovat určité zásady takové komunikace mezi sociálním pracovníkem a klientem, jež respektují osobnost a skutečné potřeby staršího seniora.

¹ V následujícím textu budu tyto skupiny osob z důvodu zjednodušení zahrnovat pod pojem sociální pracovníci.

Úvodní část této bakalářské práce je věnována důvodům, které mě vedly k jejímu napsání, dále představuji praktické zkušenosti s prací se seniory, ze kterých jsem čerpala, a jsou zde předloženy i základní literární prameny. Dále jsou v úvodní kapitole uvedeny cíle mé bakalářské práce. V první kapitole jsou definovány základní pojmy stáří a stárnutí a představeny nejdůležitější změny fyzického, psychického a sociálního stárnutí. Dále jsou zde zmíněny nejrozšířenější mýty o stáří a část této kapitoly se zabývá ageismem. Druhá kapitola je věnována stěžejním potřebám ve stáří, jsou zde představeny vývojové úkoly tohoto životního období a také strategie stárnutí. Ve třetí kapitole se věnuji základním principům komunikace, roli hovořícího a naslouchajícího, verbální i neverbální komunikaci a také rozhovoru a specifikům komunikace se staršími lidmi. Čtvrtá kapitola je zaměřena na situaci v domově pro seniory. Nejdříve definuji tato zařízení podle zákona č. 108/2006 Sb., dále uvádím specifika života v domově pro seniory a vysvětluji význam přestěhování staršího člověka do tohoto zařízení. V páté kapitole představuji, čím se od sebe jednotlivé rozhovory v domově pro seniory liší, a popisuji průběh rozhovoru a některé ze zlovyků naslouchajících. Šestá kapitola propojuje znalosti získané četbou odborné literatury představené v předchozích kapitolách a nastiňuje i omezení, se kterými se v současnosti musí potýkat sociální pracovníci při rozhovorech s klienty, a možné zdroje inspirace k dalšímu vzdělávání. V závěru shrnuji nejdůležitější poznatky mé bakalářské práce.

1 STÁŘÍ JAKO ŽIVOTNÍ ETAPA

Pro pochopení možného významu rozhovoru pro starého člověka je velmi důležité definovat základní pojmy – stáří, proces stárnutí a změny, kterými senioři procházejí. Zatímco dříve bylo stáří chápáno jako výsada, která nebyla dopřána každému, postupem času se vnímání této životní etapy změnilo a dnes je brána jako běžná součást lidského života.

Podle Pacovského (1990:29) je *stáří* „poslední ontogenetickou vývojovou etapou“ a tento autor zdůrazňuje i vliv etap předchozích na prožívání tohoto životního období. Stáří vnímá podobně i Kalvach (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012:19), podle kterého představuje „obecné označení pozdních fází ontogeneze“ a „poslední vývojovou etapu, která uzavírá lidský život“. Dále stáří popisuje jako období života charakterizované funkčními a morfologickými involučními změnami, jejichž rychlost je u každého jedince různá. Mezi faktory, které ovlivňují stáří člověka, počítá Kalvach (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012:19) prostředí, zdravotní stav, životní styl a důležitou roli přisuzuje i vlivům psychickým a sociálně ekonomickým. Mühlpachr (2009:18) připomíná, že involuční procesy jsou ovlivňovány řadou faktorů a veškeré změny, které člověk prožívá, na sebe také navzájem působí, a to i proti sobě.

Stárnutí je podle Mühlpachra (2009:22) „druhově specifický celoživotní proces“, ve kterém se involuční změny začínají výrazněji projevovat ve čtvrtém desetiletí a později. Langmeier a Krejčířová (2006:202) popisují stárnutí jako „souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince“. Autoři (Pacovský 1990:34, Mühlpachr 2009:22 a Čevela, Kalvach, Čeledová 2012:20) se shodují na tom, že stárnutí je individuálním procesem, který je, jak uvádí Pacovský (1990:30), ale podmíněn více faktory – genetickými i faktory prostředí. Mühlpachr (2009:22) a Kalvach (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012:20) dodávají, že se liší nejen průběh stárnutí mezi jednotlivci, ale i mezi jednotlivými strukturami lidského těla.

Odborná literatura v současnosti nenabízí v otázce počátku stáří jednoznačnou odpověď. Jde především o to, že z důvodu prodlužování lidského života se význam tohoto termínu neustále posunuje. Haškovcová (1990:21-22) uvádí, že velké množství lidí chápe jako začátek stáří odchod do důchodu, což je ale značně zjednodušující představa. Kalvach (2004:25) dodává, že kalendářní stáří jako „dosažení určitého dohodnutého věku“ je pouze sociální konstrukt. Příhoda (1974:227) hovořil o rozhraní mezi dospělostí a stářím v 60 letech, Vágnerová (2007:299) za počátek raného stáří považuje také věk 60 let, zatímco Thorová (2015:462) ve své publikaci vyčleňuje stáří až 70. rokem života. Zároveň dodává, že v rámci celého světa je hranicí většinou 60 let, zatímco ve vyspělých zemích se dnes používá nejčastěji věk 65 let, což platí i pro zpracování dat Českým statistickým úřadem (ČSÚ 2014). Stejně jako jsou nejednotní autoři odborné literatury, respondenti ve výzkumu Saka a Kolesárové (2012:26) nejčastěji uváděli jako odpověď na otázku „S jakým věkem si spojujete seniory? Od

kolika let je podle Vás člověk seniorem?“ období mezi 60. a 70. rokem života s důrazem na individuální vývoj.

1.1 Fyzické stárnutí

Mezi změny, které nejvíce ovlivňují komunikaci a tím i existenci člověka ve společnosti, počítá Kalvach (2004:101) změny smyslového vnímání. Proměňuje se akomodace oka, neboť dochází ke zvětšování nejbližší vzdálenosti, ve které člověk jasně vidí a může číst. Stuart-Hamilton (1999:29) dodává, že se zvyšujícím se věkem dochází i k dalším změnám, například se zmenšuje zorné pole. Podle Kalvacha (2004:101) se v průběhu života postupně zhoršuje také citlivost pro vysoké tóny. Stuart-Hamilton (1999:32) dále uvádí, že tato změna negativně ovlivňuje schopnost vnímání řeči, a tak značně znevýhodňuje svého nositele. Dále se zhoršuje kvalita hmatu, což znamená, že aby starý člověk zaznamenal nějaký dotyk, musí být silnější než u mladších osob, podobně klesá i citlivost pro teplotu předmětů (Stuart-Hamilton 1999:34). Ve stáří dochází i k proměnám tělesné stavby a funkcí jednotlivých orgánů. Snižuje se tělesná výška (Příhoda 1974:247) a od sedmého či osmého desetiletí začíná klesat i tělesná hmotnost (Kalvach (2004:100-101)). S hmotností se mění i tělesné složení, přibývá tuku a vaziva a ubývá aktivní tělesné hmoty. Kalvach (2004:100-101) dále zmiňuje, že neméně důležitá je proměna výrazu obličeje, protože dochází ke vzniku kožních vrásek a dalších znaků stárnutí kůže. Vliv na vzhled člověka má i šedivění vlasů, pokles tváří nebo proměny očí. Postupně dochází i k vypadávání zubů, což výrazně mění vzhled spodní části obličeje. Z hlediska pohybu patří podle Kalvacha (2004:100-101) mezi tělesné změny ve stáří i změna chůze a postoje.

Ve stáří dochází podle Thorové (2015:365) i k dalším tělesným změnám – snižuje se imunita i autoimunita organismu, člověk je náchylnější k mnoha onemocněním, výkon svalů se zmenšuje, objevuje se osteoporóza a různé záněty a zvětšuje se počet osob s nádorovým onemocněním. Kromě zpomalení chůze se objevuje i nutnost častěji při nějaké činnosti odpočívat.

Pro období stáří je typickým znakem tzv. polymorbidita, tedy přítomnost více různých (a zejména chronických) onemocnění zároveň. Nejedná se pouze o nemoci somatické povahy, ale také psychické obtíže (Vágnerová 2007:312).

1.2 Psychické stárnutí

V procesu stárnutí dochází i k proměně duševní stránky člověka. Jak uvádí Říčan (2006:337), je těžké rozlišit změny, které jsou způsobeny přirozenou involucí, a ty, které vznikly v důsledku duševních poruch. Oba dva typy se totiž projevují podobně. Vágnerová (2007:315) zmiňuje, že psychické změny mohou být podmíněny nejen biologicky, ale mohou mít původ i v psychosociálních vlivech, případně jsou důsledkem působení obou faktorů zároveň. Za biologicky podmíněné změny považuje Vágnerová (2007:315-317) například problémy spojené se zapamatováním a vybavením informací,

psychosociální změny zase ovlivňují postoje i očekávání ve společnosti. Říčan (2006:337-345) rozděluje psychické změny do pěti základních skupin.

Za důležité se ve stáří považuje *zpomalení duševní činnosti*, které je podle Vágnerové (2007:316-317) způsobeno ubýváním mozkové tkáně. Podle stejné autorky (tamtéž: 316-317) dochází k mnoha změnám ve vnitřní struktuře mozku, které mají za následek zpomalení poznávacích procesů doprovázených prodlouženým reakčním časem (což je posilováno zhoršením zraku a sluchu), zhoršenou koncentrací pozornosti především v situacích, kdy je nutné sledovat více podnětů zároveň či po sobě, a zhoršení paměti. Zde se jedná o změny krátkodobé paměti, kdy lidem vyššího věku trvá déle, než si podnětu všimnou a zpracují ho, zároveň dochází ke změnám i v dlouhodobé paměti, kde klesá přesnost a objevují se obtíže s vybavením. Změny nastávají i v prospektivní paměti, která je zaměřena na budoucí aktivity a jejich plánování, senioři mají problémy zejména s jejich vybavováním a dodržováním posloupnosti jednotlivých činností. Ve stáří dochází také k změnám v oblasti metapaměti, což se projevuje především v tom, že senioři nejsou sami schopni zhodnotit co, jak dlouho a jak dobře si budou pamatovat. Všechny tyto změny ovlivňují zpracovávání informací přicházejících k člověku skrze receptory smyslových orgánů, což vede k tomu, že lidé ve stáří jen obtížně mohou promýšlet více věcí zároveň (Vágnerová 2007:316-317). Zpomalení duševní činnosti může být podle Říčana (2006:337) způsobeno i sníženou motivací pro danou činnost či zvýšenou opatrností starých lidí, kteří preferují přesnost před rychlostí.

Ve stáří je podle mnoha autorů (Říčan 2006:337-338, Vágnerová 2007:329-330, Klevetová, Dlabalová 2008:22) časté i *zhoršené snášení změn*. Senioři podle Vágnerové (2007:329-330) volí raději staré a ověřené postupy, a to i v případě, že jejich použití není z nejvhodnějších, běžné je i zabíhání myšlenek od hlavní linie vyprávění, senioři ulpívají na některých myšlenkách či hovoří velmi rozvolněně, což může vést až k tomu, že se posluchač začne v jejich vyprávění ztrácet. Změny ve starších lidech vyvolávají obavy a úzkost, zatímco osvědčené metody v nich vzbuzují pocit bezpečí, jistotu a pohodlí. To, že starší lidé jen neradi podstupují změny, potvrzují i výsledky výzkumu Vidovičové a kolektivu (2013:63-86) o životě seniorů ve městech. Ti podle výzkumu například v oblasti bydlení preferují setrvání ve známém prostředí svého domova i za předpokladu, že kvůli výši výdajů spojených s bydlením budou muset přijmout určité adaptační strategie, například uskromnění se v jiných výlohách.

Podle Říčana (2006:338-339) se u seniorů *sníží zájem o jejich okolí*, lidé ve stáří často cítí únavu ze života, pokračují v životě setrvačností (Mrkvička 1984 in Říčan 2006:338). Vágnerová (2007:330) dodává, že lidé ve vyšším věku „často na nové zkušenosti předem rezignují, nezajímají je“. Nová situace je pro ně tak složitá a náročná, že se ani nepokusí do ní proniknout, zpracovat si ji. Tvrdí, že to, co doposud nepotřebovali, nebude pro ně potřebné ani v současnosti (respektive se bez toho obejdu).

Dalším projevem psychického stárnutí, které uvádí Říčan (2006:339), je *proměna osobnosti včetně jejího zjednodušování*, kdy dochází k proměně vztahu k různým lidem, věcem i činnostem, a zároveň člověk ve vyšším věku reaguje jinak na nové situace

a problémy, volí jednodušší metody řešení. Vágnerová (2007:330) připomíná, že důvodem volby snadnějšího řešení je především „pokles schopnosti koordinovat a integrovat jednotlivé kognitivní funkce“, a dále dodává (2007:347), že ve stáří se často zvýrazňují negativní vlastnosti, které má člověk po celý život, např. opatrné hospodaření s penězi, či se mohou objevit takové projevy, které nebyly v dosavadním životě jedince zaznamenány. Jak dále tato autorka (2007:348) uvádí, proměna osobnosti může být projevem procesu stárnutí stejně jako reakcí na nějakou významnou změnu v životě.

S duševním stárnutím jsou podle Říčana (2006:339-345) spojeny i *psychické poruchy*. Nárůst počtu případů deprese, a to sekundárního typu (navazujících na vážnou nemoc či velké změny negativního charakteru v životě), potvrzuje i Vágnerová (2007:336). Ve stáří jsou nejčastější různé typy demence, např. Alzheimerova choroba (Jirák a kol. 2013:102), deliria, již zmiňovaná deprese, v současnosti přibývá i osob závislých na alkoholu, lécích a dalších látkách (Jirák a kol. 2013:20). Dalším problémem je, že například depresivní poruchy jsou složitě diagnostikovatelným onemocněním, zvláště při příznacích ne zcela typických nebo neúplných, což zmiňuje Franková (2010:634). I Holmerová s kolektivem (2006:182-184) považují deprese klientů v domovech pro seniory za téma vyžadující velkou pozornost. Přestože senioři s diagnózami typu demence a dalšími nemohou být přijati do domova pro seniory, může se stát, že bude nemoc objevena až při jejich pobytu v tomto zařízení, případně že budou mít takové duševní onemocnění, které závažným způsobem nebude narušovat jejich chování. Zaměstnanci domova pro seniory by měli znát základní příznaky těchto onemocnění, aby klientům mohla být poskytnuta adekvátní podpora a péče. Z důvodů výše uvedených se již dále v této práci komunikací s klienty s diagnostikovanou demencí nebudu zabývat. Ve vyšším věku dochází ale i k mírnějším formám proměny emocionality, která je dle Vágnerové (2007:334-342) spojena s negativními dopady ztrát a zatížením člověka ve stáří. Stejně tak dochází i k zvýšení citlivosti seniorů vůči emočně silným situacím (Kleťetová, Dlabalová 2008:23-24).

Je potřebné dodat, že někteří lidé mohou být ve stáří velmi důvěřiví. Jak zmiňuje Mühlpachr (2009:145), starší lidé často podlehnou přesvědčování a mají až nekritický respekt k autoritám. Takovou osobou pro ně může být lékař stejně jako podvodník vydávající se například za opraváře. Tito lidé mohou využívat i nátlaku a nedostatku času pro rozmyšlení nabídky, což seniory, jak už bylo dříve řečeno, může znejist'ovat.

Stuart-Hamilton (1999:35) výstižně shrnuje vliv psychických změn na chování staršího člověka, když říká, že „staří lidé jsou nejvíce znevýhodněni v situaci, v níž je třeba zvládnout několik jednoduchých postupů současně“. V tomto místě je nutné znovu připomenout, že stárnutí probíhá individuálně (např. Pacovský 1990:34), a tedy že i duševní změny v této etapě lidského života působí rozdílně. Některých osob se dotýkají minimálně, jiné postihují velmi výrazně.

1.3 Sociální stárnutí a společenský obraz stáří

Již dříve bylo zmíněno, že postupně dochází k úbytku fyzických sil, proměňuje se psychické prožívání, krize může být způsobena i vlastní nemocí (Grün 2012:30), ale neméně důležitou součástí stárnutí jsou i sociální změny.

Mnoho autorů (např. Vágnerová 2007:355-367, Pichaud, Thareauová 1998:27-28, Ondrušová 2011:38 a další) považuje za velmi důležitou změnu odchod ze zaměstnání. Tato změna bezpochyby významně ovlivní budoucí život seniorů, nicméně pokud vezmeme v úvahu věkový průměr klientů domovů pro seniory zmiňovaný již v úvodu, pravděpodobně nebude mít na komunikaci tak výrazný vliv jako další životní zkušenosti a změny sociálních rolí.

V tzv. čtvrtém věku (Baltes in Gruss 2009:19-20) nebo v období pravého stáří (Vágnerová 2007:398), tedy přibližně u seniorů nad 75 let, je podle Pichauda a Thareauové (1998:27, 30-31) nejvýznamnější změnou postupná ztráta vrstevníků, blízkých osob jako například sourozenců a životního partnera. Patrně největší vliv na prožívání seniora a jeho budoucí život má smrt partnera, které může předcházet dlouhodobá či krátká nemoc. Pichaud a Thareauová (1998:30-31) připomínají, že starý člověk v umírajícím partnerovi ztrácí svou oporu, jistotu a také někoho, se kterým mohl sdílet všechna svá trápení i radosti. Senior se tak může ocitnout ve velmi nelehké situaci, pociťovat silné osamění. Jak uvádí Ondrušová (2011:39), v případě úmrtí partnera (ale domnívám se, že i za jiných situací) velmi závisí na kvalitě a intenzitě rodinných vztahů seniora. Kromě velké emoční zátěže může vést odchod partnera podle mého názoru také například k finančním problémům, neboť najednou chybí jeden z příjmů. I ztráta partnera může být důvodem, proč uvažovat o přestěhování do jiného bytu, k rodině či do domova pro seniory. Důvodů, proč se lidé rozhodnou žít v takovém zařízení, může být mnoho. Podle Pichauda a Thareauové (1998:31) je to například tíživá samota, nedostatek sil pro zvládání domácnosti či starost rodinných příslušníků o své blízké seniory. Důvodům pro přestěhování se do domova pro seniory v českém prostředí je věnována podkapitola 4.2.

Se stářím se pojí řada mýtů. Tím patrně největším z nich je přesvědčení, že seniorská populace je homogenní, tedy že všichni senioři jsou stejní (Haškovcová 1990:28-29, Čevela, Kalvach, Čeledová 2012:27). Ve skutečnosti jsou mezi seniory velké rozdíly vyplývající z odlišného věku, zdravotního stavu, životního stylu, vztahu s rodinou, podmínek bytových i ekonomických a mnoha dalších (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012:27). V souvislosti s představou homogenní populace seniorů je nezbytné připomenout, že v české i zahraniční odborné literatuře i médiích je stále častěji používán pojem ageismus. Palmore (1999:4) ho chápe jako „jakýkoli předpoklad či diskriminaci proti či ve prospěch (určité) věkové skupiny“. V českém prostředí je pravděpodobně nejucelenější definicí tohoto pojmu formulace Vidovičové (2008:113), která ageismus považuje za „ideologii založenou na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestované skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na

základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci.“

Přestože existuje i pozitivní ageismus jako poskytování určitých služeb výlučně seniorům (Palmore 1999:17), negativní ageismus je nepoměrně častější. Zjednodušeně řečeno, v případě seniorů jde o diskriminaci založenou na vyšším věku, která se může projevovat ve všech oblastech života. Zdrojem ageismu mohou být obavy ze smrti, význam přikládaný mládí a také fyzickému vzhledu, silný vztah mezi produktivitou a ekonomickou užitečností člověka pro společnost, ale i způsob vedení studií o ageismu (Traxler 1980 in Tošnerová 2002:12-13). Palmore (1999:61-100) dělí zdroje ageismu do tří skupin – na individuální (strach ze smrti i stárnutí nebo selektivní vnímání), do druhé skupiny řadí kulturní zdroje (jazyk a systém hodnot) a mezi sociální zdroje počítá například demografické stárnutí populace. Tošnerová (2002:39) ve svém výzkumu zjistila, že chybí znalosti o stáří, jsou prezentovány stereotypy a nedostatky je možné vysledovat i v komunikaci a setkávání různých generací. Z předložených dat je možné vidět, že spolu mýtus homogenity seniorské populace a negativní ageismus velmi úzce souvisí.

Jak je z předcházejícího textu patrné, stáří je důležitou etapou lidského života, která s sebou přináší mnoho změn. Mnoho z nich má vliv na způsob života staršího člověka, některé z nich znamenají určitá omezení oproti předchozímu životu, jiné otevírají nové možnosti, které si člověk dříve dovolit nemohl. Záleží na každé osobě, jak ke svému stáří přistoupí.

2 SPECIFICKÉ POTŘEBY A ÚKOLY STÁŘÍ

Starší člověk má stejně jako v předchozích etapách života různé potřeby a úkoly a navíc může pracovat se svými životními zkušenostmi. Některé potřeby a úkoly proto nabývají na důležitosti. V této kapitole vysvětlím, co znamená pojem potřeba, a představím holistický pohled na potřeby člověka V. E. Frankla a Maslowovu teorii lidských potřeb, jejíž pochopení je důležité pro poznání významu komunikace s klienty domova pro seniory.

2.1 Stěžejní potřeby ve stáří

Příbyl (2015:31) vnímá potřebu jako „projev nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí“. Na rozdíl od Příbyla neuvažují Pichaud a Thureauová (1998:36) o potřebě pouze v souvislosti s pocíťováním nějakého nedostatku, ale říkají, že potřebou je „také a hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje“, jde podle nich o „určitou sílu, která člověkem hýbe a posunuje ho“ určitým směrem. Definici, která se nejvíce blíží holistickému pojetí člověka, připravila Šamánková (2011:12), která pod pojmem lidská potřeba rozumí „stav, charakterizovaný dynamickou silou, která vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku, touhou něčeho dosáhnout v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo duchovní. Naplnění potřeb směřuje k vyrovnaní a obnovení změněné rovnováhy organismu“. Je důležité dodat, že se „v průběhu života potřeby jedince mění z pohledu kvantity i kvality“ (Trachtová 2013:10), což potvrzuje i Příbyl (2015:32). Haškovcová (1990:139) připomíná, že senioři mají podobné potřeby jako každý jiný člen společnosti, a Pichaud s Thureauovou (1998:41) dodávají, že stejně tak je potřebují i uspokojovat. Ve stáří přece jen dochází k proměně vnímání těchto potřeb, neboť lidé starší 75 let si podle Chloubové (1995:18-20) daleko více cení „zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti“.

S potřebou celostního, tzv. holistického pohledu na člověka se setkáváme již u V. E. Frankla. Tento autor (2006:76-77) říká, že „osoba je něco nedělitelného – nedá se už dále rozdělit“ a dále že je „také celkem“. Podle Trachtové (2013:9) holistická teorie uvažuje o „všech živých organismech jako o jednotných celcích v interakci, které jsou takto více než jen součtem všech částí“. Frankl považuje lidskou bytost za „tělesně-duševně-duchovní totalitu“ (1996:123), vyzdvihuje tedy „tělesně-duševně-duchovní jednotu a celost“ (2006:81), čímž zdůrazňuje, že nejsou důležité pouze tělesné a psychologické aspekty lidské existence, ale především duchovní stránka života (2006:77). Nejde tedy hovořit o jejich izolovanosti. To potvrzují i Pichaud a Thureauová (1998:41), když říkají, že „všechny lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou a psychickou a sociální stránku člověka“ a které se od sebe nedají oddělit.

Jestliže jsou všechny potřeby navzájem velmi provázané, je nezbytné se pro pochopení těch stěžejních u starších lidí velmi krátce zastavit i u těch ostatních. Pro jejich představení využiji klasifikaci potřeb Abrahama Maslowa, kterou doplním

hodnocením potřeb ve stáří Marie Vágnerové, a budu klást důraz především na jejich význam pro komunikaci v domově pro seniory. Na začátek těchto úvah je nutné připomenout, že Maslow (1970:19) považoval člověka za „integrovaný, organizovaný celek“. Tento autor rozdělil potřeby člověka do pěti základních skupin, které se později začaly zobrazovat ve formě pyramidy (Pichaud, Thareauová 1998:36, Ondrušová 2011:42 a další).

Do nejspodnějšího patra patří fyziologické, tzv. *základní, potřeby*, jako je výživa (Maslow 1970:36), dále vylučování, odpočinek a pohyb nebo hygiena (Pichaud, Thareauová 1998:37). Ve druhém patře se nachází *potřeba bezpečí* (Maslow 1970:39-43), kam lze zařadit zabezpečení ekonomického, fyzického i psychického charakteru, což v případě seniorů znamená finanční zabezpečení, potřebu pomoci v případě pádu i dopomoc v orientaci v čase a prostoru, aby se tento člověk necítil ztracený (Pichaud, Thareauová 1998:37-38). Vágnerová (2007:345-346) nazývá tento požadavek podobně – potřebou citové jistoty a bezpečí. V prostřední části pyramidy nalezneme *potřebu sounáležitosti s dalšími lidmi* (tedy být členem nějaké skupiny osob) a potřebu lásky, která znamená nejen přijímání, ale i poskytování tohoto citu (Maslow 1970:43-45). Pichaud a Thareauová (1998:38) připomínají pro seniory ještě velmi důležitou potřebu informovanosti a prostoru pro vyjadřování i naslouchání. Do předposledního patra jsou zařazeny *potřeby úcty a uznání*, které při jejich uspokojení mají vést k pocitům sebedůvěry, užitečnosti a potřebnosti pro ostatní ve společnosti (Maslow 1970:45-46). Pichaud s Thareauovou (1998:36, 39-41) nazývají tuto potřebu autonomií, vnímají ji jako možnost rozhodovat se svobodně „sám za sebe“. V nejvyšším patře je umístěna *potřeba seberealizace* (Maslow 1970:46-47), podle stejného autora (2014:216) jde o to, že „člověk přirozeně tíhne k plnějšímu a úplnějšímu bytí, k dokonalejší realizaci své lidskosti“, a označuje tento proces jako směřování „k plnějšímu a úplnějšímu bytí“ (Maslow 2014:211), tedy, jak říká, směřování k celistvosti osobnosti, spontánnímu vyjadřování, individualitě a také tvořivosti a dalším aktivitám a postojům. Jinými slovy bychom mohli říci, že jde o usilování o dobré hodnoty, vnitřní rovnováhu, poctivost či lásku (Maslow 2014:211). Sebeaktualizovaným člověkem se podle Maslowa (2014:152) jedinec stává skrze prožívání vrcholných okamžiků, tedy chvil, kdy zažívá největší naplnění, zralost a individualizaci, zažívá největší spokojenost. Důsledkem vrcholných zážitků může být uvědomění, že život stojí za to žít, rozvinutí bezprostřednosti či posílení tvůrčích schopností, změna pohledu na svět i na sebe sama i terapeutické účinky projevující se odstraňováním symptomů (Maslow 2014:156-157). Pichaud a Thareauová (1998:41) hovoří v tomto stupni pyramidy lidských potřeb o „nalezení smyslu svého života“ a vyjadřují aktuálnost této potřeby právě v seniorském věku. Frankl (2006:16) souhlasí s tím, že je nutné nalézt smysl vlastního života, ale klade větší důraz na proces tohoto hledání. Obdobně i Vágnerová (2007:346-347) připomíná obtížnější saturování této potřeby v případě staršího člověka a nezbytnost aktualizace nahlížení na tuto potřebu v případě změny situace a zároveň zmiňuje potřebu otevřené budoucnosti a naděje, která znamená nutnost smíření se konečností vlastního života. Jung (1967 in Grün 2009:12) chápe smysl stáří jako smíření se s ubýváním jak

fyzických, tak psychických sil a prostor pro zaměření se na vlastní vnitřní svět, tedy nitro.

K plnému pochopení celostního pohledu zbývá popsat spirituální potřeby člověka. Tyto potřeby, jak by se na první pohled mohlo zdát, se rozhodně nevztahují pouze k věřícím lidem, ale zahrnují „celý komplex hodnot společných religiózním i nereligiózním lidem“ (Maslow 2014 a Ruhlandová 2008 a Mellanová 2004 in Suchomelová 2015:83). Svatošová (2012:23) pod pojmem spirituálních potřeb představuje otázky týkající se vlastního života a jeho smyslu i potřebu odpuštění – sobě samému i druhým.

V sociální práci je nutné mít neustále na zřeteli, že „každý jedinec vyjadřuje a uspokojuje potřeby svým způsobem“ (Trachtová 2013:10) a že potřeby chápeme každý jiným způsobem, (Kalvach 2011:31; Pichaud a Thureauová 1998:35-36). Je proto nesmírně důležité s klienty domova pro seniory komunikovat, zjišťovat jejich aktuální potřeby a vyjasňovat si navzájem podobu těchto potřeb.

2.2 Vývojové úkoly stáří

S potřebami člověka jsou významně spjaty vývojové úkoly. Na základě dříve uvedené literatury lze konstatovat, že stěžejní úkoly stáří leží zejména v duchovní rovině a jejich zvládání souvisí s naplňováním duchovních (spirituálních) potřeb. Grün (2009:21-39) v této souvislosti hovoří o nezbytnosti sebezpřijetí a potřebě pozitivního vnímání sebe sama. Tento autor považuje za potřebné smířit se se svou minulostí, akceptovat vlastní hranice a naučit se pracovat se svou osamělostí. Vzhledem k tomu, že ve stáří ubývá člověku sil, přichází Grün (2009:40-59) s konceptem postupného odevzdávání – nejdříve majetku, vlastního zdraví, vztahů, když blízcí umírají, sexuality, která může vést ve stáří k hledání její podstaty, moci a v neposlední řadě svého ega, vlastního já, kterou vnímá jako odevzdání se Bohu.

Erikson vytvořil podle pozorování psychosociálního vývoje člověka od narození po smrt osm vývojových fází, které byly později (když autor do dané vývojové etapy dospěl) doplněny stadiem devátým (Erikson 2015:7). Tento autor (1999 in Klevetová, Dlabalová 2008:25-26) vybral pro každou fázi života jednu hlavní potřebu, která by měla být uspokojena. Jde o to, jak si člověk tuto potřebu uspokojuje, podle toho dochází k rozvoji kladných i záporných postojů člověka nejen ve vztahu k sobě, ale i jeho okolí. Aby se člověk mohl posunout do další etapy, je nezbytné, aby si touto fází prošel a srovnal si zkušenosti v ní získané. Pokud si některou z etap nezpracuje, vede to k disharmonii a ovlivňuje to negativním způsobem náš každodenní život (Erikson 1999 in Klevetová, Dlabalová 2008:25-26).

V osmém vývojovém stadiu, které původně zahrnovalo celé období stáří, vybírá Erikson (2015:65) integritu a zoufalství. Cílem této etapy života je zhodnotit svoje dosavadní bytí, promýšlet, zda jsme svůj život prožili smysluplně, zda jsme žili podle svých představ či jestli spíše smutníme z promarněných příležitostí. Smutek z toho, že jsme v životě nevyužili šancí, které se nám naskytly, vede k pocitům zoufalství (Erikson 2015:116-118). „Ve stáří získávají všechny dřívější kvality nové hodnoty, které

můžeme studovat jako takové“ (Erikson 2015:67), což znamená, že stále může docházet k rozvíjení vývojových úkolů předchozích etap života. Jak tento autor uvádí, smyslem stáří je dosáhnout integrity vlastní osoby. Klevetová a Dlabalová (2008:26) tento stav popisují slovy „moudře se vyrovnat i se svou nedokonalostí“, „obhájit si způsob svého života“ a „být spokojen sám se sebou“.

Deváté stadium označuje období devátého a desátého desetiletí života člověka a přináší „nové požadavky, přehodnocování a každodenní obtíže“ (Erikson 2015:109) a podle stejného autora v tomto období už dochází k velmi výraznému zpomalení všech fyzických i psychických procesů, člověk pozbývá svou autonomii a všechny tyto změny vedou k oslabení sebeúcty a také důvěry. Člověka stále více provází zoufalství, které je vyvoláno nejistotou spojenou s jeho fyzickými možnostmi (Erikson 2015:109). Neméně důležité je i to, že v takto vysokém věku je nutné se vyrovnávat s odcházením svých blízkých, tyto lidé již nemají ve svém okolí příliš zástupců své generace. Člověk ví, že ho již na tomto světě mnoho času nečeká. Erikson (2015:117) přikládá velký význam naději, která dává lidem v devátém stadiu „důvod žít“. Jak říká stejný autor (2015:109), je klíčové tedy toto období sledovat a „chápat osmdesátiletýma a devadesátiletýma očima“ a dodává, že je patrně nejmoudřejší „čelit zoufalství vírou a přiměřenou pokorou“.

2.3 Strategie stárnutí

Jak je patrné z předcházejícího textu, stáří je specifickým obdobím života. Člověk zde má prostor rekapitulovat svůj život, zamyslet se nad tím, co se mu v životě podařilo a s čím nebyl úplně spokojený. Vzhledem k tomu, že každý člověk svůj život prožívá po svém, přikládá různou důležitost stejným činnostem, každý svůj život prožívá individuálně, stejně tak se různě se stářím vyrovnává. Haškovcová předkládá Bromleyovu klasifikaci adaptací na stáří (Bromley 1974 in 1990:114-116).

První z adaptací je *strategie konstruktivnosti*, která je vnímána jako nejlepší varianta. Člověk si podle ní stále snadno buduje kontakty s druhými lidmi, vnímá svůj život optimisticky, je otevřen výzvám tohoto období života a dokáže realisticky zhodnotit svůj předcházející život i to, co ho ještě čeká. Vzhledem k tomu, že se umí vyrovnat s úskalími stáří, je vnímán jako spokojený a pozitivní jedinec. *Strategie závislosti* se projevuje tím, že lidé spoléhají na své blízké, ať už v rovině finanční nebo citové. Znamená to, že raději volí možnost odpočinku, klidu, jistoty. Neměli a nemají potřebu se ctižádostivě čehokoli dožadovat. Třetí strategie, *strategie obranného postoje*, je charakterizována neochotou připustit si své stáří. Týká se především lidí, kteří ve svém životě preferovali svoje zaměstnání, pracovali na svém postavení ve společnosti a stále se snaží udržet si svůj vliv, velmi si cení své nezávislosti. Mají tedy strach z toho, že se v budoucnu své nezávislosti budou muset vzdát. Lidé volící *strategii nepřátelství* hodnotí svůj život jako nepovedený. Ve svém konání nedosáhli mnoha úspěchů, a proto se hněvají na své okolí a jako další neúspěch berou i své stáří. Tito lidé neumí konstruktivně zhodnotit svůj život ani postoj ke svému stáří. Volí život v samotě a neustále se musí ve svých myšlenkách vracet ke svým neúspěchům, připomínat si je

a hněvat se na své bližší či vzdálenější okolí. Poslední ze strategií je *strategie sebenenávisti*, tito lidé se hněvají sami na sebe. Nesmířili se sami se sebou, a tak negativně vnímají celý svůj život. Zpravidla v něm nedosáhli toho, co chtěli, a tak mají sklony k lítosti i depresím. Proto ve stáří pociťují samotu, opuštěnost, bezmoc a zbytečnost.

Je nezbytné připomenout slova Haškovcové (1990:116), že existují i lidé, kteří nejsou typickými zástupci pouze jednoho z přístupů ke stáří a v jejich adaptaci pro toto období života můžeme nalézt znaky více strategií. Stejně tak je nutné poznamenat, že strategie nevzniká náraz, ale jak říká Haškovcová (1990:116), je výslednicí životních zkušeností člověka i jeho povahy. Stáří bude mít každý člověk takové, jaký prožil svůj život. Byl-li naplněný a podle představ toho člověka, může mít i stáří podobný charakter.

Další adaptační strategii navrhl Baltes (in Gruss 2009:15), který říká, že dobré stárnutí je závislé nejen na struktuře společnosti, ale i aktivním jednání jedince. Jde o teorii efektivního životního řízení, která je podle tohoto autora založena na třech procesech – selekci, optimalizaci a kompenzaci. Starý člověk si vybírá, tedy redukuje to, co bude dělat, tuto činnost častěji opakuje a v případě, že nějakou činnost již dělat z různých důvodů nemůže, nahradí ji jinou. Podle výzkumu Baltese a jeho kolegů by se tato strategie měla zaměřit především na volnočasové a vzdělávací aktivity seniorů, které by měly vést k podpoře vlastních zdrojů a budování sítě sociálních vztahů, tedy ke zvýšení počtu příležitostí ke komunikaci s dalšími lidmi.

Tato kapitola ukázala, že holistický přístup umožňuje nahlížet na člověka a jeho život i z jiné perspektivy. Znalost potřeb a vývojových úkolů stáří je dobrým pomocníkem v komunikaci s klientem domova pro seniory.

3 KOMUNIKACE

V životě a stejně tak i ve stáří má velmi důležitou roli komunikace, které je věnována tato kapitola. Komunikace provází člověka po celý život, každý den se dostáváme do situací, kdy je potřeba komunikovat s různými lidmi. Proces komunikace tak může být podle Watsona (2012:142-143) ovlivněn mnoha faktory.

3.1 Vymezení a funkce komunikace

V odborné literatuře je možné nalézt velké množství definic pojmu mezilidská komunikace, ale popsat ji je velmi obtížné, jak tvrdí Littlejohn a Fossová (2011:4). Vybíral (2005:30) shrnuje, že žádná z nich nedokáže tento proces popsat komplexně se zahrnutím všech jejích aspektů. Watson (2013:142-143) definuje mezilidskou komunikaci jako „jakýkoli způsob komunikace, verbální či neverbální, mezi dvěma nebo více lidmi“. Definice DeVita (2008:28) říká, že „interpersonální komunikace sestává z vysílání a přijímání verbálních i neverbálních sdělení mezi dvěma a více lidmi“. Podobně vysvětluje komunikaci i Kunczik (1995:12), který ji vnímá jako „jednání, jehož cílem z hlediska komunikátora je přenos sdělení jedné či více osobám prostřednictvím symbolů“. Tentýž autor ovšem dodává, že je možné komunikovat i v nepřítomnosti druhé osoby, tedy, jak tuto situaci jednoduše shrnuje Vybíral (2005:30), že pak „komunikujeme se svou představou o něm“. Z tohoto textu je patrné, že je nutné se na definice i vše kolem nás dívat kriticky.

Vybíral (2005:31) dále definuje pět základních funkcí komunikace. Jako první zmiňuje funkci *informativní*, tedy předání zprávy či oznámení. Dále připomíná *instruktážní* funkci, tedy proces navedení, naučení se či zasvěcení. Třetí funkcí je *přesvědčování*, a to takové, které má vést ke změně názorů druhé osoby, může se jednat i o manipulaci či ovlivňování. V tomto místě je nutné připomenout, že minimálně někteří senioři jsou velmi důvěřiví a je poměrně snadné ovlivnit jejich mínění. Další funkci autor nazývá *vyjednávací* a vysvětluje ji jako vyjednávání či domluvení se, tedy potřebu řešení a vyřešení určité situace. Poslední je funkce *zábavní*, jejímž smyslem je pobavit a rozptýlit komunikačního partnera.

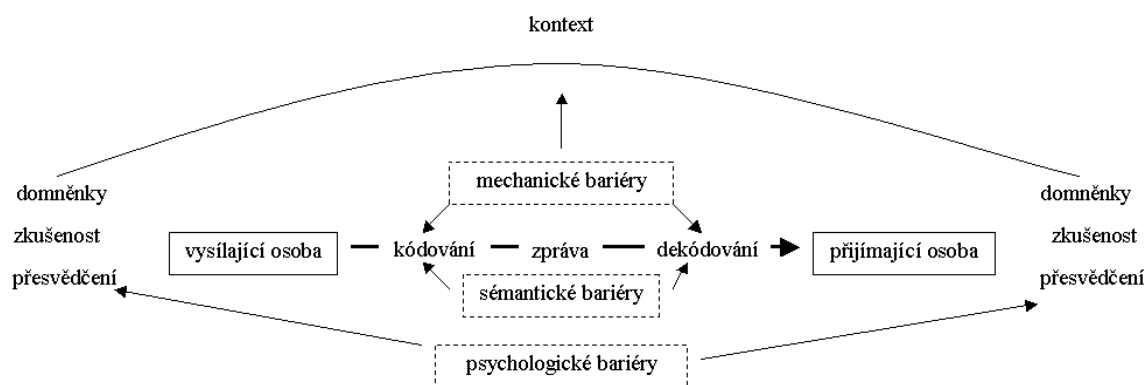
3.2 Transakční model a faktory ovlivňující komunikaci

Samotnému předání informace podle Vybírala (2005:52) zpravidla předchází záměr, tedy tzv. *intence*, jde o potřebu sdělit druhému člověku nějakou zprávu. Pak už, zjednodušeně řečeno, následuje samotný přenos. Watzlawick (1967 in DeVito 2008:32) považuje za nejaktuálnější model transakční, ve kterém oba aktéři figurují ve stejném okamžiku jako ti, kdo vysílají i přijímají informace. Podle DeVita (2008:34-35) funguje v tomto modelu osoba, která se účastní rozhovoru, jako zdroj, jelikož do svého okolí vysílá určitou informaci, a je zároveň i příjemcem, protože zprávy od druhého účastníka přijímá. Důležité je zmínit i proces kódování (Vybíral používá termín přijímání, viz

2005:55), tedy převádění naší myšlenky do slov, a dekodování jako opačný postup, který Vybíral (2005:55) popisuje jako „převádění významu zprávy do mentálních struktur příjemce“. Osoba vysílající informaci může vědomě ovlivnit to, zda jí bude komunikační partner rozumět, a to například volbou jazyka.

Autor zprávy i její příjemce jsou podle Watsona (2012:142-143), jak už bylo dříve řečeno, ovlivňováni mnoha faktory. Důležitou roli hraje sebepojetí člověka, jak hovořící osoba vnímá příjemce, ale i znalosti či postoje obou komunikačních partnerů a kontext konkrétní komunikace. Tuto myšlenku potvrzuje i DeVito (2008:33), když říká, že vzájemná komunikace je ovlivněna tím, že lidé během komunikace reagují na aktuální situaci, ale i jejich dosavadními zkušenostmi. Proto je běžné, že si dva lidé vyloží stejnou zprávu různým způsobem. DeVito (2008:34) rozeznává čtyři druhy kontextu komunikace, který podle něj ovlivňuje nejen to, jak bude zpráva přijata, ale i to, jak bude vyslána. V první řadě se jedná o *kontext fyzický*, kde jde především o místo, ve kterém se komunikace odehrává. Druhou charakteristikou je *kulturní kontext*, kam je možné zahrnout pravidla dané skupiny osob jako například životní styl. *Kontext sociálně-psychologický* zahrnuje vztahy mezi komunikačními partnery i jejich společenské postavení, což významně ovlivňuje vzájemnou interakci. Posledním je *kontext časový*, který je podle DeVita (2008:34) možno vysvětlit jako „pozici sdělení v posloupnosti událostí“. Podle mého názoru jsou v komunikaci se staršími osobami tyto kontexty velmi důležité, jelikož senioři, jak už bylo dříve řečeno, preferují rutinnější způsob života bez velkých změn.

Komunikace je podle DeVita (2008:41-42) ovlivňována také šumem, který vysvětluje jako „cokoli, co interferuje s příjmem sdělení“, to znamená, že šum může zkreslit přijímanou zprávu. Dimbleby a Burton (1998:77-81) používají pro tyto faktory označení bariéry či spíše filtry. Schéma komunikace a vliv šumů (filtrů) jsou znázorněny v Obr. 1.



Obr. 1: Schéma komunikace (dle Dimbleby a Burton 1998:81, vlastní překlad)

DeVito (2008:41-42) rozeznává čtyři základní druhy šumů. *Fyzický šum* pochází zvnějšku, jako je například hluk z dopravy, či souběžně probíhající komunikace. *Fyziologickým šumem* rozumí tento autor (2008:41-42) fyziologická omezení člověka vysílajícího informaci nebo jeho protějšku, jedná se například o postižení sluchu. *Psychologický šum* je možné interpretovat jako jakýkoli vliv psychického charakteru, příkladem může být předpojatost člověka a jeho předsudky či různé obtíže psychického rázu. *Sémantický šum* nastává v případě, že mluvčí a posluchač mají odlišný „významový systém“ (DeVito 2005:42), který tento autor vysvětluje odlišným způsobem využívání jazyka, například žargonu či velmi abstraktních slov. Dimbleby a Burton (1998:77:81) dodávají, že i nevhodné používání slov může vést k vzniku sémantické bariéry. Všechny tyto šumy pak mohou vést ke zkreslení předávané informace, a tak způsobit nedorozumění, což může být v případě komunikace s klienty domova pro seniory zvlášť závažný problém.

3.3 Verbální a neverbální komunikace

V předcházejících podkapitolách jsem představila základní mechanismus komunikace i její různé aspekty. Pro komunikaci s klienty domova pro seniory je důležité ještě vysvětlit dva prostředky mezilidské komunikace, kterými jsou řeč a neverbální komunikace (Watson 2012:143). Zvláště druhý z prostředků může být důležitý v případě, že má klient postižen některý ze smyslů, proto zde uvedu co nejvíce relevantních neverbálních projevů.

Vybíral (2005:106) chápe verbální komunikaci jako „dorozumívání se jedné, dvou a více osob pomocí jazyka nebo jinými znaky jazykového systému“. Zatímco verbální komunikace je realizována jen slovy, neverbální zahrnuje širokou paletu projevů, například DeVito (2005:154) jich uvádí sedm. Neverbální projevy podle něj (2005:152-153) mohou zdůrazňovat, doplňovat, popírat, regulovat, opakovat či nahrazovat verbální způsob komunikace. Zjednodušeně řečeno, neverbální komunikace ovlivňuje význam řečeného (Dimbleby a Burton 1998:44).

DeVito (2008:154-155) představuje jako první *signály těla*. Knapp a Hallová (2006 in DeVito 2008:155) říkají, že do této skupiny patří „gesta, ilustrátory, afektivní projevy, regulátory“. Gesta podle DeVita (2008:155) umožňují člověku vyjádření slov či frází, je ale nutné dbát na mezikulturní rozdíly. Dalším signálem jsou podle DeVita (2008:156) ilustrátory – pohyby těla, které podporují slovní tvrzení mluvčího, zatímco afektivní projevy slouží k vyjádření emocí a ve velké části případů se týkají mimiky člověka (například úsměv). Dalším způsobem neverbální komunikace jsou regulátory, které slouží k vyjádření účasti v rozhovoru (DeVito 2008:156). Tento autor (2008:157) dále připomíná roli vzhledu těla člověka, jeho výšky, váhy i přitažlivosti, tyto všechny znaky vysílají do okolí určitou informaci. Dimbleby a Burton (1998:45) připomínají i význam postoje těla v různých situacích.

Jak říká DeVito (2008:157-161), velmi důležitým zdrojem informací je obličej člověka a jeho *mimické a zrakové projevy*. Mimická komunikace slouží především k vyjádření emocí, Dimbleby a Burton (1998:45) zmiňují i náladu, zatímco zrakové

projevy mohou vyjadřovat náš zájem na interakci. Zrakové signály se od sebe vzájemně odlišují a DeVito (2008:159) uvádí tři znaky: dobu trvání pohledu, jeho směr a charakter. Stejný autor (2008:164-167) připomíná, že komunikace je ovlivňována i volbou barev, oblečení, šperků, úpravou účesu a dalších ozdob. Podle Dimblebyho a Burtona (1998:47) ukazují na osobnost člověka, jeho roli ve společnosti i status.

Dalším z neverbálních projevů je *práce účastníků rozhovoru s prostorem a teritoriem* (DeVito 2008:161-164). Dimbleby s Burtonem (1998:45) zdůrazňují, že pro pocit spokojenosti a pohodlí je nezbytné, aby každý člověk měl kolem sebe určitý prostor. Proto bylo definováno několik vzdáleností mezi komunikačními partnery (Hall 1966 in DeVito 2008:161-162), které ukazují na blízkost či naopak vzdálenost obou jedinců. Prostor vymezený nejužší, tzv. intimní vzdáleností je velmi osobní a člověk si do něj zpravidla pouští jen své nejbližší, zatímco veřejná vzdálenost mu poskytuje ochranu. Roli v komunikaci hraje i teritorialita, tedy, jak vysvětluje DeVito (2008:162), reakce člověka v případě, že má v majetku konkrétní prostor či předmět. Teritorialita se podle Altmana (1975 in DeVito 2008:162) dá rozlišit do tří stupňů. Do první kategorie patří místa, která považuje člověk za svá nejbližší a vlastní je (například pokoj), do druhé skupiny je možné zařadit stůl v jídelně, kam chodí senior na oběd. Stůl klientovi sice nepatří, ale pravidelně u něj tráví čas při svém jídle. Ve třetí skupině jsou pak veřejná teritoria, která může navštívit každý člověk (například květinářství).

Významnou roli hraje podle DeVita (2008:167-168) také *dotyk*. V případě dotyku je důležité „koho se dotýkáme, kdy, kde a jak“ (Dimbleby, Burton 1998:46). Jones a Yarbroughová (1985 in DeVito 2008:168) uvádějí, že tento způsob neverbální komunikace umožňuje projevit pozitivní emoce stejně jako náklonnost či agresivitu. Dále může dotyk sloužit k přilákání pozornosti komunikačního partnera, dotyky se používají pro pozdravení se a loučení při setkání i za účelem určitého úkonu, například když pomáháme usadit staršího člověka do křesla. O vztahu mezi mluvčím a příjemcem může vypovídat i odmítání fyzického kontaktu.

DeVito (2008:168-169) dále definuje *mimojazykové projevy a mlčení*. Tyto projevy chápe jako „vokální (ale přitom neverbální) dimenze řeči“. Nejde o obsah řeči, ale o způsob, jakým je zpráva sdělována. Součástí těchto projevů je i mlčení. Roli v komunikaci hraje přízvuk, pořadí slov ve větě i rychlost projevu, jeho hlasitost a také rytmus řeči. Mlčení podle DeVita (2008:171-172) pak může plnit mnoho funkcí. Mlčení podle něj vytváří prostor k úvahám, může být způsobeno obavami člověka a někteří lidé využívají mlčení jako způsob potrestání svého komunikačního partnera nebo cestu, jak pozastavit komunikaci na nepříjemné téma. Chvilky ticha slouží i jako prostředek pro vyjádření toho, že v komunikaci s partnerem nemáme žádnou myšlenku a nebo nechceme nic dodat, případně ani nemáme potřebu nic říkat.

Jako poslední zmiňuje DeVito (2008:172-173) *význam času* pro komunikaci – jakou důležitost člověk přikládá psychologickému času, tedy vnímání minulého, současného i budoucího. Vnímání času u seniorů je podle mého názoru důležitým ukazatelem jejich náhledu na vlastní život a stáří.

Jak je z výše uvedeného textu patrné, neverbální komunikace zahrnuje velice široké spektrum projevů, které doplňují význam toho, co lidé říkají. V následující kapitole se

zaměřím na vybrané aspekty rozhovoru jako cesty k vzájemnému sdílení a poznávání druhého člověka.

3.4 Rozhovor a jeho aspekty

Rozhovorem se rozumí „dorozumívání dvou nebo více osob, sdělování a sdílení pocitů, názorů, zkušeností nebo nadějí“ (Matoušek a kol. 2003:75). Jak říká Křivohlavý (2010:12), není dvakrát stejného rozhovoru. Rozhovor může být mostem a spojením, díky němuž je možné propojit světy účastníků (Matoušek a kol. 2003:75), a může být příležitostí pro navázání bližších kontaktů s dalšími lidmi, jde v něm o předávání sdělení, které probíhá slovně, mimoslovně a také činy (Křivohlavý 2010:12).

Nezbytnou součástí rozhovoru je *naslouchání* (Křivohlavý 2010:17, Matoušek a kol. 2003:76). První z autorů (2010:18-19) říká, že naslouchání hovořícímu ukazuje hned na několik důležitých věcí. Naslouchající věnuje člověku, který mluví, svůj čas, pozornost, respekt, přátelství, místo v jeho myšlenkách, důvěru i možnost povědět mu to, čemu on jako mluvčí přikládá velký význam. Podle Křivohlavého (2010:21) jde o psychologickou záležitost, jedná se podle něj o interpretaci slyšeného. Naslouchání vede posluchače k rozhodnutí, zda udělá to, co si mluvčí přeje, či jestli se rozhodne jednat jiným způsobem (Křivohlavý 2010:22). Naslouchání staví člověka mnohdy do poměrně nelehké situace, neboť má menší možnost ovlivnit průběh a ukončení rozhovoru než hovořící, slova hovořícího mohou posluchače snadno zranit a vzhledem k tomu, že se v naší společnosti naslouchání prakticky neučí, je to velmi obtížná záležitost (Křivohlavý 2010:23-24). Jako jsou v rozhovoru důležitá slova, jsou v něm i okamžiky ticha, které může být způsobeno mnoha důvody (Křivohlavý 2010:25-28), a proto jde o to poznat, o jaký druh ticha se jedná, a podle toho se zachovat.

Křivohlavý (2010:29-40) rozpoznává *tři druhy naslouchání*, která mají podle něj v rozhovoru nezastupitelnou úlohu. Jde o slyšení, kde zmiňuje mnohovýznamovost slov, která může vést k tomu, že naslouchající si pod jedním a tím samým slovem představí něco jiného než hovořící. Nejde ale jen o význam slov, ale i to, jak byla vyslovena – o hlasitost řeči, její rychlost, kladení důrazu i pomlky a okamžiky ticha. Při naslouchání očima zajímá hovořícího mimika, pohledy, pohyby hovořícího i jeho vzhled. Poslední druh naslouchání popisuje Křivohlavý (2010:39) jako milování, důležité je podle něj naslouchat „celou svou osobností“, což jiným způsobem vyjadřuje Saint-Exupéry (2015:86), když říká, že „dobře vidět se dá jedině srdcem“. Podle Křivohlavého (2010:41-42) nejde v rozhovoru jen o předání konkrétní zprávy, ale o mnohem více. Hovořící podle něj mluví o svých myšlenkách (nejen faktické informace, ale třeba i domněnky), o svých pocitech (v souvislosti s tématem, o kterém se hovoří i obecně v životě), co by rád (tedy to, co by si přál a čeho by rád dosáhl), i o tom, jakým člověkem je (jak na sebe sám nahlíží).

Jestliže se člověk potýká s nějakým trápením, je lepší, aby se o něj podělil s druhým. Pokud má druhý člověk zájem vyslechnout toho, který se trápí, a je ochotný mu pomoci, označuje tento stav Křivohlavý (2010:66) jako *participaci* neboli *spolupodílení*. Jestliže je naslouchající iniciativní, jedná se o aktivní naslouchání, které

se podle stejného autora (2010:80) projevuje třemi způsoby – reflexí řečeného, empatií a rozhodnutím. *Reflexe* v tomto případě znamená „zpracování toho, co partner říká“ (2010:67), jedná se o interpretaci řečeného. Naslouchající může využít některou z následujících technik – ozvěnu, kdy stejnými slovy opakuje to, co řekl hovořící, odezvu, kdy naslouchající vlastními slovy reflektuje myšlenku hovořícího v širším kontextu, nebo sumarizaci, kdy naslouchající stručně shrne to nejpodstatnější z projevu hovořícího (Křivohlavý 2010:67-71). Jestliže se naslouchající v rozhovoru dozvídá i pocity hovořícího, je nezbytné mu dát najevo, že naslouchající pochopil, co jeho komunikační partner cítí. Pro toto naslouchání používá Křivohlavý (2010:71-74) označení zrcadlení emocí a vysvětluje ho jako vcítění se do situace hovořícího, a to při současném udržení vědomí sebe sama. Výsledkem zrcadlení je vyjádření emocionálního stavu naslouchajícího pomocí vlastních slov, a to tak, jak se v rozhovoru cítí. Je ovšem důležité si uvědomit, jak říká Křivohlavý (2010: 74), že při některých příležitostech není zrcadlení emocí vhodnou metodou. *Empatií* rozumí Křivohlavý (2010:76) „vědomý příklon k druhému člověku a jeho citovému stavu“, který je založen na vůli naslouchajícího porozumět hovořícímu. Jde tedy o vcítění se do prožívané situace druhého člověka. Poslední z metod popisovanou Křivohlavým (2010:78-80) je *povzbuzování*, které pro něj znamená vedení hovořícího, které má vést k pochopení nastalé situace, její nahlížení z různých úhlů pohledu i uvědomění si možných alternativ řešení a podporu ve formě povzbuzování k výběru jedné z cest.

Jak už bylo řečeno dříve, aktivní naslouchání je velice obtížnou disciplínou, a to i proto, že je ovlivňováno vnějšími faktory, hovořícím i samotným posluchačem (Křivohlavý 2010:81-93). Pokud jde o vnější *okolnosti rozhovoru*, je doporučováno zamezit působení co možná nejvíce vlivů – například vybrat klidnou místnost. Pro běžné rozhovory doporučuje Křivohlavý (2010:83-84) sezení vedle sebe, a to tak, aby oba účastníci rozhovoru měli oči ve stejné úrovni a udržovali přiměřený kontakt očí. Rozhovor může být ztížen i chováním hovořícího, který neodpovídá například na otázky a nemluví, proto přidává Křivohlavý doporučení z výzkumu Schulze von Thuna, Tausche a Langer (1981 in 2010: 87-89), aby v rozhovorech byla preferována jednoduchost v podobě volby kratších vět, pro posluchače známých slov, případně vysvětlení pojmů neznámých a uvádění příkladů a znázornění pro snadnější a přesnější pochopení situace. Za významnou pro srozumitelnost rozhovoru je považována také přehlednost, pod níž je možné si představit úvodní rozkrytí důležitých témat promluvy hovořícího a její pozdější rozčlenění do jednotlivých a od sebe oddělených celků. Neméně podstatnou součástí srozumitelného sdělení je i logická souslednost řeči, se kterou souvisí také vystižení nejpodstatnějších informací, je tedy nutné hovořit jasně a stručně a k věci. Posledním důležitým faktorem identifikovaným ve výzkumu Schulze von Thuna (1981 in 2010:89) je podnětnost, tak aby líčení hovořícího bylo barvité, obrazné a vybízelo k dialogu. Jestliže naslouchající neporozuměl řečenému, je namístě pro objasnění pokládat otázky dle aktuální situace s preferencí těch otevřených (Matoušek a kol. 2003:76-77).

I *na straně naslouchajícího* se ale podle Křivohlavého (2010:89-93) mohou vyskytnout obtíže, například když se omezí pouze na poslouchání obsahu řeči

a zapomene na emociální výpověď, kterou Schulz von Thun (1981 in Křivohlavý 2010:90) obrazně vystihuje slovy „máme dvě uši, avšak posloucháme jen jedním jediným“. Druhým faktorem na straně naslouchajícího je podle Křivohlavého (2010:90) osoba naslouchajícího a jeho já, což jednoduše vyjádřil Swets (1983 in Křivohlavý 2010:90), když napsal, že „slyším jen to, co chci slyšet, a neslyším to, co slyšet nechci“. To znamená, že vše, co naslouchající slyší, se snaží interpretovat a hledat podobné situace ve svém vlastním životě, které mnohdy vedou k nevyžádané radě. Roli hrají i možné obavy a úzkost z toho, že až hovořící dokončí svou myšlenku, bude na naslouchajícím, aby se k danému tématu vyjádřil, a ten v daný moment nebude vědět, jak reagovat (Kilpelainenová 1973 in Křivohlavý 2010:91). Dále jde o preinterpretaci řečeného, tedy interpretaci vytvořenou předem, o které se naslouchající domnívá, že je jediná správná (Křivohlavý 2010:92), a vztah důvěry či naopak nedůvěry mezi komunikačními partnery (Křivohlavý 2010:93).

Jak je z předcházejícího textu patrné, v rozhovoru nejde jen o slova, ale celou řadu dalších informací, které může naslouchající získat a při správné interpretaci i využít v dalším průběhu rozhovoru. Vzhledem k velmi širokému množství vlivů, které při rozhovoru působí, je možné bezesporu říci, že být schopen dobře aktivně naslouchat je umění, ke kterému vede dlouhá a náročná cesta. Na druhou stranu umožňuje otevírat a přehodnocovat mnohá lidská trápení, která nejsou cizí ani nejednomu klientovi domovů pro seniory. I přes náročnost rozhovoru vedeného podle výše zmíněných doporučení a všech obtíží, které jsou vyvolány organizačními a jinými podmínkami v domovech pro seniory, je důležité nezapomínat na potřeby klientů, které nejsou z různých důvodů během běžného denního programu artikulovány.

3.5 Specifika komunikace se staršími lidmi

Je důležité zmínit, že šance, že si oba komunikační partneři porozumí, bude vyšší a zároveň „se omezí možnost nesprávného pochopení“, jestliže bude sociální interakce přizpůsobena situaci a možnostem každého z účastníků (Pokorná 2010:49). Jak stejná autorka (2010:49) dodává, v případě komunikace se seniory jde tedy o přizpůsobení se věku komunikačního partnera. Pokorná (2008:83) dále zmiňuje faktory, které ovlivňují komunikaci se staršími lidmi, jde právě o již dříve představené změny – fyzické a psychické a velkou důležitost přikládá i sociálním aspektům stáří, jako je osamělost nebo potřeba vyrovnávat se s úmrtím blízkých.

V souvislosti se specifiky komunikace se seniory je důležité připomenout i již dříve představený ageismus, který Haškovcová (1990:32) vnímá jako ideologii, diskriminaci nebo předsudek, a tvrdí, že je možné předsudek chápat také jako „víceméně ustálený vztah člověka nebo určité skupiny lidí vůči někomu nebo něčemu“ a jeho součástí je určitý názor, emoce, ale také jednání. Dále tato autorka (1990:32) připomíná, že jde o postoj člověka, který vyvolává určitý typ chování. To, že komunikace je součástí chování člověka, dokazuje i definice Hartla a Hartlové (2010:202), kteří pod chováním rozumí „soubor vnějších projevů, činností, jednání a reakcí organismu na vnější i vnitřní podněty, včetně projevů slovních“. Z uvedeného vyplývá, že ageistické postoje se

mohou projevovat i v komunikaci, a jak dodává Pokorná (2010:73-79), i v neverbální, což je patrné v jejích příkladech z ošetrovatelské praxe.

Na závěr této kapitoly považuji za nezbytné zopakovat myšlenku Kalvacha a Onderkové (2006:8) o velké heterogenitě seniorské populace, a tedy i nezbytnosti přizpůsobení komunikace konkrétním potřebám komunikačního partnera.

Předcházející text ukazuje, že komunikace je všudypřítomná a ovlivňuje ji velké množství faktorů. Je proto nanejvýš vhodné si průběžně zlepšovat své komunikační dovednosti a rozšiřovat si svoje znalosti o komunikaci. Důležitou součástí rozhovoru je i aktivní naslouchání, které, jak bude uvedeno v páté kapitole, je dobrým pomocníkem při rozhovorech se seniory. Následující kapitola je věnována představení domova pro seniory jako sociální službě, jejím specifickým i důvodům a významu přestěhování seniora do tohoto zařízení.

4 DOMOV PRO SENIORY JAKO INSTITUCE

Jednou z alternativ, kterou starší člověk při úvaze nad prožitím svého stáří má, je pobyt v domově pro seniory. Ten je z pohledu zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách zařízením sociálních služeb (§ 34) a jsou v něm poskytovány „pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby“ (§ 49, odst. 1). V této kapitole představím pozitivní a negativní stránky pobytu v této instituci vztahující se k tématu této bakalářské práce a nejčastější důvody, které seniory vedou k podání žádosti o pobyt v domově pro seniory. Tyto informace přispívají k celistvému pochopení významu komunikace se seniory.

4.1 Specifika institucionalizovaného bydlení

Velký vliv na současnou podobu systému sociální péče včetně domovů pro seniory měla reforma, jejíž výsledky jsou začleněny do zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (Krejčířová, Treznerová 2011:28). Změna v případě pobytových zařízení spočívá v individualizaci poskytovaných služeb tak, aby se co nejvíce přiblížily „službám poskytovaným v přirozeném prostředí“ (MPSV, 2007). Tyto a další změny vedly i české architektky (např. Váňová, Šestáková, Lupač 2013) ke studiu staveb pro sociální služby.

Přestože se situace v domovech pro seniory, které byly poprvé definovány v zákoně č. 108/2006 Sb. (§ 34), postupně zlepšuje, je nutné si uvědomit, že „i ta nejlépe myšlená a nejkvalitněji realizovaná institucionální péče je náhradní a doplňková“ (Pacovský, Heřmanová 1981 a Pacovský 1982 in Haškovcová 1990:188). Jak z tohoto textu vyplývá, trendem, který zmiňovala již Haškovcová (1990:192), je umožnit starému člověku co nejdelší pobyt v jeho přirozeném prostředí. Přesto mají domovy pro seniory v systému sociální péče nezastupitelnou roli. Specifikem života v instituci je podle Haškovcové (1990:186) bezpochyby způsob života daný vnitřními pravidly zařízení, což ve výzkumu Kotlínové (2014:42) popsala jedna sociální pracovnice jako „zapojení do stereotypu života v zařízení“, nutnost žít v zařízení s neznámými lidmi či sdílení pokoje s dalšími obyvateli. V domově pro seniory tedy podle další z respondentek klient ztrácí soukromí (Kotlínová 2014:42).

Dále Haškovcová (1990:187) připomíná očekávání seniora před nástupem do zařízení, například v případě, že má nereálné představy, může být skutečností zklamán. Kalina (1979 in Haškovcová 1990:194) dodává ještě vliv instituce na osobní vztahy, teritorium člověka i sebehodnocení. Velkou roli má podle Haškovcové (1990:187) absence „opravdovosti lidských vztahů“. Vztah mezi zaměstnancem a klientem zpravidla nemůže nahradit vztahy z jeho rodiny. Lidé v domovech pro seniory jsou podle jedné ze sociálních pracovnic „vytrženi ze svého domácího prostředí“ a podle další z respondentek dochází i ke „ztrátě kontaktů s blízkými přáteli“ (Kotlínová 2014:42). Haškovcová (1990:194) chápe situaci tak, že se „člověk propadá do

anonymity a zapomnění“. Je nezbytné dodat, že v této otázce a ani žádné jiné není možné generalizovat. Bezpochyby jsou rodiny, které svého příbuzného pravidelně a často navštěvují, nicméně zcela nepochybně existují i klienti, kteří mají se svými blízkými jen minimální kontakt, ať už z jakéhokoli důvodu. Z vlastní zkušenosti mohu dodat, že například v případě návštěv, zvláště v domovech pro seniory, které nejsou v centru obce, nemají klienti zpravidla příliš mnoho příležitostí „pohostit“ příchozí. Jde o to, že do obchodu je daleko, bufet je zpravidla otevřený jen ve všední den a kuchyňka pro uvaření čaje je vzhledem ke zdravotnímu stavu seniora daleko. To může být především pro klientky značně frustrující. Na druhou stranu v domovech pro seniory je zpravidla poskytována velká šíře služeb, která umožňuje žít klientovi aktivním životem. Jako výhodu pobytu seniora v zařízení viděly sociální pracovníce ve výzkumu Kotlínové (2014:42) „kontakty s vrstevníky, nižší sociální izolaci, nezávislost na pomoci příbuzných“, také „komplexní péči a společnost“, za podstatné považovaly také „celodenní péči a dohled“. Předchozí text ukazuje, že život v domově pro seniory s sebou přináší určitá omezení, ale i jistá pozitiva a všechny tyto faktory mají bezpochyby vliv i na komunikaci klienta.

4.2 Přestěhování do domova pro seniory jako náročný okamžik v životě

Přestěhování do domova pro seniory znamená začátek dalšího období, které Malíková (2011:79) popisuje jako „novou, významnou životní etapu“. Každý člověk na tuto velkou změnu reaguje jinak a vyrovnává se s ní jiným způsobem. Proto je podle Malíkové (2011:79) důležité, aby byl novému klientovi co nejvíce usnadněn počátek života v zařízení. Jak dále stejná autorka (2011:79) uvádí, významnou roli pro péči o seniory hrají individuální potřeby klienta, pracovní harmonogram zaměstnanců a pravidla pobytu v zařízení.

Zatímco dříve přicházeli lidé do domova pro seniory relativně v dobré kondici, situace se postupně mění. V současnosti je častým důvodem (Pichaud, Thareuová 1998) zhoršení zdravotního stavu, s čímž souhlasí i Haškovcová (1990:192). Zároveň to potvrzují i sociální pracovníce z výzkumu Kotlínové (2014:39), když uvádí důvody jako „špatný nebo zhoršující se zdravotní stav“ nebo „závislost na pomoci jiné osoby“ či „potřebu komplexní ošetrovatelské péče“. Dalším důvodem pro přijetí do domova pro seniory je podle výzkumu Kotlínové (2014:39) osamělost. Jakubcová (2009:44-47) se ve svém výzkumu zaměřila právě na důvody odchodu osob do domova pro seniory a uvádí, že pocit osamění respondenti pociťovali především po úmrtí partnera či dalších blízkých, případně když neměli nikoho, kdo by se o ně mohl starat, což potvrzují Pichaud a Thareuová (1998:31). Tuto situaci popisuje i Haškovcová (1990:187), když říká, že přestěhování se do domova pro seniory je „jediným východiskem z nouze pro řadu lidí, kteří zůstali sami nebo kterým se nepovedly děti“.

Z hlediska adaptace po přestěhování hraje velkou roli dobrovolnost či případná nedobrovolnost odchodu do zařízení. Je nepochybné, že přestěhování staršího člověka do domova pro seniory je pro něj „významnou zátěžovou životní situací“ (Škoda 1985 in Haškovcová 1990:195). Tato situace je ještě zhoršena v případě, že na ni starší

člověk není dostatečně připraven (Haškovcová 1990:196). Pichaud a Thareauová (1998:31) hovoří o tom, že vstup do zařízení vnímají odlišně lidé, kteří se pro svůj odchod rozhodli dobrovolně, jiné pocity prožívají ti, za které rozhodli jiní. V obou případech jde ale o významnou životní změnu, a proto je nutné nejistotu seniorů respektovat a snažit se je podpořit v této nelehké etapě stáří.

Ondrušová (2011:39-40) připomíná, že tato nejistota pramení z nutnosti přivyknout novému a neznámému prostředí, potřebě vytvořit si nové sociální kontakty a zároveň ze zpřetrhání dosavadních vztahů a nutnosti vzdát se i života ve svém dosavadním domově, problematické může být také chování rodinných příslušníků a personálu zařízení. Proto je nutné při vstupu starého člověka do domova pro seniory obzvláště empatického přístupu, mělo by být pro klienta připraveno co nejpříjemnější přivítání, pracovníci zařízení by měli mít vyčleněn dostatek času a prostoru pro vzájemnou komunikaci a vyjasnění si všech nezbytných otázek.

Domov pro seniory je institucí, která nabízí starším lidem velkou paletu služeb a pomáhá jim prožít život co nejkvalitněji. Na druhou stranu je nutno podotknout, že není ideální volbou pro všechny seniory. Již rozhodnutí o přestěhování a samotný přesun z přirozeného prostředí do domova pro seniory i zabydlování jsou náročným okamžikem v životě stárnoucího člověka.

5 KOMUNIKACE V DOMOVĚ PRO SENIORY

Člověk žijící v domově pro seniory se kromě změn spjatých se stářím potřebuje vyrovnat a přivyknout si i na mnoho dalších věcí, například na nutnost opuštění svého přirozeného prostředí nebo nových osob ve svém životě. Jak už bylo také dříve představeno, starší lidé hůře přivykají změnám a minimálně někteří z nich mají velký respekt z autorit, a proto pro ně mohou být i zaměstnanci domova pro seniory takovými autoritami. I z těchto důvodů je komunikace a zjišťování potřeb klientů důležitou součástí sociální práce v tomto prostředí. Významnou roli hrají osoby hovořícího a naslouchajícího, čas rozhovoru a jeho místo i důvod, proč je rozhovor uskutečňován, a jeho okolnosti. Jde tedy o zodpovězení otázek – kdo, kdy, kde, proč a jak a za jakých okolností.

V domově pro seniory jsou běžné rozhovory nejen *mezi členy personálu a klienty*, ale i uvnitř skupiny klientů nebo zaměstnanců, personálem a blízkými klientů i dalšími lidmi. Vzhledem k tématu práce se zaměřím na komunikaci mezi sociálním pracovníkem a klientem domova pro seniory, ostatní typy komunikace již dále nebudou rozebírány. Konkrétněji se budu věnovat komunikaci s orientovanými seniory bez zásadního smyslového postižení (zraku či sluchu).

5.1 Rozhovor mezi sociálním pracovníkem a klientem: úvod do problematiky

Rozhovory mezi sociálním pracovníkem a klientem domova pro seniory se mohou velmi lišit. Je proto nutné zodpovědět zbývající otázky z úvodu této kapitoly, tedy kdy, kde, z jakých důvodů a za jakých okolností rozhovor probíhá.

V otázce *časového vymezení komunikace* mezi sociálním pracovníkem a klientem existují dvě specifikace – doba od prvního kontaktu se zařízením sociální péče a také denní doba. S prodlužující se dobou vzájemného kontaktu se oba komunikační partneři zpravidla více poznávají a získávají o sobě navzájem větší množství informací, což může vést k proměně vnímání komunikačního partnera a tím i komunikace.

Rozhovor se může konat *na různých místech* – uvnitř domova pro seniory, na zahradě nebo v jiných prostorách. Dále je možné rozlišovat místo konání rozhovoru z hlediska soukromí – od veřejných míst jako například na chodbě, v jídelně, v kanceláři sociálního pracovníka či pokoji klienta.

Stejně jako existuje velké množství míst, kde se rozhovor může odehrávat, je hodně důvodů, *proč se rozhovor koná*. Může jít o každodenní setkání na chodbě a letmé pozdravení, popovídání si po skončení společenského programu či revizi individuálního plánu péče. Je proto nutné si před počátkem či v průběhu rozhovoru (dle situace) ujasnit, o jaký typ jde, jaký je účel setkání, jestli je cílem podpora klienta, zda má rozhovor edukační či motivující charakter nebo klient potřebuje vyslechnout, protože ho něco trápí, případně zda je nutné z rozhovoru získat informace o zdravotním stavu klienta (Klevetová, Dlabalová 2008:97).

Významnou roli hrají i *okolnosti rozhovoru*. Jak už bylo zmíněno dříve, jde o používané způsoby komunikace i pro komunikační partnery důležité okolnosti rozhovoru včetně mnoha drobností, jako jsou příliš nahlas tikající hodiny nebo letmé sledování hodinek.

5.2 Průběh rozhovoru

V každém rozhovoru je možné identifikovat tři základní fáze – úvod, jádro rozhovoru a závěrečnou část (Matoušek a kol. 2003:78). V této podkapitole představím jejich důležité aspekty a také časté zlozvyky, kterých se v rozhovoru dopouštějí naslouchající.

Na počátku rozhovoru je prostor pro pozdrav a nezbytné oslovení, jde o to navázat s klientem kontakt (Klevetová, Dlabalová 2008:98, Matoušek a kol. 2003:78). Na základě předchozích znalostí o životě klienta či otázky v úvodu je vhodné volit takové oslovení, které je pro něj příjemné, a jestliže se klient potýká se zhoršením zraku, sluchu či jiným omezením, je možné využít dotyku, který je vždy lokalizován stejně, například na paži (Klevetová, Dlabalová 2008:98). V případě, že je možné si vybrat místo, kde bude probíhat rozhovor, je vhodné vybrat takové, kde budou minimalizovány všechny rušivé vlivy a klient se bude cítit příjemně (Křivohlavý 2010:97), tedy připravit podmínky pro rozhovor tak, aby nebyl sociální pracovník klientovi „příliš blízko“, ale ani „příliš daleko“ (Pichaud a Thareauová 1998:84). Jak říkají Klevetová s Dlabalovou (2008:98), již na počátku rozhovoru je nezbytné si uvědomit svůj profesní vztah ke klientovi a nesnažit se mu suplovat jeho rodinu, jde tedy o to, již zde vymezit navzájem své role.

Klevetová a Dlabalová (2008:99) dále říkají, že se může stát, že způsob komunikace, který sociální pracovník používá, připomíná seniorovi někoho známého a promítá si ho do pracovníka. Pokud měl tento člověk nějakou negativní vlastnost, může to vést k boji v jejich vztahu. Proto je důležité, aby zaměstnanec neustále pracoval na zlepšení svých komunikačních schopností a uměl přizpůsobit vedení rozhovoru konkrétnímu klientovi. Jestliže sociální pracovník nabude důvěry klienta a podaří se mu navázat s ním úspěšně kontakt, je to dobrý předpoklad pro další komunikaci (Klevetová, Dlabalová 2008:99). Dále je potřeba v této části rozhovoru čas pro „vzájemné naladění komunikujících osob“ (Matoušek a kol. 2003:78). Vzhledem ke změnám souvisejícím se stářím je pro vzájemné porozumění si vhodné zkontrolovat, zda klientovi vyhovuje hlasitost pracovníkova projevu a také jeho tempo (Klevetová, Dlabalová 2008:101), tedy „přizpůsobit se jeho rytmu“ (Pichaud a Thareauová 1998:84). Nezbytnou součástí úvodní části rozhovoru je časové vymezení, sdělení, kolik času pro klienta má sociální pracovník vyhrazeno, tím se naslouchající vyhne nepříjemnému závěru rozhovoru, kdy už nezbývá čas, ale problém, se kterým klient přišel, stále není vyřešen (Křivohlavý 2010:97, Klevetová, Dlabalová 2008:98).

Střední, tzv. *jádrová část rozhovoru* slouží k vyjádření potřeb klienta a jeho očekávání, tedy jeho zakázky (Matoušek a kol. 2003:78). Klient zde vyslovuje své přání, svěřuje se s tím, co ho trápí či těší. Jsou situace, kdy klient potřebuje jen vyslechnout (Klevetová, Dlabalová 2008:101), jindy může přicházet s potřebou vyjasnit

si nějaký problém a nalézt pro něj řešení. Sociální pracovník je v rozhovoru tím, kdo pomáhá „unést změny těla a duševní ztráty“ (Klevetová, Dlabalová 2008:99) a kdo pomáhá hledat naději (Klevetová, Dlabalová 2008:104), jde tedy o to, že pracovník pomáhá klientovi identifikovat problémy i možná řešení jeho situace, povzbuzuje ho a motivuje (Klevetová, Dlabalová 2008:99). Pokud klient neví, jak začít s tím, co chce sdělit, doporučuje Křivohlavý (2010:97) zvolit na začátek této části rozhovoru otázky vedoucí k naladění na další téma, případně klienta vybídnout k vyprávění a poskytnout mu dostatek času, což je u seniorů zvláště důležité. Naslouchající má podle Kroegera (1989 in Křivohlavý 2010:98-99) pomáhat vytvářet příjemné prostředí, být opravdový, respektovat hovořícího takového, jaký je, a nezbytnou součástí je i projevování empatie.

Zde je prostor pro zrcadlení emocí (ale ne za všech okolností), pro povzbuzování, podporu v podobě pohledu či dotyku a někdy je zapotřebí i ticha (Klevetová, Dlabalová 2008:103). Nezbytné je aktivně naslouchat (Křivohlavý 2010:99, Klevetová, Dlabalová 2008:102-104). V případě, že je to nutné, je vhodné se ptát a především pomocí otevřených otázek si nechat vysvětlit nejasnosti, ale mít na paměti, že někdy méně znamená více a neskákat hovořícímu do řeči (Křivohlavý 2010:102). Jak už bylo řečeno dříve, ticho a mlčení jsou běžnou součástí lidské komunikace. V případě seniorů a vzhledem ke zpomalení duševních pochodů a dalším změnám ve stáří se zpravidla pracovník těmto okamžikům v rozhovoru nevyhne. Jacobs (1985 in Křivohlavý 2010:101) doporučuje počkat o okamžik delší dobu, než lidé běžně čekají, a Weber (1986 in Křivohlavý 2010:101) doplňuje, že to je ideální příležitost pro shrnutí si řečeného. Vybídnutí k dalšímu povídání je podle Jacobse (1985 in Křivohlavý 2010:102) možné i přes zopakování posledních slov komunikačního partnera. Již v podkapitole 3.4 bylo řečeno, že pokud člověk aktivně naslouchá, dozvídá se kromě slov i mnoho dalších informací. Vzhledem k změnám v obličejí, bolestem nebo i zhoršenému zdravotnímu stavu může být obtížnější tato další sdělení vyčíst, je proto vhodné být při jejich interpretaci velmi opatrný. Součástí aktivního naslouchání je práce s emocemi obou účastníků rozhovoru, například pláč je dobré nepotlačovat (Křivohlavý 2010:99-100). Jestliže má sociální pracovník pochybnosti o tom, zda klient porozuměl řečenému, je namístě ověřit skutečný stav a případně zopakovat potřebné sdělení (Klevetová, Dlabalová 2008:101). Jak dále tyto autorky uvádějí, v případě, že předávaných informací od sociálního pracovníka je velké množství, je vhodným řešením klientovi věnovat papírový výtisk s nejdůležitějšími body.

Následuje *závěrečná část*, kterou je dobré neuspěchat. Hovořící má právo vědět, že už se blíží konec rozhovoru, a jak říká Weber (1986 in Křivohlavý 2010:104), je vhodné ho upozornit, že za několik minut bude rozhovor ukončen. Tato část rozhovoru je vyhrazena pro shrnutí sdělení hovořícího, případně pro doplnění řečeného mluvčím (Křivohlavý 2010:104). Stejný autor (2010:104) připomíná, že právě po vyzvání k doplnění se často hovořící otevírá a teprve v tento okamžik svěruje naslouchajícímu to, co ho nejvíc trápí, což potvrzuje i Matoušek (2003:113). Pokud to situace vyžaduje, je namístě domluvit si další schůzku (Křivohlavý 2010:104), ujasnit si postup potřebný pro další spolupráci (Matoušek a kol. 2003:78) a povzbudit klienta. Na samotném konci rozhovoru je nezbytné rozloučení (Matoušek a kol. 2003:78).

Při péči o seniory je ale možné vysledovat i určité zlozvyky, které shrnují Klevetová a Dlabalová (2008:108-110). Je proto potřeba o nich vědět a je na jednotlivých pracovnících, aby průběžně reflektovali svůj přístup ke klientům. Jestliže sociální pracovník nezmění svůj styl komunikace, může to vést k ovlivnění další spolupráce mezi ním a klientem – ztrátě důvěry, odmítání pracovníka nebo k vzájemnému souboji o rozhodování (Klevetová, Dlabalová 2008:109). Řešením je podle nich empatický přístup pracovníka, aktivní naslouchání a zodpovězení možných otázek, případně přiznání, že sociální pracovník sám neví, a snaha hledat společně přijatelné řešení. Mezi zlozvyky tedy patří odsuzování určitého chování bez pátrání po jeho důvodech, uklidňování klienta bagatelizací situace, moralizování a kritika reakcí klienta nebo nonverbální odmítnutí klienta a další.

Jak bylo představeno v této kapitole, rozhovorů mezi sociálním pracovníkem a klientem domova pro seniory je nepřehledné množství. Každý z nich je jedinečný, a proto je žádoucí, aby měl sociální pracovník co nejširší přehled.

6 ROZHOVOR JAKO PŘÍLEŽITOST PRO NAPLŇOVÁNÍ POTŘEB SENIORA

Každý člověk má ve svém životě určité potřeby, ale i přání a sny. Zatímco v průběhu života mají zpravidla lidé větší možnosti naplňování svých potřeb vlastními silami, ve stáří při zhoršujícím se zdraví se mohou potřeby naplňovat hůře a není nezvyklé, že senioři potřebují pomoc rodiny či dalších osob. V případě klientů domovů pro seniory může být situace ještě obtížnější. V této kapitole se na základě dříve představené literatury pokusím shrnout, jakým způsobem mohou být v rozhovoru se seniorem naplňovány jeho potřeby, a zaměřím se i na důležité faktory ovlivňující tyto rozhovory.

6.1 Vliv změn ve stáří na rozhovor mezi klientem a sociálním pracovníkem

Pokud má být rozhovor mostem mezi hovořícím a naslouchajícím, je důležité, aby, jak už bylo zmíněno v podkapitole 3.5, se účastníci rozhovoru přizpůsobili svému komunikačnímu protějšku. V případě klienta a sociálního pracovníka bude pravděpodobně klíčové přizpůsobení pracovníka domova pro seniory. Sociální pracovník by měl před i při rozhovoru myslet na změny, které souvisí se stářím – fyzické, psychické i sociální (popsané již v první kapitole), neboť ty mohou výrazným způsobem ovlivnit jeho průběh i výsledek. Druhou důležitou myšlenkou je, že stárnutí je individuálním procesem (což bylo také představeno v první kapitole), a proto je zvláště důležitý individuální přístup ke každému klientovi. V následujícím textu uvedu několik příkladů změn ve stáří, které mohou ovlivnit rozhovor mezi klientem a sociálním pracovníkem.

V případě fyzických změn, kterým se věnovala podkapitola 1.1, se jedná například o *zhoršení zraku či sluchu*, kdy senior může mít obtíže přečíst drobné písmo v různých dokumentech nebo se potýkat s problémem porozumět hovořícímu v hlučnějším prostředí. Dalším příkladem jsou omezení pohybového aparátu, která ovlivňují rozhovory za chůze nebo vestoje, či změny výrazu obličeje, které ztěžují naslouchajícímu rozeznání emocí hovořícího.

Velký vliv na průběh rozhovoru může mít *zpomalení duševní činnosti* (spolu s dalšími psychickými změnami představené v podkapitole 1.2), které obvykle znamená, že starší člověk potřebuje více času pro vyjádření svých myšlenek, pro zamyšlení se nad probíraným tématem i pro případné rozhodnutí. K tomu přispívá i zhoršené snášení změn, například v případě, že se má senior dočasně přestěhovat do jiného pokoje z důvodů rekonstrukce. Z vlastní praktické zkušenosti vím, že rozpoložení klienta (podmíněné zdravotním stavem, únavou, náladou, ale i mnoha dalšími vlivy) se může lišit v průběhu dne, a proto se i tentýž rozhovor může výrazně odlišovat v případě konání například ráno a vpoledne.

Sociální stárnutí ve smyslu odcházení blízkých a známých, samota a nedostatek sil pro zvládání každodenního života (jak bylo popsáno v podkapitole 1.3) je velmi silným

tématem stejně jako způsob nahlížení společnosti na seniory, která mohou být námětem rozhovoru se sociálním pracovníkem.

V dosavadním textu této podkapitoly byly představeny změny ve stáří jako činitele, které ovlivňují rozhovor v krátkodobém horizontu. Na tyto změny ale můžeme nahlížet i z pohledu dlouhodobého. Jde o to, aby se klient při rozhovoru mohl cítit komfortně, aby v případě citlivého tématu mohl rozhovor probíhat v klidném prostředí bez dalších osob a aby bylo klientovým potřebám přizpůsobeno i prostředí v dané místnosti, například židle, ze kterých se dobře vstává, namísto hlubokého křesla. Je dobře, že i v České republice se již architekti věnují stavbám pro sociální služby (jak jsem zmínila v podkapitole 4.1).

Diskusi obtíží spjatých s rozhovory mezi klientem domova pro seniory a sociálním pracovníkem se věnuji v podkapitole 6.3.

6.2 Naplňování potřeb seniora v rozhovoru se sociálním pracovníkem

U starších osob se kromě obecných potřeb mohou objevovat a nabývat na významu i specifické potřeby (oba typy popsané v podkapitole 2.1) a úkoly daného životního období (představené v podkapitole 2.2) jako otázky po smyslu vlastního života, o tom, zda člověk využil šancí, které dostal, či jestli lituje některých svých činů. Také postupné ubývání fyzických i psychických sil nebo smíření se s odcházením vrstevníků a následná samota jsou specifickým tématem ve stáří. Problematické může být pro seniory i hledání důvodů, proč žít v případě, že již nemohou dělat to, co je dříve činilo šťastnými, i přijetí sebe sama, tedy vlastní osoby se všemi dobrými i špatnými stránkami. Větší množství volného času ve stáří také umožňuje více přemýšlet, což může vést k hlubšímu zaměření se na svůj vnitřní svět. Ani jedna ze zmíněných otázek a témat není lehká, vyžaduje zvážení mnoha pro a proti a může přinést mnoho dalších závažných otázek a myšlenek, se kterými se starší člověk nemusí sám zvládnout vypořádat. Je proto nanejvýš vhodné, aby i klient domova pro seniory měl možnost sdílet svá trápení a promluvit si se sociálním pracovníkem o těchto i jiných důležitých otázkách a svých pocitech. Přestože má sociální pracovník zpravidla jiné životní zkušenosti než klient, může mu i vyslechnutím jeho příběhu, myšlenek a úvah pomoci s hledáním odpovědi na jeho otázky, s vyrovnáním se s nastalou situací a povzbudit ho, pokud je to potřeba. Rozhovor s klienty by měl být proto nedílnou součástí pracovní náplně sociálních pracovníků. Zájem o poznání životního příběhu seniora (Klevetová, Dlabalová 2008:94) a znalost změn ve stáří, specifických potřeb seniorů, vývojových úkolů stáří a základních zásad rozhovoru (rozebírané v třetí kapitole) a specifík komunikace se staršími lidmi v domově pro seniory (popsané v páté kapitole) mu budou užitečným pomocníkem.

6.3 Možná omezení a rizika rozhovorů

Sociální pracovník v domově pro seniory se při své praxi může potýkat s různými problémy. Obtíže lze najít na straně klienta, sociálního pracovníka i samotného zařízení, a proto alespoň některé z nich v této podkapitole představím.

Senior může vnímat sociálního pracovníka jako autoritu (více v podkapitole 1.2) a může mít pocit, že by ho svou prosbou o rozhovor obtěžoval a zdržoval od jiné práce. Klient domova pro seniory také může mít obavu, že se neumí vyjadřovat srozumitelně a jasně, že mu jde jen pomalu skládat myšlenky dohromady, případně že mu vše trvá moc dlouho, a proto ho sociální pracovník nebude chtít vyslechnout.

Na straně sociálního pracovníka se může objevit nedostatek komunikačních dovedností, případně nedostatečná znalost klientova životního příběhu a jeho zdravotního stavu, neboť každý senior je jiný. Toto lze zjednodušeně vyjádřit takto – co platilo v komunikaci se seniorem před určitou dobou, nemusí být efektivní v současnosti. A stejně tak platí, že co může fungovat v komunikaci s jedním klientem, nemusí být účinné při rozhovoru s jiným. Sociální pracovník může mít také kvůli plnění svých povinností nedostatek času, aby se věnoval takovému typu rozhovorů se seniory.

Sociální pracovník může být ve své činnosti ovlivněn i vedením domova pro seniory, například v případě nedostatku zaměstnanců. Dalším problematickým bodem pro rozhovory mezi klientem a sociálním pracovníkem může být nedostatek vhodných prostor pro uskutečnění rozhovoru. Neméně důležitá je i otázka financování – platů zaměstnanců i investic do úprav prostor domova pro seniory.

Jak je z uvedeného textu vidět, v praxi je možné velmi snadno nalézt poměrně závažné překážky či omezení, které znesnadňují uskutečňování rozhovorů mezi seniorem jako klientem domova pro seniory a sociálním pracovníkem. I přesto se na mnohém dá pracovat a zlepšovat podmínky pro klienty domovů pro seniory, což je v souladu se současnou snahou uspokojovat co nejširší spektrum potřeb klientů (jak už bylo zmíněno v úvodu).

6.4 Komunikace jako příčina syndromu vyhoření

Vzhledem k tomu, jak je komunikace náročná a co všechno obnáší, může být i ona jednou z příčin syndromu vyhoření, který je chápán jako „souhlas typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutí pracovního stresu“ (Matoušek a kol. 2003:55), a proto je vhodné mu předcházet. Možným rizikem je podle mého názoru omezené množství času, které sociální pracovník má. Ten by třeba i měl dostatek času na rozhovor, ale již ne na to, co z něj vyplývá. Vycházím z předpokladu, že aktivní naslouchání vede k volbě (Křivohlavý 2010:22), Buď budu jednat na základě informací hovořícího, nebo nebudu. Pracovník v rozhovoru s klientem vyslechne jeho přání (např. setkat se po mnoha letech s členem své rodiny, s nímž klient nemá žádné spojení), ale už není v jeho silách (a pravděpodobně ani náplní práce) ho realizovat (ať už z důvodů časových, finančních, personálních nebo jiných). Druhou možnou příčinou syndromu vyhoření je dle mého názoru to, že v sociální práci se

seniory je velmi obtížné vidět změny a pokroky oproti jiným profesím, a to, že úspěch je podle existenciální analýzy (Längle 2002:54-55) založen na snaze člověka a určitém množství štěstí (tedy vnějších faktorech, které sám nemůže ovlivnit), což znamená, že i když sociální pracovník udělá pro úspěch maximum, ještě ho nemusí dosáhnout. Tím, kdo může být označován jako vnější faktor, může být samotný klient nebo v případě jeho přání vidět rodinného příslušníka (viz výše) nezájem, neochota či další důvody toho, se kterým se chce vidět. I proto je tak důležitá reflexe pro práci sociálních pracovníků domovů pro seniory.

6.5 Inspirace k rozvoji znalostí sociálních pracovníků

Důležitost celoživotního vzdělávání a význam komunikace v současné společnosti jsou vhodným základem pro rozvíjení znalostí sociálních pracovníků v domovech pro seniory (ale i všech ostatních). Předkládané literární zdroje (spolu s celou touto bakalářskou prací) mohou sloužit nejen k prohlubování znalostí a rozvoji komunikačních dovedností samotných pracovníků (tedy seberozvoji), ale mohou být inspirací i pro různé aktivizační činnosti se seniory, které mohou zahrnovat i rozvíjení rozličných schopností klientů důležitých pro komunikaci.

Myšlenky o rozhovoru a naslouchání může obohatit přečtení knihy *Povídej – naslouchám* Jara Křivohlavého. Inspirací může být i rogerovská terapie „důvěrným otevřeným rozhovorem, při němž se terapeut vciťuje do klienta, plně ho respektuje“ (Kratochvíl 2012:57), která podle stejného autora (2012:58) přijímá za motivační faktor i tendenci člověka k sebeaktualizaci. Nový pohled na komunikaci s klienty může přinést i koncept smyslové aktivizace, který je založen na setkávání a stojí na čtyřech základních pilířích – dotyku, emocionální podpoře klienta, verbální a neverbální komunikaci a pozornosti založené na očním kontaktu (Vojtová 2014:11). Mezi cíli tohoto konceptu jsou například i "napomáhání komunikaci a aktivnímu naslouchání" a "napomáhání schopnosti komunikovat" (Wehnerová, Schwinghammerová 2013:12). Dalším konceptem v práci se seniory je psychobiografický model péče. Jedním z jeho cílů je i „podpora koncentrace a komunikačních schopností a dovedností“ a „posílení pocitu sebehodnoty a vlastní identity“ (Procházková 2014:22). Tyto přístupy jsou založeny na celostním pohledu na člověka (Procházková 2014:7), což je plně v souladu s Etickým kodexem sociálního pracovníka (Společnost sociálních pracovníků 2006:1). Velký důraz je kladen i na komunikaci s klientem.

Možným řešením, jak nabídnout klientům co nejrozmanitější služby a možnost podělit se o své životní zkušenosti a názory, je i zapojení dobrovolníků. Inspirací do budoucnosti může být i praxe rakouských pastoračních pracovníků, tzv. *Altenheimseelsorger*, jejichž náplní práce jsou „každodenní rozhovory s klienty a monitoring jejich aktuálních potřeb“ (Suchomelová 2015:211).

V této kapitole jsem propojila znalosti získané studiem odborné literatury a ukázala, že rozhovor mezi klientem domova pro seniory a sociálním pracovníkem může staršímu člověku pomoci naplnit své potřeby a vyrovnat se se změnami, které prožívá. Je nutné podotknout, že v praxi je možné nalézt velké množství omezení, která znesnadňují

sociálnímu pracovníkovi tyto rozhovory realizovat. Tato situace pravděpodobně souvisí s náplní práce sociálního pracovníka, s personálním obsazením zařízení, ale i fází vývoje sociálních služeb v České republice a dalšími faktory.

ZÁVĚR

Stáří je neoddělitelnou součástí lidského života. Stejně jako v jeho předchozích etapách je velmi důležité mít možnost sdílet s blízkými lidmi své radosti i trápení, potěšující zprávy i vlastní obavy. Někteří lidé mají to štěstí a možnost trávit závěr svého života v přirozeném prostředí svého domova se svými blízkými, zatímco jiní se z různých důvodů rozhodnou nebo jsou okolnostmi donuceni strávit své stáří jinde, například v domově pro seniory. Přestože toto prostředí nikdy nemůže plně nahradit vlastní domov, a jak říká Haškovcová, „institucionální zařízení nemohou být univerzálním řešením života starých lidí“ (1990:191), je v České republice snaha se podmínkám přirozeného prostředí alespoň co nejvíce přiblížit.

Vzhledem k tomu, že každý člověk je jedinečný, je bezpochyby nemožné poskytnout všeobecně platný návod pro komunikaci v domově pro seniory. Při rozhovoru s klienty domova pro seniory je nicméně nejdůležitější znát své profesionální hranice (Klevetová, Dlabalová 2008:98). Zároveň je důležité se přizpůsobit individuálním potřebám klienta (Pokorná 2008:81), především jeho rytmu (Pichaud a Thareauová 1998:84), věnovat staršímu člověku „svůj čas“ (Klevetová, Dlabalová 2008:94) a volit takové prostředí a podmínky k rozhovoru, aby neměl naslouchající ke klientovi „příliš daleko“, ale ani „příliš blízko“ (Pichaud a Thareauová 1998:84). Přestože jsem se v této práci věnovala především rozhovoru mezi sociálním pracovníkem (nebo zaměstnancem přímé péče) a klientem domova pro seniory, může být inspirací i pro ostatní personál těchto zařízení a další pečující.

Jak je z textu této bakalářské práce patrné, rozhovor je nedílnou a velice obtížnou součástí sociální práce s klienty domovů pro seniory. Při dodržování základních principů komunikace a znalosti specifik stáří, potřeb a úkolů seniorů může být velmi efektivním nástrojem, který může umožnit uspokojení klientových potřeb. Vzhledem ke komplexnosti tématu komunikace a stáří i specifickému prostředí domovů pro seniory si toto téma bezpochyby vyžaduje dalšího bádání. Co je ale možné říci již teď, je to, že v jakémkoli rozhovoru, a nejen se starým člověkem, je potřeba empatického naslouchajícího, jenž přemýšlí, a jak říká Křivohlavý (2010:15, 29), očima, ušima i srdcem naslouchá slovům, mimoslovním vyjádřením i činům hovořícího.

Seznam použitých zdrojů

ALTMAN, Irwin. *The environment and social behavior*. Monterey, CA: Brooks/Cole, 1975.

BALTES, Paul. B. Stáří a stárnutí jako oslava rovnováhy: mezi pokrokem a důstojností. In: GRUSS, Peter. *Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, s. 11-27. ISBN 978-80-7367-605-6.

BROMLEY, Dennis Basil. *Psychológia ľudského starnutia*. 1. vyd. Bratislava: Smena, 1974. 341 s. Spektrum; Zv. 6.

BURCIN, Boris, KUČERA, Tomáš. Prognóza vývoje obyvatelstva České republiky do roku 2070. In: BURCIN, Boris, FIALOVÁ, Ludmila, RYCHTAŘÍKOVÁ, Jitka a kol: *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993-2008*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010, s. 181-212. ISBN 978-80-7419-024-7.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Demografická příručka 2014* [online]. 2015 [cit. 2015-12-31]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-prirucka-2014>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Senioři v ČR: 2014* [online]. 2014 [cit. 2015-09-08]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/25627994/310035141o.pdf/898af726-0e3c-4e0b-9e8d-1b3c0138e5bd?version=1.0>

ČEVELA, Rostislav, KALVACH Zdeněk, ČELEDVÁ Libuše: *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.

DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání*. 1. vyd. [i.e. 2. vyd.]. Praha: Grada, 2008. 502 s. Expert. ISBN 978-80-247-2018-0.

DIMBLEBY, Richard, BURTON, Graeme. *More than words an introduction to communication* [online]. 3rd ed. London: Routledge, 1998 [cit. 2015-10-31]. ISBN 02-030-1074-4. Dostupné z: http://www.academia.edu/6952592/More_than_words_an_introduction_to_communication

ERIKSON, Erik H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: devět věků člověka*. Překlad Jiří Šimek. Vyd. 2., přeprac., V Portálu 1. Praha: Portál, ©2015. 147 s. ISBN 978-80-262-0786-3.

ERIKSON, Erik H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 1999. 128 s. Psychologie P; sv. 11. ISBN 80-7106-291-X.

FRANKL, Viktor Emil, LUKAS, Elisabeth S. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta, 2006. 212 s. ISBN 80-7295-084-3.

FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Překlad Vladimír Jochmann. Brno: Cesta, 1996. 237 s. ISBN 80-85319-50-0.

FRANKOVÁ, Vanda. Depresivní poruchy ve stáří. *Postgraduální medicína: odborný časopis pro lékaře*. Praha: Mladá fronta, 2010, 12(6), 634-642. ISSN 1212-4184.

GRÜN, Anselm. *Důvěřuj sobě: jak s odvahou překonávat krize*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. 118 s. ISBN 978-80-262-0069-7.

GRÜN, Anselm. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. 143 s. Malý duchovní život; sv. 105. ISBN 978-80-7195-316-6.

HALL, Edward Twitchell. *The hidden dimension*. Garden City, NY: Doubleday, 1966.

HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. Vyd. 4., V Portálu 1. Praha: Portál, 2010, 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 407 s. Pyramida (Panorama). ISBN 80-703-8158-2.

HOLMEROVÁ, Iva, VAŇKOVÁ, Hana, DRAGOMIRECKÁ, Eva a kol. Depresivní syndrom u seniorů, významný a dosud nedoceněný problém. *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2006, 6(4), 182-184 [cit. 2016-03-01]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2006/04/01.pdf>

CHLOUBOVÁ, Helena. 1995. Uspokojování potřeb ve stáří v současném pojetí ošetrovatelské péče. *Sestra*. Praha: Strategie Praha, 5(2): 18-20. ISSN 1210-0404.

JACOBS, Michael: *Swift to Hear*. London, 1985, 1991.

JAKUBCOVÁ, Barbora. *Krásné stáří?!* [online]. Brno, 2009 [cit 2015-11-2015]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Dana Knotová. Dostupné z: <http://is.muni.cz/th/192784/ff_b/>.

JIRÁK, Roman a kol. *Gerontopsychiatrie*. 1. vyd. Praha: Galén, c2013, 348 s. ISBN 978-80-7262-873-5.

JONES, Stanley, YARBROUGH, A. Elaine. *A naturalistic study of the meanings of touch. Communication Monographs*, 1985, **52**(1), 19-56.

JUNG, Carl Gustav. *Gesammelte Werke*, sv. VIII, Zürich, 1967.

KALINA, K. *Adaptační skupinová terapie s geronty v ústavní sociální péči*. In: III. Jihočeské gerontologické dny. České Budějovice, 1979.

KALVACH, Zdeněk a kol. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 399 s. ISBN 978-80-247-4026-3.

KALVACH, Zdeněk, ONDERKOVÁ, Alice. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. 44 s. Care. ISBN 80-7262-455-5.

KALVACH, Zdeněk. Tělesné projevy ve stáří. In: KALVACH, Z. a kol.: *Geriatric a gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, ISBN 80-247-0548-6. s. 99-103.

KILPELAINEN, Irja: *Zuhören und Helfen*. Klotz Ver., Stuttgart, 1973.

KLEVETOVÁ, Dana, DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 202 s. Sestra. ISBN 978-80-247-2169-9.

KNAPP, Mark L., HALL, Judith A. *Nonverbal communication in human interaction*. 6th ed. Belmont, CA: Thomson/Wadsworth, c2006, xiii, 490 p. ISBN 05-342-7494-3.

KOTLÍNOVÁ, Lucie. *Stárnutí populace a domovy pro seniory – vývoj a geografické rozdíly v krajích České republiky v letech 2007-2012* [online]. 2014, 2015-11-15 [cit. 2015-11-15]. 52, [42]. 1. Vedoucí práce Jana Spilková.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 6., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2012. 403 s. ISBN 978-80-262-0302-5.

KREJČÍŘOVÁ, Olga, TREZNEROVÁ, Ivana. *Malý lexikon sociálních služeb*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 85 s. Skripta. ISBN 978-80-244-2754-6.

KROEGER, Matthias. *Themenzentrierte Seelsorge*. Ver. Kohlhammer, Stuttgart, 1989.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Povídej - naslouchám*. Vyd. 2. (přepřac.), V KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010. 135 s. Malý duchovní život; sv. 113. ISBN 978-80-7195-405-7.

KUNCZIK, Michael. *Základy masové komunikace*. Překlad Štěpánka Kudrnáčová a Milan Šmíd. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1995. 307 s. ISBN 80-7184-134-X.

LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie: úvod do problematiky*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LÄNGLE, Alfried. *Smysluplně žít: aplikovaná existenciální analýza*. Brno: Cesta, 2002. 79 s. ISBN 80-7295-037-1.

LEJSAL, Matěj a kol. *Výroční zpráva Domova Sue Ryder za rok 2014* [online]. Domov Sue Ryder, o.p.s., 2015 [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: <http://www.sue-ryder.cz/vyrocnizpravy.html>

LEJSAL, Matěj a kol. *Výroční zpráva Domova Sue Ryder 2013* [online]. Domov Sue Ryder, o.p.s., 2014 [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: <http://www.sue-ryder.cz/vyrocnizpravy.html>

LEJSAL, Matěj a kol. *Výroční zpráva Domova Sue Ryder za rok 2012* [online]. Domov Sue Ryder, o.p.s., 2013 [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: <http://www.sue-ryder.cz/vyrocnizpravy.html>

LEJSAL, Matěj a kol. *Výroční zpráva Domova Sue Ryder za rok 2011* [online]. Domov Sue Ryder, o.p.s., 2012 [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: <http://www.sue-ryder.cz/vyrocnizpravy.html>

LEJSAL, Matěj a kol. *Výroční zpráva Domova Sue Ryder za rok 2010* [online]. Domov Sue Ryder, o.p.s., 2011 [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: <http://www.sue-ryder.cz/vyrocnizpravy.html>

LITTLEJOHN, Stephen W., FOSS, Karen A. *Theories of human communication* [online]. 10th ed. Long Grove, Ill.: Waveland Press, c2011, xii, 487 p. [cit. 2015-11-01]. ISBN 15-776-6706-9. Dostupné z: https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=dfUYAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=principles+of+human+communication&ots=a9xUTRT6yk&sig=KWkmpCK1YkwJpRyLYF64S1CrbRk&redir_esc=y#v=onepage&q=principles%20of%20human%20communication&f=false

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 328 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3.

MASLOW, Abraham H. *O psychologii bytí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. 317 s. ISBN 978-80-262-0618-7.

MASLOW, Abraham. *Motivation and Personality* [online]. [cit. 2015-10-22]. 1970. Dostupné z: http://s-f-walker.org.uk/pubsebooks/pdfs/Motivation_and_Personality-Maslow.pdf

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.

MELLANOVÁ, Alena. *Spirituální potřeby jako terminologický a ošetrovatelský problém. Ošetrovatelství*. 6(3–4), 2004. s. 76–77. ISSN 1212-723X.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti: Materiál č. 127* [online]. 2007 [cit. 2015-11-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/3857>

MRKVIČKA, Jiří. *Knížka o radosti: (rozpravy o růstu a tvorbě osobnosti)*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1984. 169 s. Život a zdraví.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 203 s. ISBN 978-80-210-5029-7.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2011, 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1990, 135 s. ISBN 80-201-0076-8.

PACOVSKÝ, Vladimír. *Nové směry v péči o staré nemocné*. Čas. Lék. čes. 121, 1982, 2, 33-37.

PACOVSKÝ, Vladimír, HEŘMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981. 298, [1] s. Knižnice praktického lékaře.

PALMORE, Erdman Ballagh. *Ageism: negative and positive* [online]. 2nd ed. New York: Springer Pub., ©1999 [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: <http://site.ebrary.com/lib/natl/Doc?id=10265307>

PICHAUD, Clément, THAREAU, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-717-8184-3.

POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 158 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3271-8.

POKORNÁ, Andrea. *Efektivní komunikační techniky v ošetrovatelství*. Vyd. 2., přeprac. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2008. 100 s. ISBN 978-80-7013-466-5.

PROCHÁZKOVÁ, Eva. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 133 s. Sestra. ISBN 978-80-204-3186-8.

PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015], 2015. 96 stran. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky: Vysokošk. příručka. 4. [díl], Vývoj člověka v druhé polovině života*. Vyd. 1. Praha: SPN, 1974. 495, [1] s. Učebnice pro vysoké školy.

RUHLAND, Renate. *Spiritualität im Altersbildung*. Magdeburg: Klotz, 2008. ISBN 978-388-0745-476.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006,c2004, 390 s. ISBN 80-736-7124-7.

SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. *Malý princ*. Překlad Richard Podaný. 1. vydání v této podobě. V Praze: Albatros, 2015. 111 stran. ISBN 978-80-00-04036-3.

SAK, Petr, KOLESÁROVÁ, Karolína. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. 225 s. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.

SCHULZ VON THUN, Friedemann. *Miteinander Reden*. Rowohlt, Reibeck, 1981.

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ. Etický kodex společnosti sociálních pracovníků. *Společnost sociálních pracovníků: Ke stažení* [online]. 2006 [cit. 2016-01-02]. Dostupné z: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/ke-stazeni>

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.

SUCHOMELOVÁ, Věra. *Senioři a spiritualita duchovní potřeby v každodenním životě*. Č. Budějovice, 2015. disertační práce (Th.D). JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. Teologická fakulta.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 109 s. ISBN 978-80-247-4107-9.

SWETS, Paul. W. *The Art of Talking so that People will Listen*. A. Spectrum Book., Prentice Hall, Englewood Cliffs, New York, 1983.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 134 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠKODA, Ctirad. *Životní událost a nemoc*. Praha, VÚP, 1985.

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

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří* [online]. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, 45 s. [cit. 2015-10-12]. ISBN 80-238-9506-0.

TRACHTOVÁ, Eva a kol. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 3., nezměn. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. 185 s. ISBN 978-80-7013-553-2.

TRAXLER, A. J. *Let's get gerontologized: Developing a sensitivity to aging, the multipurpose senior center concept: A training manual for practitioners working with the aging*. Springfield, IL: Illinois Department of Aging, 1980.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. Pyramida (Panorama). ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁŇOVÁ, Lenka, ŠESTÁKOVÁ, Irena, LUPAČ, Pavel. *Trendy v bydlení pro seniory*. 1. vyd. Praha: České vysoké učení technické, Fakulta architektury, 2013. 44 s. ISBN 978-80-01-05405-5.

VIDOVIČOVÁ, Lucie, GALČAROVÁ, Lucie, PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela a kol. *Stáří ve městě, město v životě seniorů*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013, 371 s. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-141-1.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. 233 s. EDIS: ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity; sv. 2. ISBN 978-80-210-4627-6.

VOJTOVÁ, Hana. *Smyslová aktivizace v české praxi*. Vyd. 1. Prachatice: Institut vzdělávání, 2014. 2 sv. ISBN 978-80-260-5804-5.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 319 s. ISBN 80-7178-998-4.

WATSON, James. *Dictionary of media and communication studies* [online]. 8th ed. London: Bloomsbury Academic, an imprint of Bloomsbury Pub., 2012 [cit. 2015-10-31]. Dostupné z: <http://site.ebrary.com/lib/natl/Doc?id=10535510>

WATZLAWICK, Paul, BEAVIN, Janet, JACKSON, Don D. *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. New York: Norton, 1967.

WEBER, Wilfried. *Wege zum helfenden Gespräch*. F. Reinhardt Ver., München, 1986.

WEHNER, Lore, SCHWINGHAMMER, Ylva. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 144 s. ISBN 978-80-247-4423-0.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World health statistics 2014* [online]. 2014 [cit. 2015-09-04]. ISBN 978 92 4 069267 1. Dostupné z: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf?ua=1

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů. 31. 3. 2006. ISSN 1211-1244.

Abstrakt

KOTLÍNOVÁ, L. 2016. *Rozhovor - důležitá součást sociální práce v domově pro seniory, bakalářská práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky.

Klíčová slova: senior, stáří, domovy pro seniory, komunikace, rozhovor

Stárnutí populace v České republice a snaha uspokojit co nejširší spektrum potřeb klientů v domovech pro seniory jsou velmi aktuální. Tato práce se zabývá významem rozhovoru v sociální práci v domovech pro seniory. Hlavním cílem této práce je ukázat, jak mohou být naplňovány některé potřeby starších osob prostřednictvím rozhovoru se sociálním pracovníkem. V první části této práce jsou popsány změny v životě stárnoucích lidí, identifikovány specifické potřeby a úkoly ve stáří a vysvětleny základní principy a aspekty komunikace. V druhé části práce jsou podle zákona č. 108/2006 Sb. definovány domovy pro seniory, popsána jejich specifika a význam stěhování staršího člověka do těchto zařízení. Dále jsou představeny hlavní principy rozhovoru s klienty domovů pro seniory. Poslední část této práce je věnována diskusi omezení a dalším aspektům tohoto typu rozhovorů. Rozhovor může být při znalosti změn, specifických potřeb a úkolů ve stáří a základních principů komunikace se staršími lidmi velmi efektivním nástrojem pro uspokojování potřeb klienta.

Abstract

An Interview - Important Part of a Social Work in Homes for Elderly People

Key words: senior, old age, homes for the elderly, communication, interview

Population ageing in the Czech Republic and efforts to meet the widest spectrum of needs of clients of the homes for the elderly are currently very live. This thesis deals with the role of the conversation in a social work in the homes for the elderly. The main goal of this thesis is to show how some of the needs of the elderly could be met through the interview with a social worker. In the first part, the elders' lives changes are described, specific needs and tasks coming with the advanced age are identified and basic principles and aspects of communication are explained. In the second part of the thesis, the homes for the elderly are defined according to the law 108/2006 Sb. This part also describes the properties of these homes and considers the purport of moving/placing the elderly there. Moreover, it presents the main principles of the interview with the client of the home for the elderly. Last part of this thesis is dedicated to a discussion of limits and other aspects of this kind of interview. Being aware of all the changes, specific needs and other tasks that come with the advanced age as much as of the basic principles of the communication with the elderly, the interview can become a very effective instrument for meeting the clients' needs.