

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**

**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

**Institut mezioborových studií Brno**

**Pojetí stáří napříč kulturami**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**

**Mgr. Michal Vavřík**

**Vypracovala:**

**Monika Müllerová**

**Brno 2010**

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Pojetí stáří napříč kulturami“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno 15. 04. 2010

.....  
Monika Müllerová

## **Poděkování**

Děkuji panu Mgr. Michalovi Vavříkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také chci poděkovat svému partnerovi a dětem za nesmírnou trpělivost, morální podporu a technickou pomoc, kterou mi poskytovali po celou dobu zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

V neposlední řadě můj dík patří všem seniorům, kteří byli ochotni věnovat mi kus svého času při rozhovorech na téma mé bakalářské práce.

Monika Müllerová

# OBSAH

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1. Základní změny provázející stáří</b>	<b>5</b>
1.1 Charakteristika stáří	5
1.2 Základní psychické změny	5
1.2.1 Změny v oblasti senzoriky	6
1.2.2 Změny inteligence	6
1.2.3 Změny paměti	8
1.2.4 Snížená adaptabilita	8
1.3 Základní sociální změny ve stáří	9
1.3.1 Změny sociálních rolí	9
1.3.2 Změny ekonomických poměrů	10
<b>2. Postavení seniora ve společnosti</b>	<b>12</b>
2.1 Česká majorita versus senior	
2.1.1 Ageismus – předsudky a mýty o stáří	13
2.1.2 Sebepojetí seniorů	14
2.2 Romská minorita	15
2.2.1 Romská velkorodina v historických souvislostech	16
2.2.2 Romský senior včera a dnes	18
2.3 Rozdílné stáří dvou etnik: českého a romského	21
<b>3. Možnosti sociálně pedagogického působení na společnost a na seniory samotné</b>	<b>23</b>
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b>	
<b>4. Rozdílné vnímání autonomie u seniorů dvou etnik</b>	<b>26</b>
4.1 Stanovení metod průzkumu	26
4.2 Výběr vzorku respondentů	27
4.3 Rozhovory s respondenty	27
4.3.1 Způsob vedení rozhovorů	28
4.3.2 Zjištěné poznatky	28
4.3.3 Vyhodnocení	38
<b>Závěr</b>	<b>40</b>
<b>Resumé</b>	<b>41</b>
<b>Anotace, klíčová slova</b>	<b>43</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>44</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>45</b>

# Úvod

## Popis problému

Stárí se dříve nebo později dotkne každého z nás. Každý zestárne, pokud nezemře mladý. Každý by proto měl na něj být připraven.

Díky vyspělosti společnosti a s ním souvisejícím zdravotnictvím na vysoké úrovni, životnímu stylu, kvalitní výživě, dobrému sociálnímu zabezpečení a dalším vymoženostem dnešní civilizace se lidé dožívají stále pokročilejšího věku. Mění se tím struktura celé společnosti, přibývá starších a starých lidí. Pro většinu lidí představuje stárí velkou část jejich života. Někdo považuje tuto životní etapu za naprosto přirozené završení životního běhu, jiného člověka už jen vyhlídky na stárí děsí a má z něj obavu. Stárí s sebou přináší spoustu změn – fyzických, psychických, sociálních. A je třeba se umět s těmito změnami vyrovnat a naučit se stárí unést.

Ne každá kultura chápe stárí jako jakési nutné zlo. Takovéto vnímání stárnutí je charakteristické spíše pro kultury západní. Naproti tomu kultury východní mající tisíciletou tradici vnímají starého člověka jako studnici moudrosti a zkušeností, učí jako žádoucí projevovat starému člověku úctu a zvláštní respekt nejen v rodině, ale i ve veřejném životě.

Také ve své bakalářské práci jsem se rozhodla věnovat problematice stárí a jeho vnímání. Byla jsem motivována dvěma skutečnostmi; jednou je mé profesionální zaměření se na práci se seniory - pracuji jako sociální pracovnice – vedoucí sociálního oddělení v Domově pro seniory a Domově se zvláštním režimem pro osoby s chronickým duševním onemocněním ve Vyškově (s cílovou skupinou osob s demencí). Druhým momentem byl silný vliv mé babičky, která na mě dokázala silně výchovně působit i v pozdním důchodovém věku a nasměrovala mě i profesně (i ona dlouhá léta působila v sociálních službách).

Svůj pohled chci zaměřit nejen na charakteristiku stárí se průběh fyzických, psychických a sociálních změn v něm probíhajících, ale především na pojetí stárí a přístup k němu jak ze strany samotných seniorů, tak ze strany celé společnosti. Tyto charakteristiky chci porovnat v rámci dvou kultur – české a romské.

## **Cíl bakalářské práce**

Cílem mé bakalářské práce je definovat podobnosti a rozdílnosti v pojetí stáří a přístupu ke starým lidem ve dvou kulturách; české a romské, která se od té naší v řadě aspektů odlišuje. Popsat vliv těchto pojetí na samotné seniory a pokusit se vymezit možnosti sociálně pedagogického působení na postoje společnosti ke starým spoluobčanům, ale i samotných seniorů, především na půdě zařízení poskytující sociální služby pro seniory. V praktické části chci zjišťovat podobnosti a rozdíly ve vnímání, hodnocení a možného řešení snížené autonomie u seniorů zmíněných etnik a jejich náhledu na možné soužití s příslušníky druhého etnika v zařízení poskytující sociální péči.

## **Metody zpracování**

V první, teoretické části své práce se snažím vymezit pojem stáří, stručně popsat fyzické, psychické a sociální změny probíhající v tomto životním období. Na základě studia odborné literatury provést charakteristiky pojetí stáří v již zmíněných kulturách, zaměřit se na shodné a rozdílné znaky v těchto pojetích. Takto získané poznatky jsou zpracovány formou přehledové stati.

Také se pokusím definovat možnosti sociálně pedagogického působení na seniory zaměřené na prostředí zařízení poskytující sociální služby seniorům.

Druhou, praktickou část práce věnuji průzkumu na mnou vybraném vzorku z řad českých seniorů žijících v prostředí svého domova a seniorů z řad romského etnika.

Pro svůj průzkum využívám metody pozorování, polostandardizovaných rozhovorů vedených se zástupci vzorku.

Třetí závěrečnou část věnuji výsledkům empirického průzkumu, jejich analýze a pokusu o následnou interpretaci.

## Dobrý den, stáří

Dobrý den, sestro stáří!  
Ach, viděla jsem Tě přicházet z daleka  
a nepodala jsem Ti ruku.  
Dlouho jsem Tě nevlídně pozorovala.  
Zdála ses mi škaredá, nešťastná, jako kdybys stále nosila smutek  
a jako bys táhla za sebou pytel bídy,  
hořkých dnů, samoty, zchátralosti.  
Ne, nechtěla jsem, aby ses ke mně přiblížila!  
Ty však stojíš těsně vedle mne, dotýkáš se mne.  
Musím si asi zvyknout na Tvou společnost, protože mne už nikdy neopustíš.  
Sbohem mládí! A navždycky!  
Budeš zabírat stále více místa v mém životě,  
a proto s proměnou svého srdce,  
volám teď na Tebe ve vší upřímnosti: „Sestro moje“,  
teď, když Tě vidím zblízka,  
objevuji Tvůj půvab,  
máš zkušenosti a všechno, jak má být,  
dáváš věcem opravdový význam a milost,  
osvobozuješ od strojenosti, zbytečnosti, pýchy  
a vnášíš mě do pravdy.  
Mé tělo chátrá, má duše je však lehčí, aby se mohla lépe vznést.  
Sestro stáří, přijímám Tě a mám Tě ráda,  
Protože jsem díky Tobě volnější a pomalu se přibližuji k Bohu

Paní G., 85 let

Pichaud, C., Thareaunová, I.: Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1999, s. 17.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Základní změny probíhající ve stáří

Změny nastupující úměrně s rostoucím věkem, tedy změny jak na lidském těle, tak i v psychice, zajímaly lidstvo od nepaměti.

### 1.1 Charakteristika stáří

Dle Platona stáří prohlubuje moudrost a navozuje u člověka lepší životní harmonii. Markus Tullius Cicero svou Obranu stáří staví na názoru, že stáří je stav, kterému je nutno vzdorovat a to aktivním bojem s ním. Terentius proslul výrokem „*Senectus ipse est morbus*“ (samo stáří je nemoc) a Seneca tento výrok ještě prohlubuje: „Stáří je nevléčitelná nemoc“. Až lékař Galén vyvrací tato tvrzení a opíraje se o výsledky svých studií prohlašuje, že stáří není žádná nemoc, ale určitý stav organismu. (Baštecký, a spol. 1994, s. 19)

*„Stárnutí je celoživotní proces se svými involučními projevy v průběhu ontogeneze, který postihuje každý živý organismus.“* (Mühlpachr, 2004, s. 15).

*„Stáří je obecné označení pro pozdní fáze této ontogeneze, přirozeného průběhu života.“* (Mühlpachr, 2004, s. 15).

Topinková (2005) označuje stárnutí za specifický, nevratný a neopakovatelný biologický proces, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýván životem. Délka života je přitom geneticky determinovaná a pro každý přírodní druh specifická.

Stáří a stárnutí s sebou přináší řadu změn. Některé jsou zjevné na první pohled, jiné méně a některé vůbec. Tyto změny se týkají tří základních oblastí či se dějí na třech různých úrovních – tělesné, psychické a sociální. Protože stárnutí je proces asynchronní, různé funkce a struktury organismu postihuje nerovnoměrně. Jde také o kontinuální proces, který je „...určen rámcovou genetickou informací, která se však uplatňuje s výraznou *interindividuální a intraindividuální variabilitou*“ (Mühlpachr, 2004).



Nejvíce markantní jsou změny tělesné a popisuje je každá základní učebnice, proto se budu zabývat změnami psychickými a sociálními, kterým nebylo donedávna věnováno příliš pozornosti.

## 1.2 Základní psychické změny

V období stáří se různým způsobem mění i mnohé psychické funkce. Některé změny jsou podmíněné biologicky jiné psychosociálně a často jde o výsledek interakce obojího. Týkají se především oblasti senzorické, psychomotorické, oblasti inteligence a myšlení, paměti, emocionality a citového prožívání aj. V následujících kapitolách se budu věnovat těmto oblastem jednotlivě.

### 1.2.1 Změny v oblasti senzoriky

Smysly člověku slouží jako nástroje kontaktu s okolním světem. Proto jsou pro každého tak důležité. Změny spojené se stárnutím se logicky nevyhýbají ani jim.

**Zrak** - S postupujícím věkem dochází díky ztrátě pružnosti čočky ke zhoršení akomodace, což vede k tzv. **presbyopii** neboli vetchozrakosti. Další vadou, tak rozšířenou u starých lidí je **ztráta zrakové ostrosti**, tzn. neschopnost zaostřit na detail. U starých lidí se také často setkáváme s tzv. **glaukomem** – „**zeleným zákalem**“, který se projevuje zvýšeným nitroočním tlakem a změnami na očním pozadí, či tzv. „**šedým zákalem**“ **senilní kataraktou**, který je nejčastější formou zákalu čočky.

**Sluch** - Již od čtvrtého decennia sluch postupně slábne. Dochází ke ztvrdnutí kůstek ve středním uchu a to má za následek zhoršený přenos zvuku, především tónů vyšší frekvence. Důsledky oslabení sluchu mohou mít nepříznivý vliv na sociální život starého člověka, především oslabení sociálního kontaktu.

**Chuť** - Někteří odborníci se domnívají, že vlivem zvyšujícího se věku dochází k oslabení citlivosti chutí. Pokles se týká především citlivosti na chutě slané a hořké. (Stuart-Hamilton, 1999)

**Čich** - U starých lidí se setkáváme s kvantitativními i kvalitativními poruchami čichu. Asi třetina z nich má snížený čichový práh a téměř 80% z nich má sníženou kvalitativní čichovou diferenciaci. (Pacovský, Heřmanová, 1981).

**Hmat** - Vzhledem ke ztenčování a zvrásňování kůže seniorů dochází ke změnám v citlivosti hmatu, a to ke zvýšení prahu hmatové citlivosti, především citlivosti na bolest (Stuart-Hamilton, 1999)

### 1.2.2 Změny inteligence

V průběhu stáří dochází ke změnám v oblasti intelektových schopností. Vážnější úpadek intelektových schopností může způsobovat i přidružené chorobné procesy, především demence (nejčastěji Alzheimerova neurodegenerativní choroba, méně častá demence vaskulárního typu).

Pokud hovoříme o intelektu, myslíme tím **krystalickou a fluidní inteligenci**. „*Krystalická inteligence udává množství vědomostí, které člověk získal v průběhu svého života. Obvykle se měří jednoduchými přímými otázkami.*“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 49). „*Fluidní inteligenci můžeme definovat jako schopnost řešit problémy, pro které neexistuje řešení, k nimž by bylo možno dojít na základě formálního vzdělání či zkušeností dané kultury. Jinými slovy, jde o schopnost subjektu řešit nové problémy.*“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 50).

Vágnerová (2007) uvádí, že k úbytku dochází především v oblasti fluidní inteligence. Zhoršuje se schopnost zpracování nových informací, flexibilní reakce na ně a hledání nových řešení. Ke zhoršení fluidní inteligence přispívá již zmiňované celkové zpomalení poznávacích procesů, nedostatky v pozornosti i paměti. Oproti tomu krystalická inteligence se zásadním způsobem nemění, pokud nejde o člověka s demencí.

### 1.2.3 Změny paměti

Spolu s ostatními psychickými změnami ve stáří dochází i ke změnám v paměti. Zhoršení paměti souvisí se zhoršeným zpracováváním a ukládáním nových informací a vybavováním si již zapamatovaného.

Paměť můžeme kategorizovat dle doby, po kterou dokáže informace podržet na **paměť krátkodobou** a **paměť dlouhodobou**. K výrazným změnám (zhoršení) dochází především u krátkodobé paměti, ta dlouhodobá zůstává často nezasažena.

Dle Vágnerové (2007) je se stářím spojen nárůst **reminiscencí**, tj. vzpomínek z období první čtvrtiny života, o jejichž vybavení člověk vědomě neusiloval. Je to způsobeno tím, že většina podstatných skutečností formujících lidskou osobnost proběhlo právě v této etapě jeho života.

### 1.2.4 Snížená adaptabilita

Adaptace patří mezi základní lidské schopnosti, které lidem umožňují přežít i velmi obtížné situace. I tato schopnost se vlivem stárnutí zhoršuje a jakékoliv změny, třeba i k lepšímu jsou špatně snášeny a seniora mohou vykolejit.

Se seniorským věkem se váže spousta výrazných změn v životě jednotlivce (úmrtí partnera, blízkých přátel, změna bydlení např. z důvodu neschopnosti postarat se o sebe sama), kterým je třeba se přizpůsobit. Každý jedinec se se změnami, které přináší stáří, vyrovnává jinak.

Je uváděno pět strategií či modelů reakcí na stáří:

**1. Konstruktivní přístup.** Je to ideální příklad akceptace stáří. Jde o aktivně optimistický přístup k životu, s uplatněním smyslu pro humor, smíření se s faktem příchodu stáří. Jedinec s tímto přístupem ovládá způsoby, jak si udržet svoji duševní rovnováhu.

**2. Závislost na okolí.** Jedinec využívá své zdravotní i jiné obtíže k manipulaci se svým okolím, nejčastěji s příbuznými. Může jít o poměrně vyrovnaného jedince, který spoléhá na jiné víc, než na sebe, není ctižádostivý, pasivita převažuje nad aktivitou.

**3. Obranný postoj.** Tento postoj volí lidé, kteří nejsou ochotni a schopni akceptovat stáří se vším všudy. Za každou cenu se snaží zachovat si soběstačnost, nechtějí se vzdát svého společenského i pracovního postavení. Odmítají nabízenou pomoc, jen aby dokázali svou nezávislost na ostatních.

**4. Nepřátelství.** Další, velmi častý postoj, který vyjadřuje naprosté nepřijetí nastalé situace. Tento jedinec býval i dříve neústupný v postojích a názorech. Žije v ústraní a hrozí mu izolace. Je podezřívavý a v jednání s jinými lidmi agresivní. Toto nepřátelství – hostilitu může projevovat celému okolí, rodině, personálu, který o něj pečuje.

**5. Strategie sebenenávisti.** Tito lidé stáří přijímají, ale nedokážou zaujmout konstruktivní a optimistický postoj. Nejsou spokojeni se svým prožitým životem a nechtějí by ho vrátit zpět, jsou pasivní. Převládá u nich deprese a lítost. (Pacovský, Heřmanová, 1981).

Tyto strategie se vzájemně prolínají a překrývají. Volbu modelu ovlivňuje především povaha člověka a jeho dřívější zkušenost. Platí, že o přijetí stáří rozhoduje z velké míry člověk sám. Zda je schopen se s ním vyrovnat a jak či nikoliv.

## 1.3 Základní sociální změny ve stáří

Proces stárnutí neovlivňuje pouze stránku tělesnou a psychickou. Nedílnou součástí spektra změn jsou i změny v oblasti sociální.

### 1.3.1 Změny sociálních rolí

Největší význam na utváření sociální pozice staršího člověka má bezesporu **odchod do penze**. „*Tato změna narušuje rovnováhu dosavadního systému všech rolí. Navíc má nová role důchodce horší sociální status a omezená privilegia*“. (Vágnerová, 2007, s. 56). Uzavře se tak velmi dlouhý úsek životní cesty, který byl spojen s profesní činností. Spousta lidí tuto významnou změnu špatně snáší. Zapojením do pracovního procesu se cítili být důležití a prospěšní, nyní v nich mohou narůstat negativní pocity

nepotřebnosti. Často takový člověk lpí na svém zaměstnání a odchod do penze odkládá, jak nejvíc to jde.

V populaci seniorů je častá **ztráta životního partnera**. Je velmi bolestná, představuje velkou zátěž a ovlivňuje všechny složky života staršího člověka. Sociální role manžel-manželka je vystřídán sociální rolí vdovec-vdova. Znamená ztrátu jednoho významného smyslu života a složky identity jedince. „*Z toho vyplývá zvýšení pocitu ohrožení, prázdnoty a osamělosti.*“ (Vágnerová, 2007). Osamělý člověk často ztrácí motivaci, aby něco dělal, protože není pro koho. Neméně významnou roli také hraje zhoršená ekonomická situace, která může být zdrojem stresu především u žen s nižšími příjmy. (Vágnerová, 2007).

Stáří přináší určitá omezení také v oblasti autonomie. Autonomie znamená pro každého člověka možnost svobodné volby, možnosti rozhodovat sám za sebe a nést za svá rozhodnutí odpovědnost.

Vedle finanční autonomie rozlišujeme autonomii:

- v oblasti zdravotního stavu a pohyblivosti;
- v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy;
- v oblasti psychické, a to v těchto sférách – rozhodování, náplň volného času, vnímání a udržování sociálních kontaktů, orientovanosti a schopnosti reálného náhledu, i na sebe a své možnosti. (Sýkorová, Chytil, eds., 2004).

S přibývajícím věkem se obsah autonomie mění. „*Stáří lidé chtějí rozhodovat alespoň o tom, co je pro ně zvládnutelné a dostupné, ale vždycky nedovedou adekvátně odhadnout aktuální úroveň svých možností. Důležitá je pro ně i symbolická autonomie, např. možnost určit, kdy budou jíst a co budou jíst, kdy vstanou apod.*“ (Vágnerová, 2007).

### 1.3.2 Změny ekonomických poměrů

Odchod do penze většině seniorů přináší nejen změnu ekonomických poměrů v negativním slova smyslu, ale také změnu sociálního statusu ve společnosti. A změna společenského postavení má vliv na sebehodnocení i hodnocení ze strany společnosti.

S novou finanční situací může vyvstat problém s řešením nového bydlení.

Nejčastější formou řešení této situace je odchod do zařízení sociální péče. Velkým úkolem pracovníků těchto zařízení je starého člověka, který „... *musí více než ostatní čelit nashromážděným ztrátám (odchod do důchodu, odchod dětí, úmrtí blízkých) a různým psychickým otřesům.*“, podpořit a adaptaci na nové prostředí mu co nejvíce usnadnit. (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 34).

## 2. Postavení seniora ve společnosti

### 2.1 Česká majorita versus senior

Prvotní lidské společnosti se chovaly ke svým starým členům různě. Některé je měly v nesmírné úctě, jiné je vylučovaly ze svého středu, ponechaly je bez pomoci svému osudu. Ve starém Řecku stejně jako v Římě reprezentovali senát jako lidé moudří. I dávní Slované měli tzv. radu starších jako uznávanou a respektovanou skupinu. Jindy naopak byli staří lidé odháněni od „společného talíře“, ze kterého jen „ujídali“, neboť již nebyli produktivní. Tito lidé stáli na okraji společnosti, často umírali hladem a vyčerpáním, někdy byli i zabíjeni.

Postoj společnosti ke stáří byl určován vždy jejím ekonomickým potenciálem. V období míru a klidu měli staří lidé zázemí. V době nepokojů, válek a různých epidemií byli staří lidé téměř zatracováni.

Kulturní společnost se později pokoušela zmírňovat zdravotní i sociální problémy starých lidí. Již středověké kláštery měly při svých nemocnicích oddělení pro nemajetné staré lidi. První zákon, který stanovil státu povinnost pečovat o chudé staré občany vyšel v roce 1601 v Anglii. Od druhé poloviny devatenáctého století na svá bedra vzal povinnost zřizovat zařízení pro staré nemohoucí lidi stát či soukromé organizace, tato forma však mohla pokrýt potřeby jen zlomku z nich. (Pacovský, Heřmanová, 1981).

Díky stále se prodlužující střední délce života představuje etapa stáří v dnešní společnosti stále delší a významnější fázi života člověka. Období stáří tak nabývá na důležitosti a nelze ho brát jako předznamenání konce životní pouti. Přesně naopak, seniorský věk představuje celou řadu možností, jak prožívat aktivně každý den života a zároveň být platným členem společnosti.

Skutečnost, že seniorská kategorie je stále početnější, je z pohledu společnosti vnímána jako problémová. Stále rostoucí náklady na udržení stávajícího důchodového systému, na zdravotní a sociální péči poskytovanou seniorům a nedostatek pracovních sil na trhu práce mohou ohrozit ekonomickou stabilitu systému. Pak je stáří pocíťováno jako zátěž a může to přispívat i k sociálnímu napětí mezi generacemi – mladými a

staršími. Důvodem demografického stárnutí je pokles porodnosti na straně jedné a pokles úmrtnosti a tím k častějšímu dožívání se vyššího až vysokého věku.

Střední délka života neboli naděje na dožití je v současné době v ČR při narození u mužů 72,9 roků a u žen 79,1 let a stále se zvyšuje. Předpokládá se, že v roce 2030 bude činit tento index u mužů 74 – 75 let a u žen 81 – 82 let.

Materiály Českého statistického úřadu potvrzují trend stárnutí populace. Zatímco v roce 2010 má počet seniorů věkové kategorie 65+ tvořit 15,5% celkové populace, do roku 2050 dojde k výraznému nárůstu zastoupení seniorů na 31,3%.

Na fenomén stárnutí společnosti reaguje i vláda. Ta schválila Národní program přípravy na stárnutí v období let 2008 až 2012 navazující na obdobný program z let 2003 – 2007. *„Politika přípravy na stárnutí by měla reagovat na dvě základní výzvy: integrovat starší osoby do ekonomického a sociálního rozvoje a vytvořit věkově inkluzivní společnost“*. ([www.mpsv.cz/cs/2856](http://www.mpsv.cz/cs/2856)). Program klade důraz na celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, na rodinu a mezigenerační vztahy, udržení a zvýšení zaměstnanosti starších pracovníků. Zvláštní pozornost věnuje menšinám – seniorům trpícím demencí, zdravotně postiženým, duševně nemocným či seniorům z řad etnických menšin. Součástí všech opatření přijímaným v reakci na stárnutí populace by měla být podpora mezigenerační solidarity a soudržnosti. ([www.mpsv.cz/cs/2856](http://www.mpsv.cz/cs/2856)).

### **2.1.1 Ageismus - předsudky a mýty o stáří**

Problematika života seniorů je opředena mnoha neopodstatněnými předsudky a mýty, které zkreslují skutečný, reálný pohled na starší populaci, jejich způsob života a problémy, které může stáří přinést. Tyto předsudky mohou vést a často i vedou k diskriminaci seniorů. O diskriminaci na základě věku začal mluvit již před 40 lety americký psychiatr Robert Butler, který pro ni jako první použil výraz **ageismus (age – věk, stáří)**. Ageismus dnes chápeme jako předsudky a negativní představy o seniorech vedoucí k jejich diskriminaci. Ne vždy musí jít o projevy diskriminace zřetelné na první pohled. Některé zůstávají skryté takřkajíc mezi řádky, ale pro citlivého staršího člověka mohou být stejně zraňující.



Haškovcová (1990) uvádí některé nejčastější mýty či předsudky:

- mýtus zjednodušené demografie – vyrostl na základě chybného přesvědčení, že starým se člověk stává odchodem do důchodu, kdy stojí mimo aktivní život a stává se nepotřebným,
- mýtus neužitečného času – „každý důchodce je a priori považován za neužitečného, a to právě proto, že jsme pojem užitečné práce redukovali na zaměstnanecký poměr“ (Haškovcová, 1990, s. 29). Přitom i člověk, který nepracuje, může být jinak velmi aktivní a může být svou radou, pomocí a podporou nepostradatelný pro jiné,
- mýtus ignorance – je to názor, že staří lidé jsou neužiteční, nemají cenu, nejsou pro ostatní partnery v diskusi a jejich názor není podstatný. Tento postoj je určitou formou rasismu zaměřenou proti starým lidem.

Přístup k seniorům na základě jakéhokoliv předsudku vede k nepochopení jedince, opomíjení jeho potřeb, pocitů, nároků a práv, nerespektování lidské důstojnosti, ponížení a degradaci osobnosti.

Mýty o stáří mají značný vliv na utváření pojetí a sebepojetí stáří. Protože image stáří je neradostná, jsou vyvíjeny silné společenské tlaky zaměřené na kvalitativní změnu postoje ke stáří a starým lidem. „Existuje hluboký a nepříliš zdařile ukryvaný rozpor mezi tím, co cítíme a jak se skutečně chováme vůči stáří a starým lidem na základě předsudků, mýtů a neznalostí věcí, a mezi normou, kterou vyznáváme jako humanistickou, vhodnou, dobrou a možnou“ (Haškovcová, 1990, s. 31).

### **2.1.2 Sebepojetí seniorů**

Stárnutí a stáří jistě jinak monitoruje a vnímá člověk mladý na rozdíl od jedince staršího. Dokonce i v průběhu života se jeden jediný člověk dívá na stáří různými očima, rozdílně je přijímá a hodnotí. Každá společnost si vytvářela specifické pojetí stáří, od něhož se pak odvíjelo konkrétní sebepojetí starých lidí. Ti se pak v důsledku celospolečenské atmosféry cítili dobře, byli ceněni a opečovávaní, v souvislosti s kladným pojetím stáří, nebo se cítili nedobře a často odloženě v případě převažujícího negativistického pojetí. Dnešní uspěchaná, velkým rozmachem techniky, medií, společenských změn poznamenaná doba nedává starým lidem příliš prostoru. Senioři

musí mít pocit, že se díky rychlému životnímu tempu těch mladších, kterému nemohou stačit, stávají pro ostatní přítěží.

Největším nebezpečím pro staré lidi je pak sociální a psychická izolace. Ta se dnes děje téměř všude. Sociologové zdůvodňují znehodnocení stáří především tím, že mladí lidé nechtějí těžit ze zkušeností dříve narozených: raketový vývoj techniky, změny způsobů života i potřeby přístupu ke světu se mění tak rychle, že starší člověk nemůže takovému tempu stačit. Pak jsou mladí často učiteli těm starším a ne naopak. Za takových okolností je pro seniory snadné cítit se nepotřebný, nadbytečný, nevyužitý. Ale starý člověk je bohatý především svými životními zkušenostmi spojenými s individuálním prožíváním a „...*mladí lidé v nich nikdy nepřehoní staré*“ (Dorner, Plog, 1999, s. 249).

Dřívější model vícegenerační rodiny, která byla schopna se víceméně postarat o své nejstarší členy bez pomoci institucionální péče již vzal za své. V dnešní „moderní“ rodině, která zahrnuje pouze rodiče a jejich děti, není často místo pro těsné soužití se seniory. Chybí prostor, čas a často i chuť.

Dnes je samozřejmé, že senioři žijí sami ve své domácnosti. Ale s přibývajícím věkem člověku dochází síly. Pokud mu zhoršující se zdraví a s tím spojená omezená soběstačnost neumožňují i nadále se postarat o sebe sám a rodina není schopna či ochotna péči o starého člověka plně zajistit, přichází na řadu využití některé z forem služeb sociální péče.

## **2.2 Romská minorita**

V České republice nežijeme sami. Vedle české majoritní společnosti zde žijí i národnostní menšiny, z nich ta romská je menšinou nejpočetnější. Svými antropologickými rysy se na první pohled její členové odlišují nejen od české většinové společnosti, ale i od ostatních národnostních menšin. Podle antropologického členění náleží Romové k plemeni europoidnímu, stejně jako Češi.

Prapředci Romů k nám přišli jako kočovníci až z Indie a první doložené zprávy o jejich pobytu na našem území jsou z 15. století. V průběhu staletí se usazovali na celém území současné republiky a žijí zde dosud. Život Romů na našem území nebyl

z historického hlediska nikdy příliš růžový. Po počátečním tolerování jejich přítomnosti následovalo ochladnutí, které vyústilo pronásledováním a perzekucí této menšiny. Po druhé světové válce žilo na našem území jen kolem tisíce obyvatel romské národnosti.

Romská národnostní menšina zahrnuje příslušníky několika etnických skupin, které mají společný původ, společné kulturní rysy a zvláštní charakteristiky. Označení Rom nahrazuje dříve rozšířený název Cikán, který dostal během předchozí doby pejorativní přívlastek. (Davidová, E., 2004). Jak jsem již zmínila, tvoří Romové v České republice početně nejvýznamnější etnickou menšinu. I když se k romské národnosti při sčítání lidu v roce 2001 přihlásilo pouze 12 tisíc občanů (Navrátil, P. a kol., 2003), je zřejmé, že ve skutečnosti je počet Romů žijících na našem území několikanásobně vyšší.

### 2.2.1 Romská velkorodina v historických souvislostech

Základní jednotkou romské společnosti byla **fajta** – **rod**, či širší rodina (velkorodina) – „**familija**“ či „**famelija**, jejíž základem byly široké příbuzenské vztahy. Ty vytvářely základní síť společenství. Příbuzenská struktura fajty byla nepřehledná, proto byla fajta obtížně ohraničitelná. Tradiční romská nukleární rodina byla dle Říčana (1998) veliká a značně soudržná. Její velikost byla dána především velkým počtem dětí. Ale z pohledu romského etnika netvoří rodinu jen ta nukleární, ale zahrnuje další příbuzné - strýce, tety, bratrance, sestřenice, synovce, neteře, tchány, tchýně, švagry či švagrové. Romové považují za své blízké příbuzné všechny a romština má na rozdíl od češtiny pojmenování i pro děti sestřenic či bratranců. Romové žili se svojí širší rodinou pohromadě v jedné osadě či čtvrti a kromě pokrevního příbuzenství je pojily i rodinné tradice a vzájemná solidarita. (<http://romove.radio.cz/cz/clanek/18197>).

Příbuzenská pouta v takové rodině bývala vždy velmi pevná. Rodina pro Romy znamenala téměř vše, neboť uspokojovala základní životní potřeby jejích členů. Romové byli při kočování na okolní společnosti zcela nezávislí, ale uvnitř rodiny byli na sobě naopak závislí beze zbytku. Romská rodina tedy zajišťovala ochranu sociální (nikdo nezůstal sám, o všechny bylo postaráno), psychologickou (veškeré problémy se řešily společně) i ekonomickou (poskytovala obživu pro všechny). Mimo to měla i funkci vzdělávací. Svou prestiž posilovala počtem narozených dětí, především chlapců,

neboť jak praví romské přísloví „O čhave hin zor“, tedy „V chlapcích je síla“ nebo „Feder deš murša sar jekh čhaj“ tedy „Lepší deset synů, než jedna dcera“.

Funkci této široké rodiny posiloval i distanční postoj většinové společnosti a vynucená společenská izolace Romů. Prostředkem k přežití bylo mimo jiné právě uchovávání tradičních stereotypů, vnitřních příkazů chování a soustavy zvyklostí a obřadů, ve kterých byla uchována identita skupiny, jejího romství.

Rodina zajišťovala fungující systém společenské kontroly, který kdysi umožňoval přežít i v nedobrych životních podmínkách. Za minulého režimu romskou rodinu nabourala snaha – i když dobře míněná – umístit „strádající“ romské děti do dětských domovů. Děti, které vychoval dětský domov, nejsou schopné vytvořit patřičné vazby se svými dětmi a tyto se opět dostávají do domova – bludný kruh se uzavírá.

„Odadženo mardo, so adžhil'a čoro, oda mek goreder, so hino komoro“ – „Zle je tomu, kdo je chudý, ještě hůř tomu, kdo je sám“. Toto romské přísloví jen potvrzuje skutečnost, že největším trestem pro Roma bylo jeho vyhnání z komunity, neboť tím ztrácel veškeré sociální a lidské jistoty. Takový jedinec neměl šanci na slušný život, někdy ani na přežití, pokud ho nevzala na milost jiná komunita.

Dle Říčana (1998) měla a má romská rodina výrazně patriarchální ráz. Postavení otce bylo výjimečné a to i v případě, že se nechoval tak, jak mu normy společenství a jeho postavení předepisovaly. Pro jeho chování platily mnohem mírnější normy, než pro ženy, což odráží i romská přísloví – „Muž nosí klobouk, žena jenom šátek“ – „Murš hordinel stađ'i, džuvli ča khosno“.

Sociální systém romského etnika má dle Pekárka (1997) určité charakteristické znaky, které jej odlišují od ostatních společenství. Tento systém tak, jak ho známe z minulosti, pomalu zaniká.

1. V první řadě je to rod, jeho cena – vazba Romů jeden na druhého nemá v historii lidstva obdoby.
2. Každé rozhodování je společné – každé individuální rozhodnutí podléhá korektivnímu posouzení kolektivem.

3. Neschopnost být sám a mnohost je podmínkou štěstí – téměř nikdy nepotkáte samotného Roma, vždy je součástí skupiny. I jakákoliv akce je hodnocena počtem účastníků - čím více, tím lépe.
4. Vyhoštění z rodu je největší trest – a je rovno rozsudku smrti, vyhoštěného bylo možno beztrestně zabít.
5. Čas je minulost a přítomnost, budoucnost neexistuje – každé setkání třeba i mladých Romů je naplněno vyprávěním o minulosti. O přítomnosti se nehovoří, ta se žije a budoucnost neexistuje. *„U Romů je pohled do budoucnosti významně potlačen. Nejmarkantněji je to vidět na vztahu dětí k rodičům a ke starším lidem vůbec. Velmi vulgárně řečeno lze tento vztah vyjádřit asi takto: Umře-li mi dítě, mohu si udělat nové. Ale rodiče si nové udělat nemohu. Lze tedy pokládat vztah k rodičům za nejvyšší hodnotu“* .(c.d., s. 39).

## 2.2.2 Romský senior včera a dnes

V čele velkorodiny stál vždy vajda (tento systém je dodnes zachován u olašských Romů – hlavní vajda sídlí v Ostravě). Tuto instituci zajišťoval obvykle nejstarší muž této skupiny. Vajda – vůdce měl velké pravomoci - byl soudcem, knězem a rádcem. Oddával páry, křtil děti a při pochovávaní zemřelého vykonával nad hrobem obřad jménem celé rodiny. Bděl nad dodržováním vnitřních pravidel , norem chování a tradic a předsedal zvláštnímu soudu – (kris), který ukládal tresty proti nepsanému právnímu a mravnímu kodexu (manušiben). Kromě výše zmíněných funkcí náležela vajdovi pravomoc rozhodovat o cestách skupiny i o možnosti přijmout do komunity nově příchozí. (Davidová, 2004).

Velmi významné postavení měly v komunitě Romů některé staré ženy – čarodějky („phuri daj“, „drap daj“). Byly velkou autoritou nejen mezi ženami. Ovlivňovaly rodinný i společenský život. Soustředily v sobě vědomosti a zkušenosti z pozorování vztahů mezi členy široké rodiny za dlouhá léta a proto byly vyhledávány jako rádkyně při řešení rodinných problémů. Načerpané znalosti z přírodní medicíny způsobily, že byly často výbornými léčitelkami. Byly často oslovovány v případě nemoci. Byly vyhledávány i jindy, když bylo potřeba někoho očarovat, neboť ovládaly milostnou magii i praktiky proti uřknutí. Pro tyto schopnosti měly vážnost i u mužů.

Romové byli vždy silně orientovaní na rodinu, běžně spolu žili tři, čtyři generace. Díky této orientaci a soužití mladých pohromadě se staršími členy rodiny, nacházeli staří lidé uplatnění při výchově vnoučat. Staří lidé tak byli respektováni jak

svými dětmi, tak svými vnoučaty. Jejich názor měl velkou váhu a nikdy nebyli zatracováni jako nepotřební členové rodiny.(<http://www.dzeno.cz>).

Staří lidé byli obecně v romském společenství velmi vážení, ostatní členové je ctili. Byli považováni za studnici moudrosti a zkušeností. V případech různých rodinných problémů členů komunity byli tito staří členové žádáni o vyslechnutí a následnou radu. Jejich postavení vystihuje toto romské přísloví: „De le phuren pařiv, bot he jekhvar aveha phuro“ – „Bud' uctivý ke starým lidem, i ty budeš jednou starý“.

V případě, že se starý člověk už nebyl schopen o sebe v plné míře postarat sám, vždy byla nablízku široká rodina a její péče. V tísní se každý mohl spolehnout na příbuzné, nikdo nezůstal sám. Péči o své staré a nemohoucí členy chápali Romové vždy jako povinnost, jako samozřejmost. Nepostarat se o starého člověka by bylo vnímáno jako projev vrcholné neúcty, jako forma odložení, neomluvitelné zbavení se zodpovědnosti.

Úcta ke svým starým členům byla projevována také při jejich úmrtí a v souvislosti s odchodem člověka z pozemského života se dodnes zachovala spousta prvků tradičního obřadnictví.

Dle Říčana (1998) za poslední generace romská rodina zeslábla. Nesvědčí jí vytržení z pospolitého života v osadě, z kruhu velkorodiny. Romské rodiny jsou i dnes početné, důležitým stmelujícím prvkem je stále soudržnost. I v dnešní době v romské populaci platí, že je samozřejmostí a povinností postarat se o staré členy rodiny. Jako důkaz slouží fakt, že najít v Domově pro seniory či podobném zařízení Roma lze jen ojediněle. Výše zmiňovaná soudržnost a od dětství vštěpovaná úcta ke starým lidem může být jedním z důvodů, proč romská komunita při péči o seniory spoléhá hlavně na své členy a neobrací se tak často s žádostí o pomoc na obec či instituce poskytující sociální služby. Je ale možné, že vlivem zeslabení pout v rámci mezi členy romské rodiny se stává myšlenka umístění seniora v zařízení sociální péče přijatelnější. Na tuto otázku se zaměřím ve svém průzkumu.

Protože pracuji jako sociální pracovnice v Domově pro seniory ve Vyškově, vím, že ani v našem zařízení v současnosti neposkytujeme sociální služby žádnému romskému seniorovi. Pátráním v minulosti jsem zjistila, že za dobu více než 30leté

existence našeho Domova zde žili pouze 2 romští senioři. Šlo o manželskou dvojici, která byla do zařízení přijata z důvodu ztráty obydlí. Její pobyt zde však netrval dlouho. Zejména stará paní špatně snášela naprosto odlišné životní a sociální podmínky, které nekorespondovaly s jejími potřebami a zvyklostmi. Po pár měsících se jich ujala jedna z dcer a senioři se k ní odstěhovali.

Pro většinovou společnost je charakteristické demografické stárnutí, což znamená, že stále narůstá zastoupení starých osob na úkor dětské složky. Naproti tomu romská populace vykazuje zvláštnosti ve věkové struktuře. Tato struktura je velmi mladá a představuje tzv. progresivní typ věkové struktury. „*Věková pyramida má vzhledem k vysokému zastoupení dětí širokou základnu a vzhledem k nízkému zastoupení starých osob je její vrchol velmi úzký*“ (Jakoubek, Budilová, 2009, s. 224). Dokládá to také poměr osob starších 65 let ke skupině dětí 0 – 14 let. U romské populace připadá 7 starých osob na 100 dětí dané věkové kategorie, zatímco v celkovém úhrnu je tento poměr 50/100. (Jakoubek, Budilová, 2009).

Jen nízké procento Romů se dožívá vyššího věku. Dokladuje to i srovnání střední délky života u romské populace a u populace neromské. Zatímco naděje na dožití se u majoritní společnosti uvádí u mužů 72,9 let a u žen 79,1 let, střední délka života se u romské menšiny odhaduje na 67,03 let u mužů a 73,97 let u žen (<http://www.dzeno.cz>). Tato pro Romy nepříznivá situace souvisí s celkově špatným zdravotním stavem. Říčan (1998) k tomu uvádí, že zdravotní stav romských dětí je daleko horší než u dětí neromských. Pracovní neschopnost dospělých Romů je podstatně vyšší než je tomu u gadžů (označení neroma v romském jazyce), romských invalidních důchodců je šestkrát více, než je jejich zastoupení v celé populaci.

Říčan však popírá, že by jejich horší zdravotní stav byl dán dědičností. Poukazuje spíše na negativní vliv prostředí, v němž Romové vyrůstají a žijí. Je pochopitelné, že zhoršený zdravotní stav, který se u Romů projeví už v dětství, je provází v dospělosti i ve stáří a věkem se postupně zhoršuje.

Romové si uvědomují, že nejstarší lidé mají většinou největší životní zkušenosti a moudrý rozhled, takže ostatní členové komunity se k nim chodí radit ve všech vážnějších životních situacích. Staří lidé tradičně dodnes požívají v romském společenství vážnosti a úcty všech jejich obyvatel.

## 2.3 Rozdílné stáří dvou etnik: českého a romského

Při porovnání předchozích kapitol nám vyplývají určité rozdílné rysy ve vnímání stáří v rámci dvou výše zmiňovaných kultur – české a romské.

Výrazný rozdíl je ve věkovém rozvrstvení ve zmíněných etnikách. V romské komunitě je v porovnání s komunitou českou vyšším podílem zastoupena dětská složka, naproti tomu je v českém etniku poměrně více seniorů. Seniorského věku se v romské společnosti dožívá podstatně méně osob, než ve většinové společnosti. Dokládá to i porovnání střední délky života u dvou zmiňovaných etnik, které jsem uvedla v předchozí kapitole.

Romové jsou v České republice vnímáni jako národnostní menšina. Právě tato menšina je však nejčastěji spojována s termínem diskriminace, omezování práv, odlišný přístup. Romského seniora se dotýká dvojí diskriminace; jako seniora a jako Roma. Typickou ukázkou diskriminace je i snížený přístup k institucím, tedy i ke službám sociální péče. Toto omezení spolu s tradiční péčí o své staré členy v rámci rodiny vedoucí k nevyužívání služeb sociální péče určuje odlišné postavení romského seniora od českého. To dokládá skutečnost, že romského seniora v domově důchodců či podobné instituci nabízející sociální služby téměř nenalezneme.

Rozdílné je i vnímání využívání služeb sociální péče jak samotnými seniory, tak jejich rodinami. Pro většinu seniorů majoritní společnosti a jejich rodin není využívání těchto služeb nic neobvyklého a odsouzeníhodného. Naproti tomu členové romské minority vnímají umístění seniora do takového zařízení jako vlastní selhání a neomluvitelné zbavení se zodpovědnosti.

Obecně se seniorovi ve většinové společnosti se neprojevuje taková úcta a vážnost, která je charakteristická pro romskou menšinovou společnost. Úcta ke starým lidem je vštěpována už malým dětem. I když vazby v romské rodině za poslední generace zesláby, stále je starý člověk ceněn pro své zkušenosti a rozhled, což se nedá tak jednoznačně říci o vztahu české rodiny ke svému seniorovi. Zde jsou často vazby výrazně slabší. Dokazuje to také fakt, že podstatně více romských seniorů žije v jedné domácnosti nebo alespoň pod jednou střechou se svojí rodinou, než seniorů českých. A pokud nežijí, tak se na pomoc své rodiny mohou romští senioři spolehnout ve větší



míře, než čeští. Tato skutečnost koresponduje se silnou soudržností romské rodiny, s její pospolitostí, která je podstatně výraznější, než v rodinách českých.

Rozdíl je jistě také v sebepojetí romských a českých seniorů, které je dáno postavením starého člověka v rámci svého etnika. Je předpoklad, že romský starý člověk, který je svým společenstvím ctěn a ochraňován bude si více vědom své ceny než český senior, mnohdy strádající nedostatkem zájmu a respektu.

Rozdílů týkajících se vnímání stáří společností i seniorem samým lze nalézt jistě více. V praktické části jsem se proto zaměřila na zkoumání možné odlišnosti v oblasti autonomie seniora, ve vnímání a hodnocení, v možnostech řešení jejího nedostatku.

### **3. Možnosti sociálně pedagogického působení na společnost a na seniory samotné**

Senioři v dnešní společnosti nemají snadnou pozici. Stáří není v popředí zájmu společnosti, která je spíše orientovaná na mláďí a s ním spojený výkon. Život ve stáří je opředen mnoha předsudky a mýty, který pohled na stáří s jeho problémy velmi zkreslují. Tento pokřivený pohled často vede k diskriminaci seniorů.

Už na základních školách jsou dětem v rámci rodinné výchovy předkládána témata o stáří řešící problémy ve vztahu ke starým lidem. Představení pravdivého obrazu stáří by mělo být samozřejmostí na školách, jejichž absolventi se budou věnovat i stáří, což platí nejen pro sociální vědy a medicínu, ale například i pro žurnalistiku či architekturu. Vždyť architekt projektující účelové zařízení pro seniory by rozhodně měl rozumět potřebám a přáním starých lidí.

Další možností pozitivnějšího náhledu na období senia je podpora častějšího a aktivnějšího osobního kontaktu se staršími lidmi jako efektivní způsob předcházení či redukce ageismu. V zahraničí se této problematice věnuje větší pozornost než v naší republice. Probíhá tam řada mezigeneračních programů. Například v Německu či Rakousku probíhá projekt „Internet a senioři“, kde výuka s počítači probíhá na školách v odpoledních hodinách a seniory učí počítačovým dovednostem středoškoláci.

Interakce mezi mláďím a stáří může vypadat jako v Českých Budějovicích, kde v roce 2002 při Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích zahájilo svoji činnost Centrum pro seniory PATUP. Sama zkratka vyjadřuje hlavní témata, kterými se zabývá: P – Parkinsonova nemoc, A – Alzheimerova choroba, T – trénování paměti, U – úspěšné stárnutí, P – pečovatelská dobrovolná služba studentů. Toto centrum provozuje i bezplatnou telefonní linku pro seniory, kde mohou získat informace týkající se stáří a mají možnost domluvit si osobní konzultaci. U telefonu čekají vyškolení dobrovolníci, nejen studenti Zdravotně sociální fakulty.

V zařízeních poskytujícím služby seniorům bývají organizovány setkávání s dětmi z MŠ a ZŠ či se studenty. Toto sociálně pedagogické působení bývá především klienty těchto zařízení velmi ceněno. Jde o vybočení ze zaběhnutého stereotypu, nahlédnutí do světa těch nejmladších. Pro seniory je kontakt s dětmi takové pohlázení po duši. Pro mladou generaci je to získání nového pohledu na stáří, pěstuje v ní úctu k dříve narozeným.

Dobrovolnickou práci v těchto zařízeních provádí především studenti středních a vysokých škol a samotnými zařízeními je velmi vítána a ceněna. Tito studenti jsou zapojováni do různých aktivit pro seniory, které v rámci sociálně pedagogického působení organizují a nabízí svým klientům zařízení sociální péče. Už jen společné trávení času je pro obě strany obohacující. Seniorům i mladým lidem přináší možnost nahlédnout do světa těch druhých, alespoň na chvíli se na svět dívat jejich očima, pochopit jejich problémy, pocity, postoje, uvažování a vzájemně se akceptovat.

Ale postavení seniorů ve společnosti je možné ovlivňovat i sociálně pedagogickým působením přímo na ně samotné. I když se starým lidem může zdát, že jsou přehlíženi, nedoceněni a nerespektováni, je důležité, aby si zachovali patřičnou sebeúctu, pocit důležitosti, aby si byli vědomi vlastní ceny.

Za příklad takového profesionálního působení na starého člověka s cílem posilovat jeho kladné sebepojetí uvedu možný sociálně pedagogický vliv na seniory v rámci zařízení poskytující sociální péči. Předně se klade důraz na respektování individuality každého z klientů. Naše seniory utvrzujeme denně v tom, že jsou osobnosti samostatně myslící a rozhodující se. V samostatném rozhodování a projevování vlastní vůle je nestále podporujeme. Například možností výběru doby vstávání a ukládání se k spánku, výběru denních jídel, organizace a náplně volného času včetně samostatné volby denních aktivit, které zařízení nabízí. Vedeme seniory k udržování sociálních kontaktů s rodinou, přáteli i po přijetí do sociálního zařízení. Tímto podporujeme udržování určité oblasti autonomie ve stáří, která je z hlediska sebepojetí důležitá.

V rámci setkávání pracovníků poskytujících sociálně pedagogickou péči s uživateli jsou probírána témata lidských práv uživatelů, možnosti svobodné volby, možnosti podání stížnosti v případě jakékoliv nespokojenosti a jejich formy (jak a

komu) apod. Kromě formy ústní je využívána i forma písemná – informace jsou vyvěšeny na nástěnkách v zařízení.

Sociálně pedagogickým působením je i aktivizace klientů, podpora při rozvoji či udržení stávající sebepéče, nenásilné zapojování klientů do dění v zařízení i mimo něj.

Vnitřními pravidly organizace upravujeme ochranu práv uživatelů služby, ochranu uživatelů před stigmatizací, předsudky a negativním hodnocením společnosti, vymezujeme situace možného střetu zájmů uživatele a sociálního zařízení. (příloha č. 1) Etický kodex pracovníka takového zařízení (příloha č. 1) upravuje mimo jiné i pravidla etického chování ve vztahu k uživatelům služby (např. podpora uživatele k vědomí vlastní odpovědnosti, jednání pracovníka, kterým chrání důstojnost a lidská práva uživatelů, zamezení jakékoliv diskriminace apod.).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4. Rozdílné vnímání autonomie u seniorů dvou etnik – českého a romského

V praktické části jsem se rozhodla zaměřit na autonomii seniorů a možnost řešení nedostatečné soběstačnosti odchodem do domova pro seniory. Tuto variantu řešení jen pak hodnotila z pohledu možného spolužití seniorů dvou kulturně i sociálně odlišných etnik právě na půdě tohoto zařízení.

Protože pracuji se seniory denně, sama vnímám, jak je udržení si autonomie po co nejdelší časový úsek a v co největší míře pro každého staršího člověka důležité. Je jasné, že stáří s sebou přináší v oblasti autonomie mnohá omezení, která se liší právě individualitou každého jedince. Každý člověk si chce schopnost zabezpečit se, být soběstačný udržet co nejdéle. To jistě platí pro seniory majoritní společnosti. Nevím, zda to platí ve stejné míře i pro romské seniory. Ale s ohledem na kulturní rozdíly a odlišné postavení seniorů v rámci svých etnik se domnívám, že budou jisté rozdíly patrné i v oblasti autonomie. Nejen v oblasti jejího hodnocení, ale i v oblasti řešení situace vyvolané sníženou autonomií. Další otázkou je, zda jsou senioři obou etnik ochotni a schopni žít spolu pod jednou střechou. Proto moje výzkumné otázky zní:

**Existují rozdíly ve vnímání a hodnocení autonomie seniorů a v řešení situace snížené autonomie seniorů dvou odlišných etnik – českého a romského?**

**Jak se staví senioři majoritní společnosti k možnosti spolužití se seniorem romského etnika, a naopak, v domově pro seniory?**

#### 4.1 Stanovení metod průzkumu

Pro svou praktickou část jsem využila metodu kvalitativní, neboť se mi jevila pro můj průzkum a oblast mého zájmu vhodnější, než kvantitativní metoda. Protože průzkum zahrnuje popis zkoumaného jevu prostřednictvím osobních názorů samotných

respondentů, rozhodla jsem se získat potřebná data využitím techniky polostandardizovaného rozhovoru. Otázky jsem se snažila formulovat tak, abych zohlednila věk respondenta, jeho sociální status a jiné důležité faktory. Snažila jsem se vyhnout odborným termínům a termínům, o kterých jsem se domnívala, že by jim respondenti nemuseli rozumět. Otázky jsem pokládala co nejvíce otevřené. Využila jsem také metody pozorování.

Uvědomuji si, že využitím kvalitativní metody nemohu vzhledem k nereprezentativnosti vzorku respondentů generalizovat na celou českou a romskou společnost.

## **4.2 Výběr vzorku respondentů**

Pro svůj vzorek jsem si vybrala osoby ve věkovém rozpětí 65 až 88 let žijící v domácnostech ve městě Vyškov a nežijící v pobytovém zařízení poskytujícím sociální služby. Rozhovory jsem vedla se sedmi zástupci z každého etnika. Tři vhodné účastníky pro svůj průzkum z řad českých seniorů jsem oslovila ve svém blízkém okolí. Zbylé čtyři seniory jsem vybírala na základě techniky sněhové koule, při kterém některý původní informátor vede k jiným členům cílové skupiny.

Při výběru seniorů z řad romské menšiny jsem oslovila pracovníky Městského úřadu ve Vyškově, referátu sociálních věcí a zdravotnictví, kteří jsou s romskou komunitou v častém styku. Na jejich doporučení jsem získala pro svůj průzkum čtyři romské seniory a opětovným využitím techniky sněhové koule se k mému průzkumu připojili další tři senioři, s kterými proběhl rozhovor.

## **4.3 Rozhovory s respondenty**

Všichni respondenti měli ve svém věku psychické funkce zachovány natolik, že byli schopni posoudit obsah rozhovoru a význam jednotlivých otázek a zároveň měli zachovanou schopnost srozumitelné verbální komunikace.

Důležitým bodem bylo získat respondentův souhlas s provedením rozhovoru a pro případ odmítnutí jsem ho ujistila o respektování jeho rozhodnutí.

### 4.3.1 Způsob vedení rozhovorů

Rozhovory jsem prováděla individuálně s každým z uživatelů o samotě v prostředí jeho domácnosti, po předchozí domluvě. Rozhovory probíhaly ve dvou fázích. První fáze byla seznamovací, kdy šlo o navázání kontaktu, vzbuzení důvěry u respondentů s cílem získat co nejotevřenější odpovědi. V druhé fázi jsem se již zaměřila na otázky týkající se zkoumaného tématu.

Před zahájením rozhovorů jsem vždy respondenta seznámila s cílem mého průzkumu a ubezpečila jej o zachování jeho anonymity. Kladla jsem seniorům předem připravené otázky a otázky, které vyplynuly z rozhovoru. Odpovědi týkající se tématu jsem zaznamenávala na předem připravený arch.

### 4.3.2 Zjištěné poznatky

Ve svých rozhovorech jsem se zaměřila na následující okruhy, které se týkaly autonomie a možností řešení při její částečné ztrátě, za druhé možnosti spolužití se seniory druhého z etnik na půdě domova pro seniory.

Domnívám se, že senioři zmíněných etnik mají odlišné vnímání vlastní autonomie. Domnívám se také, že díky předpokládanému dobrému rodinnému zázemí romských seniorů je pro ně snazší vyrovnat se se sníženou soběstačností, než pro seniory české.

První výzkumná otázka se zabývá existencí rozdílů ve vnímání a hodnocení autonomie a možností řešení při jejím snížení u seniorů dvou etnik – romského a českého. Zajímala jsem se především o:

- finanční situaci respondentů, úzce související i s bydlením;
- oblast soběstačnosti spojené s pohyblivostí;
- oblast psychickou, kde jsem se zaměřila na:
  - oblast samostatného rozhodování;
  - udržování sociálních kontaktů,
- možnosti řešení situace snížené soběstačnosti seniora.

Ve druhé výzkumné otázce jsem se zajímala o to, jak se respondenti staví k možnosti spolužití seniorů obou etnik – českého s romským a naopak v Domově pro seniory.

Po utřídění informací jsou mé poznatky následující:

### **Finanční situace a bydlení respondentů**

S otázkou finanční situace jsem spojila i otázku bydlení, protože tyto dvě oblasti spolu úzce souvisí.

Tři čeští senioři bydleli ve svém domě, z čehož dva žili společně se svým životním partnerem. Ostatní čtyři obývali nájemní byt. Jedna respondentka bydlela v rodinném domě společně s rodinou své dcery při zachování dvou domácností. Pět seniorů žilo osamocně.

Oba senioři, kteří hradili provoz domácnosti společně se svým partnerem, byli se svou finanční situací celkově spokojeni. „*Kdyby manžel nebyl a byla jsem tu sama, to bych nezvládla. Nemám takový důchod. Dům bych prodala a líbil by se mi malý byt. Neměla bych tolik práce s úklidem. Děti bych nechtěla zatěžovat, nešla bych k nim bydlet.*“ Jiný senior uvedl: „*Bez ženy bych tady nechtěl být sám. Padalo by to tu na mě. Radši bych šel do bytu, ale menšího, k dětem ne. Mají dost svých starostí.*“

Ale udávali, že v případě, kdy by partnerův příjem chyběl, by pravděpodobně provoz domácnosti (rodinného domu) nezvládli financovat. Na otázku, jak by tuto situaci, pokud by k ní došlo, řešili, oba shodně uvedli, že by pravděpodobně museli dům prodat a koupit si malý byt.

Ani jeden z nich si nemyslel, že by se odstěhoval k rodině některého ze svých dětí. I respondentka bydlící společně pod jednou střechou s rodinou dcery spatřovala v tomto soužití finanční výhodu. Uvedla, že samostatného financování provozu domu by nezvládla.

Ostatní samostatně žijící senioři označili svou finanční situaci za nelehkou. Jako největší finanční zátěž uvedli platby týkající se provozu domácnosti – nájem, energie. Na otázku, zda si myslí, že by jim mohly finančně přispívat děti, šest seniorů odpovědělo záporně. „*Jsem ráda, že si za svoje peníze můžu koupit, co chci. Nikdy bych synovi neřekla o peníze. To bych neudělala.*“

„*Vždycky jsem si hospodařila se svými penězi a nenechala jsem si do toho mluvit.*“



*„Děti mají svoje děti a dneska všechno moc stojí. Peníze bych nechtěl, musel bych se stydět. To dám radši něco vnoučatům, ať jim koupí, co potřebují.“*

Jako hlavní důvod se jeví pro ně důležitý pocit vlastní finanční nezávislosti. Argumentovali především tím, že i když nemají peněz nazbyt, sami už toho tolik nepotřebují, že se naučili hospodařit i s málem, že by se styděli požádat děti o finanční pomoc. Jen jeden respondent přiznal, že o této možnosti uvažoval, ale o finanční podporu zatím nepožádal. Naopak ve třech případech respondenti uvedli, že občas finančně podporují všechny či některé ze svých dětí či vnoučat.

Většina romských seniorů bydlela ve společném domě s Neromy v bytech vyšší kategorie. Jen jeden respondent bydlel v domku společně s rodinou svého syna. Až na tohoto respondenta nežili ostatní ve vícegenerační rodině, jak bylo dříve zvykem. Všichni respondenti s výjimkou jednoho si stěžovali na nízké důchody, jejichž výše byla objektivně nižší než u neromských seniorů. *„Štve mě, že ten důchod je tak malý. Když zaplatíte inkaso, telefon, hlavně nájem, teď mě čeká elektrika, tak mě zůstane málo“.*

*„Ve středu jsem bral důchod. No kdybych Vám řekl, tak mi nevěříte. Zaplatil jsem byt a zůstalo mi jenom 300 korun. S tím mám vyjít?“*

I romští senioři jako největší položku uváděli úhradu nájemného a fakt, že po úhradě této položky jim toho už moc nezbývá.

Jen jedna respondentka uvedla problémy v předchozím bydlišti: *„Museli jsme se odstěhovat, kvůli těm sousedům. Dost nám nadávali. Říkali, že jsme špinavá banda cikánská. Museli jsme si najít nový byt. A tady jsou hodný lidi.“*

Tato respondentka se setkala s rasovou nesnášenlivostí a situaci nakonec musela řešit odstěhováním se z bydliště. Na nové adrese se tyto problémy neopakovaly.

Většině respondentů pomáhá finančně rodina. Ve všech sedmi případech na otázku, zda nemají nepříjemný pocit z půjčky od vlastních dětí, zněla odpověď „ne“. Případá jim to normální, vždyť rodina musí držet pohromadě a jeden druhému prý musí pomáhat. Tak je k tomu vedli rodiče a oni zase svoje děti. *„Když nemám, tak řeknu*

*dětem, synovi. Když mají, tak mi půjčí. Rádi mi pomůžou. Někdy si musím vzít tu drahou půjčku, nejde to jinak.“*

*„Rodina má taky málo, jako já. Někdy si musím půjčit od těch z televize, jak půjčují ty peníze všem.“*

*„Děti mi rádi půjčí, když mají. Když jim můžu zase pomoci já, tak to ráda udělám, vnoučatům něco koupím.“*

Senioři uváděli, že pokud nemá na půjčení rodina, obrací se na společnosti poskytující půjčky s vysokými úroky.

### **Soběstačnost spojená s pohyblivostí**

Všichni oslovení senioři trpěli nějakými zdravotními obtížemi, převážně vyplývajícími z vyššího věku. Tři z nich trpěli chronickým onemocněním, čtyři z respondentů přiznalo souběh více nemocí. Jednomu z nich vadila závislost na lékařské péči, především časté lékařské kontroly. Pět respondentů uvedlo, že je pro ně finančně zatěžující úhrada za léky, které musí užívat. Uváděli: *„Jen kdyby ty léky tolik nestály. Je to spousta peněz každý měsíc.“*

*„Jsem starý, tak jsem víc nemocný. Musím často na kontroly k lékaři, to se mi nelíbí. Beru dost léků, to je taky dost peněz, ale nedá se nic dělat.“*

Všichni byli plně pohybliví a mobilní až na jednoho, který chodil o francouzských holích. I ten se snažil o co největší míru samostatnosti v pohybu, často využíval městskou autobusovou dopravu. Šest seniorů označilo schopnost samostatného pohybu jako jeden z nejdůležitějších aspektů nezávislosti na okolí.

Dva senioři si posteskli, že z důvodu zhoršení zraku mohou jen velmi omezeně číst, ačkoli byla četba dříve jejich koníčkem. Jiní dva respondenti vnímali jako silné omezení soběstačnosti nemožnost již dále řídit motorové vozidlo vinou zhoršeného zdravotního stavu. Pro čtyři osoby z řad respondentů byla oblíbenou relaxací práce na zahradě či kutilské dílně. Pro všechny bez výjimky by byla ztráta soběstačnosti v této oblasti špatně snášena až frustrující, byla by tedy pocíťována velmi negativně. *„Už na té zahradě neudělám, co dřív. Ale hlavně, že ještě můžu. Kdybych nemohl, tak bych nebyl.“*

*„Mám špatné oči, vzali mi řidičák. Nemůžu si jet, kdy chci a kam chci, to mě trápí.“*

Všichni respondenti bez výjimky vnímali soběstačnost v běžných denních činnostech jako nesmírně důležitou. Pociťovali ji jako důkaz vlastní kompetence. Tři z nich uvedli, že je jim nepříjemné žádat někoho o pomoc, především své dospělé děti, nechtěli být „přítěží, břemenem“. Pěti seniorům dodává soběstačnost pocit sebedůvěry a posiluje to jejich sebevědomí.

Všichni oslovení senioři si uklízeli a udržovali byt sami s výjimkou jednoho, kterému chodila dvakrát týdně uklízet jeho dcera či vnučka. Svou sníženou soběstačnost vnímal negativně a jen těžko se s ní smířoval.

Tři ze seniorů využívali služeb pečovatelské služby – dovoz obědů ve všední dny. Ve dvou z nich toto omezení sebeobsluhy nevyvolávalo negativní emoce. *„Nevadí mi obědy z pečovatelské služby, nemusím vařit, mám to bez práce.“*

*„Sám moc vařit neumím, tak proč bych si je nenechal vozit. Nevadí mi to.“*

Na svůj neuspokojivý zdravotní stav si stěžovali všichni mnou vybraní zástupci romské minority. Pouze jeden z nich označil svůj stav jako dobrý. Ale to však spíše vyjadřovalo jeho optimistický postoj, než skutečný stav, neboť chodil s pomocí francouzské hole.

Tři senioři přiznali, že nestačí na všechny domácí práce či úklid v bytě. *„Už nemám tolik síly. Dcera mi ráda pomůže s úklidem, sama se nabídne.“*

*„Poprosím dceru jednu nebo druhou, když jsem nemocná. Jsou to hodné děti, dobře vychované, přijdou a pomůžou. Někdy zaskočí i sousedka, nakoupí mi, nebo tak.“*

Na dotaz, koho žádají v takovém případě o pomoc, uvedli všichni někoho z rodiny. Dceru, snachu, mladší sestru., švagrovou někdy i sousedku. *„Rodina se má starat o staršího. Starat by se měla na prvním místě rodina.“* Šest respondentů se obrací na někoho z rodiny i v případě např. přípravy jídla a jiné pomoci v období onemocnění. Rodinní příslušníci tuto pomoc nabízejí sami od sebe. *„Mladá sama přijde, umyje zem, uvaří mi.“* Tato skutečnost dle mého názoru úzce souvisí i s otázkou romské soudržnosti. Tuto soudržnost také potvrzuje většina respondentů. Ani jeden nezmínil, že by někdy využil službu sociální péče, např. pečovatelskou službu.

Na otázku, kterých činností se nejvíce dotýká ztráta soběstačnosti, uváděli senioři nejčastěji péče o domácnost, nakupování, vaření či vyřízení záležitostí na úřadě.

Dva respondenti tvrdili, že se cítí plně soběstační. „*Udělám si všechno, co potřebuju.*“ Ale z dalšího rozhovoru vyplynulo, že jim se spoustou činností musí vypomáhat nejbližší rodina. „*Nakoupí mi, někdy vypere. Zajde se mnou vyřizovat po úřadech. To je normální, že mi pomůžou.*“ Oba dva však pomoc rodiny považovali za tak samozřejmou, nijak výjimečnou věc. Z tohoto důvodu nepocíťovali vlastní neschopnost vykonávat dané činnosti jako omezení své soběstačnosti.

To, že jsou omezeni v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy sice některé romské seniory trápí, ale na druhou stranu si bez obav řeknou o pomoc svým blízkým a ti jim ji ochotně poskytnou, nebo ještě spíše ji nabídnou sami z vlastní iniciativy.

### **Psychická oblast autonomie – samostatné rozhodování**

Na dotaz, zda se mohou rozhodovat o „svých věcech“ samostatně, odpověděli všichni respondenti kladně. „*Nikdo mi do toho nemluví.*“ Jen jedna respondentka uvedla, že se jí dcera snaží do všeho mluvit. Ale poukázala na to, že si stejně téměř o všem nakonec rozhodne sama. V rozhovoru s jednou seniorkou zaznělo, že kdyby jí chtěly děti radit, pocíťovala by to jako vměšování. „*Nelíbilo by se mi, kdyby děti chtěly o mně rozhodovat. Mají svoje životy, já taky ten svůj.*“ Také sebekriticky uvedla, že důvodem, proč se jí děti ani nesnaží poradit, je její paličatost a neústupnost, o které děti vědí. Co si vezme do hlavy, to udělá.

Tři ze seniorů přiznali, že se občas radí se svými dětmi nebo přáteli, ale konečné rozhodnutí je na nich samotných. „*Někdy to proberu se synem. Ale mám vlastní hlavu a ještě mi to myslí.*“ Pět seniorů uvedlo, že by si od dětí nechalo poradit při nákupu finančně nákladnější věci, např. nového spotřebiče do domácnosti. Tři senioři uvedli jako příklad pomoci dětí při rozhodování doprovod či dopomoc při vyřizování na úřadech. „*Když jdu na úřad, tak poprosím dceru, ať jde se mnou. Ona tomu víc rozumí.*“ „*Volala jsem dětem, když jsem si chtěla koupit televizi. Aby poradily. Ale jinak si o všem rozhoduju sama.*“

„*Nejsem ještě tak starý, abych nemohl o sobě rozhodovat. Děti mi do ničeho nemluví.*“

Z rozhovorů vyplynulo, že podstatná většina dětí respektuje autonomii v oblasti rozhodování svých rodičů. Senioři se domnívají, že děti jim do jejich rozhodnutí

nemluví, protože s jejich rozhodnutími souhlasí. Senioři považují možnost samostatně se rozhodovat za klíčovou.

Trochu odlišná situace vyplynula z rozhovorů s romskými seniory. Všichni respondenti se domnívají, že se mohou o svých záležitostech svobodně rozhodovat sami. „*Já jsem takový soběstačný, to já musím se rozhodovat sám.*“

„*Sama si udělám, jak to chci já.*“ Ale při detailnější rozebrání otázky samostatného rozhodování vyšlo najevo, že i přes přesvědčení některých respondentů o nezávislosti svých rozhodnutí byli silně ovlivněni názory své rodiny. Pět ze sedmi respondentů potvrdilo mou domněnku, že konzultace téměř všech rozhodnutí nebo spíše schválení těchto rozhodnutí probíhá i v rámci širší rodiny, nejen rodičů s dětmi. „*Ráda se poradím s dětmi, jsou chytřejší. Nebo zavolám sestře, ať mi řekne, co si o tom myslí.*“

„*Rodina musí rozhodovat. Když už je rodina, tak už rozhoduje rodina o všem.*“

„*Mluvil jsem o tom s bratrancem i s dětmi jsem o tom mluvil. Nakonec jsem udělal, jak oni řekli.*“ Tři respondentky se radí především se svými nejstaršími syny. „*Já dám vždycky na syna, na toho nejstaršího, protože on si ví vždycky rady.*“

Kolektivnímu schvalování nepodléhají jen rozhodnutí o závažných věcech, ale často jde i o maličkosti, jak potvrdili tři senioři. Čtyři senioři uváděli, že v době jejich dětství se v jejich rodinách vše řešilo s otcem či spíše s praotcem. Tato informace jen potvrzuje historicky daný patriarchální ráz romské komunity a skutečnost, že především starší lidé mívali v rodině rozhodné slovo či byli žádáni o radu vzhledem k jejich zkušenostem.

### **Psychická oblast autonomie – udržování sociálních kontaktů**

V oblasti udržování sociálních kontaktů jsem se zaměřila na kontakt s nejbližší rodinou, vrstevníky, přáteli. Pět z respondentů na otázku, zda považují z hlediska zachování autonomie důležité udržovat sociální vztahy, odpovědělo ano. „*Je pro mě důležité, že mám rodinu. Ta je pro mě nejdůležitější.*“

„*Pořád se musím s někým bavit. Buď s dětmi, rodinou nebo s kamarádkami. Jinak by mi bylo zle ze samoty.*“ Jedna respondentka by se cítila příliš opuštěná, pokud by za ní dcera nebo vnoučata dvakrát, třikrát týdně nepřišli. Jiný respondent si posteskl, že návštěva dětí jednou za 14 dní, je málo. „*Dcera i syn bydlí daleko, jezdí jednou za 14 dní. Rád bych je viděl častěji, ale to víte, mají práci a pak ta dálka.*“ Proto navštěvuje Klub důchodců, kde alespoň přijde do kontaktu s jinými seniory. „*Chodím jednou týdně*

*do klubu důchodců tady u nás a je nás tam víc takových Pobavíme se spolu, jedeme na výlet.*“ Seniorka žijící ve stejném domě s dcerou si ani neuměla představit, že by se svou rodinou denně nemluvila. Dva senioři uváděli, že kontakt s dětmi se děje především prostřednictvím telefonu, neboť je dělí velká vzdálenost. *„S dcerou si volám skoro denně.*“ nebo *„Voláme si. Většinou volají děti, prý ať tolik neplatím za telefon. Jsem tomu ráda. Ráda je slyším, co dělají, jak se mají, i vnoučata.*“ Jeden z nich nad touto situací vyjádřil politování.

Jeden z respondentů si postěžoval, že jeho vrstevníci už vymírají. Uvedl, že se tím stále zužuje okruh přátel, se kterými se stýkal a že v tomto pozdním věku se jen špatně navazují nová přátelství. Pět seniorů občas trpí pocitem osamělosti, dva z nich dokonce permanentně. *„Za poslední půlrok odešli dva kamarádi. Umírá to. Je mi z toho smutno.*“ Jiná respondentka uvedla: *„Cítím se často sama. Rodinu vidím málo, jen s tou kamarádkou se scházím.*“

Negativitu naladění z mnohdy nedostačujících sociálních kontaktů, které jsem zaznamenala u seniorů majoritní společnosti nebylo zdaleka tak silně cítit při rozhovorech s romskými seniory. Pět seniorů měla za to, že jejich sociální kontakty ani věkem nezeslábly, že zůstaly stejné. Jedna seniorka měla pocit, že má kolem sebe ještě více blízkých lidí než v době, kdy byla v produktivním věku. Hovořila o téměř denních návštěvách svých dětí s vnoučaty, o častých návštěvách sestry nebo kamarádek. *“ Víte, přátel jsem měla vždycky dost. Mám výborné přátele, to se nezměnilo. Rodinu mám velkou, samé hodné děti a teď i vnoučata.*“

*„S rodinou jsem často. Dcera bydlí hned vedle, tu vidím každý den i její děti vidím. Nejsem nikdy sama.*“ Další seniorka k tomu řekla: *„Zajdu i za sestřenicemi. Často tam zajdu a popovídáme si, uvaříme kafe. Ale hlavně s dětmi. A vnoučaty.*“

Jako nejčastější a nejdůležitější označili všichni senioři kontakty s dětmi a jejich rodinami, na dalším místě uvedli sourozence a jejich rodiny, přátele. Jeden respondent uvedl i návštěvy se sousedy, kteří nebyli romského původu.

Ani jeden ze sedmi seniorů netrpěl pocitem samoty. Časté kontakty s rodinou, které respondenti uváděli, svědčí o pevnosti vazeb mezi jednotlivými členy rodiny a utvrdil mě v přesvědčení, že romský senior je svými blízkými milován a vážen.

## Řešení situace snížené soběstačnosti seniora

Seniorům jsem položila otázku, jak by řešili či budou řešit situaci, která nastane při snížení jejich soběstačnosti. Tedy pokud se jejich stav zhorší natolik, že již nebudou schopni pečovat o sebe sami a budou potřebovat pomoc zvenčí. Dva respondenti prohlásili, že na tuto situaci zatím nemyslí. *„Zatím na to nemyslím. Všechno si dělám sám spolu s manželkou a vystačíme si.“* Dvěma respondentům pomáhaly děti (udělat a dopravit větší nákup, vyprat a pověsit záclony, provést větší úklid). Jen jedna respondentka se domnívala, že se o ni bude plně starat dcera (šlo o seniorku žijící v jednom rodinném domě s rodinou své dcery). *„S dcerou teď bydlím v jednom domě, tak proč by se o mě nemohla postarat, až nebudu moct. Nakonec dostane i ten zbytek domu. Ona nebo její děti.“*

Tři respondenti už měli zkušenost s využíváním sociální služby, nechávali si dovážet obědy pečovatelskou službou. Dva z nich měli představu, že by mohli v budoucnu využít nabídky pečovatelské služby i v oblasti nákupů a úklidu. *„Teď mi vozí oběd. Ta pečovatelská služba. Můžou mi i nakoupit, a kdybych chtěl i uklidit.“*

Seniorům jsem položila otázku, zda by v případě zhoršené soběstačnosti uvažovali o přestěhování do domova pro seniory. *„Moc se mi tam nechce, mezi ty dědky a babky. Ale taky budu dědek, tak co, že jo.“*

*„Kdybych už nemohla, tak bych do Domova šla. Znáám to tam, chodím tam za kamarádkou a ta je tam spokojená. Tak bych mohla i já.“* Pět z nich připustilo, že by o této alternativě uvažovalo, jedna respondentka uvedla, že má již žádost o přijetí do domova podanou. Pro jednoho seniora by byl život v sociálním zařízení přínosný proto, že by si nemusel zajišťovat nákupy, jídlo, úklid. Pět spatřovalo v žití v takovém zařízení možnost překonání pocitu samoty. *„A taky tam není člověk tak sám, jako doma.“*

Romským seniorům byla také položena otázka řešení situace, kdy bude jejich soběstačnost tak nízká, že budou odkázáni na pomoc jiné osoby či osob. Na pomoc svých dětí spoléhala většina respondentů (šest ze sedmi). *„Děti se o mě postarají. My jako rodiče jsme se postarali o ně, tak nám to teď oplatí. Tu starost.“*

*„Rodina má být taková, aby se postarala o staršího.“* Někteří uváděli, že péči o jejich osobu bude pro jejich děti a rodiny velkou zátěží. Dva senioři vyslovili myšlenku, že pokud se oni sami dobře starali o své děti, tak ty mají morální povinnost se ve stáří zase postarat o ně.

Dvě seniorky a jeden senior potvrdili, že děti jim ve velké míře pomáhají již nyní. Nejčastěji zmiňovali úklid, nákup. *„Dojde mladá a sundá záclony, vypere. Je moc hodná, stará se. Děti mám moc hodné, jsem na ně pyšná.“*

Všichni respondenti bez výjimky si mysleli, že mají hodné děti, na které mohou být pyšní.

Na otázku, zda by v případě snížené soběstačnosti uvažovali o využívání nějaké sociální služby (uváděla jsem pečovatelskou službu, dům s pečovatelskou službou a domov pro seniory) pouze dva respondenti uvedli, že za jistých okolností by o některé formě této profesionální pomoci uvažovali. A to v případě, že by to chtěly děti. *„No tak kdyby to chtěly moje děti a já bych to potřeboval, tak já jsem taková povaha, že bych nechtěl zatěžovat svoje děti.“*

*„Dcera je moc daleko, bydlí na Slovensku, nechtěl bych se stěhovat na Slovensko. Šel bych do Domova, kdyby řekla.“* Za největší přínos takové služby považovali poskytnutí ošetrovatelské péče a zajištění i té zdravotní a zajištění bydlení. Zbylí respondenti tuto možnost nepřipustili.

### **Otázka spolužití seniorů obou etnik v domově pro seniory**

Nad touto otázkou se zamýšleli senioři, kteří připustili možnost odejít při snížení soběstačnosti a sebezpečí do domova pro seniory. Šlo o pět seniorů z majoritní společnosti a dva senioři romské minority. Tázala jsem se jich, zda by byli ochotni sdílet bydliště v domově se seniorem z druhého etnika.

Čtyři respondenti z většinové společnosti tuto možnost zavrhlí okamžitě. Jako důvod svého nesouhlasu uváděli nejčastěji strach z okradení seniorem samým či jeho širokou rodinou, dále obavu z nedostatečných hygienických návyků Romů, strach z fyzického či verbálního útoku. *„S Romy bych teda žít nechtěla. Ani v Domově, ani jinde. Jsou samá špína a zlodějina. To si myslím.“* Senioři se také obávali častých a početných návštěv z řad romské komunity a jejich hlučnosti. *„Měla bych strach z té rodiny, že mě okradou. Jak jsou pořád spolu, tak by jich chodilo do Domova moc.“* Jen jeden senior připustil možnost soužití s Romem, za předpokladu jeho dostatečné asimilace s většinovou společností. *„Některé Romy znám z domu, kde jsem dřív bydlel. Nebyli špatní, žádná sebranka. Ale ti už byli zvyklí žít s námi, bílými. S takovým cikánem*



*bych mohl být.*“ Tento senior měl dobrou zkušenost se spolužitím s romskou rodinou ze svého bydliště.

Dva romští senioři, kteří by v případě snížené soběstačnosti byli ochotni odejít do zařízení poskytující sociální služby seniorům, přesto uvedli obavu z diskriminace. Obávali by se, že se na ně budou „bílí“ senioři dívat „přes prsty“, budou jim dávat najevo, že tam nejsou vítaní. *„Bílí se na nás dívají jak na nějakou špínu.“* Jeden respondent připustil i obavu z diskriminace ze strany personálu. *„Bojím se, že ty pracovnice by se na mě dívaly taky jinak, než na bílého. Že nejsem dost dobrý. Nedělaly by mi to stejné, co bílým.“* Myslel si, že by mu nemusely být poskytovány stejné služby jako většinovým seniorům.

### **4.3.3 Vyhodnocení zjištěných poznatků**

**1. Finanční autonomie a bydlení.** Přestože většina respondentů vnímala svůj příjem jako nízký, nepřipouštěli možnost dofinancování dětmi. Pocit finanční nezávislosti byl pro ně důležitý. Také se potvrdilo, že dnešní senioři žijí samostatně, jen v malé míře spolužijí se svými dětmi.

Tento malý průzkum také potvrdil domněnku, že spolužití v klasické velkorodině u Romů už neplatí. I romští senioři považují výši svých důchodů za nedostatečnou. Finanční pomoc nejen od dětí, ale i od širší rodiny považují za běžnou. Myslí si, že členové rodiny si musí vzájemně pomáhat. Nedostatečnou autonomii ve finanční oblasti nevnímají na rozdíl od seniorů českých negativně.

**2. Soběstačnost spojená s pohyblivostí.** Všichni senioři bez výjimky udávali zdravotní problémy, nemocnost Romů se zdála být větší. České seniory trápilo více než romské omezení soběstačnosti. Potvrzuje to i fakt, že česká společnost klade velký důraz na samostatnost a soběstačnost svých seniorů.

I přes oslabení vazeb v romské rodině je tato rodina stále ve velké míře schopna a ochotna se o svého seniora starat i v případě snížené soběstačnosti. Na rozdíl od českých seniorů ti romští neuvažují o využití sociální péče v případě snížení autonomie v oblasti soběstačnosti.

**3. Samostatné rozhodování.** Čeští senioři považují možnost samostatného rozhodování o „svých věcech“ za velmi důležité. Dodává jim sebevědomí, zvyšuje pocit vlastní ceny a důležitosti. Udržení si autonomie v této oblasti je pro seniory zásadní. Tuto autonomii posiluje i fakt, že jejich děti vlastní rozhodování respektují.

U Romů je situace v oblasti autonomie samostatného rozhodování opět trochu odlišná. Většina romských respondentů sice uvedla, že se mohou sami rozhodovat a také to činí. Ale z rozhovorů vyplynulo, že velmi často svá rozhodnutí nechávají revidovat ostatními členy rodiny a jsou je ochotni i změnit. Toto kolektivní rozhodování i v soukromých věcech nepocítují jako omezení autonomie v oblasti samostatného rozhodování.

**4. Udržování osobních kontaktů.** Můj průzkum ukázal, že čeští senioři na rozdíl od seniorů romských zažívají daleko více pocit samoty a opuštění. Osobní kontakty především s rodinou nejsou tak časté, jak by si senioři přáli. Tento nedostatek se jich silně dotýká a vnímají ho jako omezení jejich autonomie.

Ani u jednoho romského respondenta jsem se ve svém průzkumu nesetkala s pocity osamocení a nepotřebnosti vyvolané nedostatečnými sociálními kontakty. Tato skutečnost jen potvrdila, že romská rodina je i přes oslabení jejich vazeb je stále kompaktní a soudržná.

**5. Řešení situace snížené autonomie seniorů.** Z průzkumu v oblasti řešení situace vzniklé omezením autonomie seniorů vyplynulo, že čeští senioři by nastalou situaci řešili nejvíce využitím jakýchkoli sociálních služeb. Nemysleli si, že by jim o takovou pomoc žádali rodinu.

Romští senioři považovali jako téměř jednoznačné obrátit se v takové situaci na rodinu a očekávali jejich pomoc. O využití služeb sociální péče neuvažovali. Pouze dva respondenti připustili možnost sociální službu využít za předpokladu, že by si to přáli jejich děti.

**6. Spolužití seniorů obou etnik v domově pro seniory.** Toto otázku jsem kladla jen těm seniorům, kteří připustili možnost odchodu do domova pro seniory při snížené soběstačnosti. Výsledky průzkumu potvrdili existenci projevů rasové diskriminace členů romské minority i to, že si jí jsou romští senioři vědomi a předem ji očekávají jak ze strany českých seniorů, tak ze strany českého personálu.

# Závěr

Vzhledem ke stárnutí populace se otázka stáří a procesu stárnutí stává vysoce aktuální. To je také jeden z důvodů, proč jsem se ve své práci zaměřila na tuto tematiku.

Stáří provází mnoho změn, fyzických, psychických sociálních a tyto změny výrazně ovlivňují kvalitu života seniora. Jejich popisu se věnuji v teoretické části práce.

Stáří je opředeno různými mýty a předsudky vedoucími až k diskriminaci těch nejstarších z nás. Přístup k seniorům na základě předsudků vede k nerespektování lidské důstojnosti a degradaci osobnosti. Proto je žádoucí vyvíjet určité úsilí v oblasti sociálně pedagogického působení na společnost i na seniora samotného. Ve své práci uvádím možnosti takového působení.

Postoj k fenoménu stáří je v různých kulturách odlišný. Tuto rozdílnost pohledu na stáří se snažím vykreslit porovnáním dvou odlišných společností – české a romské. Jinakost zmíněných etnik, historicky daná odlišným původem, kulturou, jazykem či stereotypy se odráží i ve vnímání stáří.

V praktické části jsem zjišťovala případné rozdíly ve vnímání a hodnocení autonomie seniorů, jako oblasti důležité pro sebepojetí člověka. **Z průzkumu vyplynuly mezikulturní rozdíly i ve vztahu k soběstačnosti. Myslím si, že jsou dány odlišným vnímáním autonomie v každé kultuře. Tato odlišnost vyplývá především z rozdílnosti mentalit porovnávaných kultur. To, co vnímá česká společnost jako sníženou soběstačnost jedince, se romské komunitě jeví jako pouhé znevýhodnění jedince.** Nepříznivý historický vývoj a diskriminace dokázala Romy stmelit do soudržné, vzájemně solidární skupiny, což se promítá i do její péče o své slabší členy – seniory.

Dalším rozdílným momentem ve vztahu k soběstačnosti u těchto dvou odlišných skupin seniorů, je pohled jejich okolí na závislost seniorů na svém prostředí. **V české společnosti se cení co největší samostatnost a nezávislost seniora na svém okolí. Umístění seniora do ústavní péče se neseťká s odsuzujícím postojem společnosti.**

**Jinak to vnímá romská komunita včetně samotných seniorů. I můj průzkum potvrdil, že se romský senior může spolehnout na svou rodinu, která je mu oporou nejen v době snížené soběstačnosti, ale vlastně kdykoliv. A to i v dnešní době, pro kterou je charakteristické právě oslabení rodinných vazeb, k němuž dochází nejpravděpodobněji v důsledku přizpůsobování se většinové společnosti. Možné umístění do zařízení poskytující sociální péči se ve většině případů jeví jako nepřijatelné.**

At' už romskému etniku vyčítáme cokoliv, především neochotu k asimilaci, jejich rodinná pospolitost zasluhuje obdiv, a pro romského starého člověka je zárukou, že nezůstane sám, opuštěn jako mnoho seniorů českého etnika.

## Resumé

Tato práce je věnována tématu stáří a jeho vnímání z pohledu dvou odlišných kultur – české a romské s jeho společnými a rozdílnými rysy a možnému sociálně pedagogickému vlivu na společnost i seniory samotné s cílem vylepšení obrazu stáří a postavení seniorů ve společnosti.

První kapitola charakterizuje stáří a proces stárnutí. Zabývá se kategorizací stáří a stručným popisem jednotlivých kategorií – stáří biologického, sociálního a kalendářního či chronologického.

Druhá kapitola se zabývá charakteristikami jednotlivých změn, které každé stárnutí provází, tedy změn v oblasti tělesné, psychické a sociální. Poukazuje na propojení těchto oblastí a ovlivnění seniora po stránce fyzické i psychické. Uvádí, jak dochází ke změně sociálního statusu především v souvislosti s penzionováním staršího člověka.

V kapitole třetí je popsáno postavení českého a romského seniora v rámci vlastních kultur. Na základě srovnání pojetí stáří obou etnik uvádím rozdíly v postavení

starých lidí. Tato část práce se také věnuje ageismu i s jeho dopady na sebepojetí seniorů.

Následující čtvrtá kapitola se věnuje možnostem sociálně pedagogického působení na společnost i na seniory samotné. Cílem tohoto působení by měl být kvalitativně lepší náhled na nejstarší generaci, který vede k odstraňování projevů ageismu čili diskriminace starých lidí ve společnosti a zároveň upevnění vědomí vlastní ceny seniora. Tato část přibližuje možný sociálně pedagogický vliv v prostředí domova pro seniory.

Pátá kapitola, která tvoří praktickou část práce, zkoumá a v závěru popisuje rozdíly ve vnímání autonomie seniorů české a romské kultury a možné rozdíly v řešení situace snížení soběstačnosti. Věnuje se také tomu, jak by se postavili tito senioři k otázce možného spolužití se zástupci druhého etnika v domově pro seniory.

V závěru práce je doložen rozdílný náhled na stáří u obou etnik a to v oblasti, která je pro život v období senia klíčová, v oblasti autonomie.

# Anotace

Monika Müllerová. Pojetí stáří napříč kulturami. Brno, (Bakalářská práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií, 2010, 48 stran textu, 10 stran příloh.

Tato práce se vedle popisu změn probíhajících ve stáří věnuje porovnání pojetí stáří v rámci dvou odlišných kultur – české a romské, vlivem těchto pojetí na samotné seniory a vymezení možností sociálně pedagogického vlivu na společnost a seniory samotné. Cílem práce je porovnání a zjištění případných rozdílů ve vnímání a hodnocení autonomie seniorů dvou etnik – české a romské a možnost spolužití seniorů dvou etnik v prostředí domova pro seniory.

## Klíčová slova

Stáří, senior, tělesné, psychické a sociální změny, pojetí stáří, česká většinová společnost, romská komunita, rodina, sociálně pedagogický vliv, autonomie seniora.

## Annotation

The thesis „Conceptions of old age across cultures“ is the description of changes occurring in old age is comparing the concept of age in two different cultures – Czech and Roma, the influence of these concepts to the elderly and the very definition of socio-educational opportunities to influence society and the elderly themselves. The goal is to compare and identify any differences in perception and evaluation of the autonomy of older two ethnic groups - and Czech Roma and the possibility of coexistence of two ethnic groups, the elderly in the home for the elderly.

## Keyword

Old age, senior, physical, psychice and social ganges, perceptions of old age, the majority Czech society, the Roma community, family, socio-pedagogical influence, senior autonomy.

# Seznam použité literatury

1. Baštecký, J., Kümpel, Q., Vojtěchovský, M. a kol. Gerontopsychiatrie. Praha: Grada Avicenum, 1994. 317 s., ISBN 80-7169-070-8
2. Davidová, E., *Romano drom*. 2. přepracované vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0524-5
3. Dörner, K., Plog, U.: *Bláznit je lidské*. Praha: 1. vydání. Grada Publishing a. s., 1999, 356 s., ISBN 80-7169-628-5
4. Jakoubek, M., Budilová, L.: *Cikánské skupiny a jejich sociální organizace*. vydání. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2009. 359 s., ISBN 978-80-7325-178-9
5. Haškovcová, H.: *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha: Panorama, 1989. 416 s., ISBN 80-7038-158-2
6. Haškovcová, H.: *Manuálek sociální gerontologie*. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 2002. 72 s., ISBN 57-861-02-73
7. Klevetová, D., Dlabalová, I.: *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 208 s., ISBN 9788-80-247-2169-9
8. Kuric, J.: *Ontogenetická psychologie*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 264 s.
9. Mühlpachr, P.: *Gerontopedagogika*. 1. vydání. Brno: MU, 2004. 203 s., ISBN 80-210-3345-2
10. Navrátil, P. a kol.: *Romové v české společnosti*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 223 s., ISBN 80-7178-741-8
11. Pacovský, V., Heřmanová, H., *Gerontologie*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1981. 304 s.
12. Pichaud C., Thareauová, I.: *Soužití se staršími lidmi*. 1. vydání, Praha: Portál, s.r.o., 1998. 160 s., ISBN 80-7178-184-3
13. Říčan, P.: *S Romy žít budeme – jde o to jak*. 1. vydání. Praha: Portál, s.r.o., 1998. 143 s., ISBN 80-7178-250-5

14. Stuart-Hamilton, I.: *Psychologie stárnutí*. 1. vydání. Praha: Portál, s.r.o., 1999. 319 s., ISBN 80-7178-274-2
15. Sýkorová, D., Chytil, O.,(Eds.): *Autonomie ve stáří*. 1. vydání. Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2004, 323 s., ISBN 80-7326-026-3
16. Topinková, E.: *Geriatry pro praxi.*, 1. vydání. Praha: Galén, 279 s., 2005. ISBN 80-7262-365-6
17. Vágnerová, M.: *Vývojová psychologie II*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2007. 461 s., ISBN 978-80-246-1318-5
18. Venglářová, M.: *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007. 96 s., ISBN 978-80-247-2170-5
19. *Romové – tradice a současnost*. Brno: SVAN moravské zemské muzeum ve spolupráci s Muzeem romské kultury v Brně, 1999. 92 s., ISBN 80-85956-14-4 (SVAN), ISBN 80-7028-141-3 (MZM), ISBN 80-902476-1-X (MRK)
20. Sborník příspěvků ze semináře sekce patologie Masarykovy české sociologické společnosti, Pekárek, P., Praha: Masarykova česká sociologická společnost, 1997
21. Zvláštnosti komunikace se seniory. Odborný zdravotnický seminář pro všeobecné sestry a pracovníky v přímé oblužné péči. Hartmannakademie, 2009
22. <http://www.dzeno.cz/>
23. <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
24. <http://romove.radio.cz/cz/clanek/18197>

## Seznam příloh

Příloha č. 1 – Metodický pokyn č. 5/2009



## **Metodický pokyn č. 5 / 2009**

- 1/ Ochrana práv uživatelů služby**
- 2/ Situace možného střetu zájmů**
- 3/ Ochrana uživatelů před stigmatizací,  
předsudky a negativním hodnocením**
- 4/ Etický kodex pracovníka SSV, p. o.**

**Ruší :                   MP č. 6 / 2007**

**Platnost od:        1. 3. 2009**

**Zpracoval:         kolektiv sociálních pracovníků**

**Schvaluje a vydává:   Jana Pátková (ředitelka SSV, p. o.)**

## **Metodický pokyn – ochrana práv uživatelů a situace možného střetu zájmů**

### **- návrh**

Zaměstnanci zařízení jsou si vědomi zranitelnosti uživatelů v oblasti ochrany práv a jsou vedeni k tomu, aby při své práci respektovali základní lidská práva uživatelů služeb a při každodenním styku s nimi jednali vždy jako s plnohodnotnými partnery.

Tato metodika stanovuje oblasti možného porušování práv a upravuje opatření, která mají napomáhat těmto jevům předcházet. Dále obsahuje vymezení situací, kdy může dojít ke střetu zájmů, metody předcházení předsudkům a stigmatizaci a výčet možných způsobů nevhodného chování zaměstnanců vůči uživatelům.

### **1. Stanovení oblastí, v nichž by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním služeb k porušení práv uživatelů:**

#### **Nástup do zařízení:**

Možné porušení práva uživatele spočívá v tom, že nemá možnost se předem seznámit s podmínkami a způsobem života v zařízení.

#### **Opatření:**

V průběhu jednání se zájemcem nabídnout prohlídku zařízení, seznámit jej se způsobem života, domácím řádem, platbami za pobyt a poskytnout návrh smlouvy. Není-li schopen návštěvy v zařízení, nabídnout návštěvu v místě jeho pobytu. Informace předat žadateli i v písemné formě. Totéž u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům.

Informace o zařízení jsou k dispozici i ve formě fotoalba.

#### **Ukončení pobytu:**

Možné porušení práva spočívá v zadržování uživatele.

#### **Opatření:**

Pomoc při sepsání žádosti o propuštění, změnu bydliště, nabídka jiného zařízení apod. Záleží na svobodné vůli každého z uživatelů, zda bude chtít ukončit smlouvu o poskytování služeb. Individuální a citlivý přístup k problémům uživatelů.

### **Stěhování v rámci zařízení:**

Možné porušení práva spočívá v tom, že stěhování může proběhnout bez předchozího vysvětlení a souhlasu uživatele.

#### **Opatření:**

Tato problematika je zpracována ve zvláštním interním předpisu, který udává, že stěhování uživatele služby může být provedeno vždy jen se souhlasem uživatele nebo na základě jeho požadavku. Dochází k němu ve spolupráci s vrchní sestrou, staničními sestrami, sociálními pracovníci dotyčných úseků a klíčového pracovníka. Po dohodě o základním postupu je sepsán zápis, popisující jednotlivé kroky.

### **Volný pohyb**

Možné porušení práva spočívá v bránění ve volném pohybu uživatele služby.

#### **Opatření**

Uživatelé mají možnost každodenního volného pohybu. Tato problematika je dále upravena níže, v kapitole 2. Situace možného střetu zájmů.

### **Svobodná volba lékaře**

Možné porušení práva spočívá ve vnucování určitého lékaře.

#### **Opatření**

Uživatelům služby vysvětlit realizaci zajištění lékařské péče (domluva s lékařem, dostupnost lékaře, zajištění receptů, návštěvní služba aj.).

V zařízení v současné době pravidelně ordinují dva praktičtí lékaři – uživatelé se mohou svobodně rozhodnout, u koho se budou registrovat. Mohou si též vybrat lékaře s praxí mimo zařízení.

### **Osobní doklady:**

Možné porušení práv je odebrání osobních dokladů uživatelům a uložení na ošetřovně (průkazky zdrav. pojišťovny).

#### **Opatření:**

Všichni uživatelé mají své doklady u sebe. Průkazky zdrav. pojišťovny ukládat na ošetřovně pouze na žádost majitele.

### **Finance:**

Možné porušení práv: neoprávněná manipulace s finanční hotovostí uživatele.

Porušování soukromí a diskrétnosti při vyplácení finančních hotovostí: přítomnost spolubydlících nebo jiných osob.

### Opatření:

Plně respektovat přání uživatele, dát možnost výběru, jakým způsobem chce s financemi nakládat. S možnými způsoby seznámit již před přijetím.

Hospodaření s finanční hotovostí – zpracován zvláštní metodický pokyn.

S financemi uživatelů uložených v trezoru zařízení je oprávněn manipulovat pouze k tomu určený pracovník, který podepsal prohlášení o hmotné zodpovědnosti.

Při přebírání a vracení hotovosti od uživatelů pracovníkem přímé péče je nutná přítomnost svědka.

Finanční hotovost vyplácet diskrétně.

### **Ochrana osobní svobody u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům:**

Možné porušení práv: překračování pravomocí a zasahování do životních potřeb a osobní svobody uživatele.

### Opatření:

Možné porušení zájmů těchto osob ohlašovat příslušnému soudu, viz kapitola č. 2. Situace možného střetu zájmů.

Seznámit všechny pracovníky s faktem, že zbavením způsobilosti k právním úkonům nezanikají lidská práva uživatele, viz Etický kodex. Ke všem uživatelům přistupujeme v oblasti lidských práv stejným způsobem.

### **Ochrana před jakýmkoliv formami zneužívání**

Možné porušení:

Zneužití postavení – funkce zaměstnance.

Úplatky, půjčky.

Služby uživatelů pro personál

### Opatření:

Pracovníci mají zákaz využívání uživatelů k vyřizování soukromých záležitostí – zjišťovat zneužívání postavení zaměstnance vůči uživateli a sjednávat okamžitou nápravu (nákupy apod).

Pracovníci jsou poučováni o zákazu půjčování financí a věcí v osobním vlastnictví a braní úplateků od uživatelů - prokázané případy jsou kvalifikovány jako porušení pracovní kázně;

Prokázaná krádež osobních věcí nebo financí pracovníkem je považována za hrubé porušení pracovní kázně s okamžitým zrušením pracovního poměru;

Za úplatek se nepovažují drobné věcné pozornosti od uživatele služby, které nelze odmítnout s ohledem na společenské chování. **Je však vždy potřeba si uvědomit**

**eventuální následky jako např. očekávání mimořádných výhod, protislužeb a jiných zavazujících úkonů či jednání.** Při odmítnutí daru postupujeme taktně a citlivě. Pravidla pro přijímání darů jsou zpracována ve vnitřní směrnici.

### **Restriktivní opatření, omezení pohybu**

Možné porušení práv: zneužití používání restriktivních opatření, zábran

#### **Opatření:**

Postup je upraven zvláštním interním předpisem. Při používání zábrany je potřebná písemná žádost uživatele služby na formuláři.

Žádost o použití zábran se obnovuje 1x za ¼ roku nebo dle aktuálního zdravotního stavu uživatele služby.

Při neschopnosti podpisu či posouzení situace uživatelem služby je popsán všeobecnou sestrou zdravotní stav a důvod použití zábran; popis je potvrzen podpisy dvou nezávislých svědků. Použití zábran je vždy indikováno lékařem.

Při použití zábran je proveden denně zápis do příslušného formuláře (součástí sesterské dokumentace), kde je zapsáno časové rozmezí použití, udání důvodu použití a zápis je stvrzen podpisem sestry.

Vyhodnocení rizika a z toho plynoucího možného omezení je zaznamenáváno i v individuálních plánech uživatele.

### **Právo na svobodný osobní projev**

Možné porušení práva spočívá v bránění uživatelům svobodně projevit své přesvědčení, politické či náboženské postoje.

#### **Opatření**

Respektovat osobní projevy uživatelů týkající se jejich přesvědčení, politických či náboženských postojů.

Ujistit uživatele, že na veškeré informace, které pracovníkům sdělí ohledně svého filozofického názoru a náboženského či politického přesvědčení, se vztahuje povinnost zachování mlčenlivosti, kterou mají všichni pracovníci zakotvenou v pracovní smlouvě.

### **Právo stěžovat si a domáhat se svých práv**

Možné porušení: nedostatečná informovanost uživatelů o možnostech a způsobech podávání stížností, případně bagatelizování.

#### **Opatření**

V zařízení je vydána zvláštní vnitřní směrnice týkající se podávání a zpracování stížností, se kterou jsou seznámeni všichni pracovníci zařízení.

Uživatelé jsou o možnosti a způsobu podávání stížností pravidelně informováni.

### **Ochrana soukromí**

Možné porušení: nerespektování soukromí uživatelů, plošné noční kontroly

#### **Opatření**

Dbát na klepání při vstupu do pokojů, respektovat intimitu při osobní hygieně, vyšetřování a ošetřování. K dispozici jsou k těmto účelům zástěny, při provádění hygieny jsou na vstupních dveřích bytu umístěny cedulky s nápisem „Nevstupovat“.

Opakované pohovory s uživateli a s personálem.

Uživatelé mají možnost uzamykání pokojů a osobních věcí a cenností ve skříních;

Vzájemné respektování soukromí při návštěvách - k tomuto účelu nabídnout využití společenských místností v rámci zařízení.

K uspokojení sexuálních potřeb nabídnout možnost pronajmutí hotelového pokoje.

V době nočního klidu nesmí být uživatelé rušeni, s výjimkou podávání léků, nebo poskytnutí nutné ošetrovatelské nebo lékařské péče. Noční kontrola na pokojích se provádí pouze na základě objednávky uživatele služby. V případě, že na dvouúžkovém pokoji jeden z uživatelů vyžaduje noční kontrolu a druhý nikoliv, upřednostní se požadavek uživatele, který kontrolu vyžaduje.

### **Respektování osobního majetku**

Možné porušení: manipulace s osobním majetkem a úklid v osobních věcech bez přítomnosti uživatele; neúmyslné poškození majetku uživatele pracovníkem; odcizení osobního majetku

#### **Opatření**

Manipulaci a úklid provádět pouze po předchozí domluvě a za přítomnosti uživatele služby;

Vyřazování osobních věcí a potravin podléhajících zkáze provést se souhlasem uživatele služby;

Úklid v osobních věcech uživatele v případě akutní hospitalizace provádět za přítomnosti svědka;

K uložení osobního majetku má uživatel služby vyhrazenou uzamykatelnou skříň, cennosti má možnost uložit do trezoru zařízení;

Neúmyslné poškození osobních věcí uživatele – předkládat do náhradové komise

(varné konvice, radia, televize, budík aj.);

Poškození prádla v prádelně nebo ztráta – řešit prostřednictvím náhradové komise.

Odcizení – neprodleně po zjištění nahlásit vedoucímu pracovníkovi, postupovat dle vnitřního předpisu o mimořádných situacích.

### **Ochrana osobních údajů**

Možné porušení spočívá v neopatrném zacházení s doklady a písemnostmi

obsahujícími osobní údaje o uživateli, poskytování informací neoprávněným

osobám. Shromažďování takových osobních údajů, které nejsou potřebné pro poskytování služby.

### **Opatření**

Tato problematika je zpracována zvláštním vnitřním předpisem. Doklady, písemnosti, ošetrovatelská i sociální dokumentace musí být zabezpečena proti zneužití cizí osobou. (uzamčené, uložené pouze na vyhrazených místech, přístupné pouze pověřeným pracovníkům).

Poskytování informací o uživateli služby telefonicky či osobně pouze se souhlasem uživatele služby.

Sdělování informací o uživateli služby úředním osobám prostřednictvím sociální pracovnice, lékaře.

Všichni pracovníci zařízení jsou vázáni povinností mlčenlivosti, zakotvenou v pracovní smlouvě.

### **Právo na přiměřené riziko**

Možné porušení: nedostatečná informovanost uživatelů o možnosti přiměřeného rizika.

Zneschopňování

### **Opatření:**

Upozorňovat uživatele i ostatní veřejnost na přiměřené riziko v souvislosti s pobytem v našem zařízení i mimo zařízení.

Dbát na prevenci rizika (ve všech oblastech činnosti).

Nezneschopňovat uživatele služby ve snaze o stoprocentní odstranění jakéhokoliv rizika.

### **Právo na informace**

Možné porušení práva spočívá v neposkytnutí potřebných a dostupných informací uživatelům služby.

#### **Opatření:**

Dbát na předávání informací uživatelům služby vč. uživatelů imobilních či uživatelů s problémem s komunikací.

Problematika předávání informací je zpracována ve zvláštním vnitřním předpisu.

### **Právo na informovaný souhlas**

Možné porušení: existuje možnost, že uživatel souhlasí nebo podepíše něco, co plně nepochopil

#### **Opatření:**

Individuální přístup – při komunikaci s uživatelem mít neustále na zřeteli jeho osobní možnosti a schopnosti. Hovořit srozumitelně, pomalu, podle potřeby sdělení opakovat. Pokud není stále jisté, zda uživatel pochopil sdělení, zvážit spolupráci s rodinou – navrhnout opatření ověřené plné moci pro zastupování uživatele v záležitostech, které není schopen sám posoudit. V případě podpisu Smlouvy o poskytování služby jsou uživatel i rodina předem informováni o možnostech řešení – ověřená plná moc, návrh na částečné či plné zbavení způsobilosti k právním úkonům, zajištění pověřeného zástupce MěÚ.

### **Právo na zachování přirozených kontaktů**

Možné porušení: nedostatečná informovanost a spolupráce s rodinnými příslušníky a přáteli uživatelů, omezování přirozených kontaktů

#### **Opatření:**

Dbát na spolupráci a poskytování jasných informací rodinným příslušníkům a blízkým osobám uživatelů - zejména je informovat o možnosti návštěv v kteroukoli denní dobu (kromě doby nočního klidu a pozdního večera),

o možnosti zapůjčení invalidního vozíku na oddělení a vycházkách s uživatelem po areálu zařízení i mimo něj, o tom, že si mohou vzít uživatele na dovolenku domů, a že vítáme jakýkoliv zájem o spolupráci a zapojení do života uživatelů v zařízení. Rodinný příslušník má rovněž možnost být s uživatelem při všech činnostech běžného dne.

V případě konfliktu uživatele ve vztazích s přirozeným sociálním prostředím zachovávat přísně neutrální postoj.

Nabízet uživateli možnost vycházek mimo zařízení s doprovodem personálu, zprostředkování služeb i mimo zařízení.



## **Řešení problémů uživatelů**

Možné porušení: řešení problémů uživatele veřejně; neprofesionální postup při napadení pracovníka uživatelem či při konfliktu mezi uživateli.

Opatření:

**Veškeré záležitosti uživatele projednávat pouze v soukromí.**

Příbuzným poskytovat informace pouze se souhlasem uživatele. Pokud uživatel s podáváním informací příbuznému nesouhlasí, příbuzným sdělit, že si to uživatel služby nepřeje.

Slovní napadení pracovníka uživatelem, rodinným příslušníkem – slušně se ohradit v rámci společenského chování, přivolat dalšího zaměstnance jako svědka, eventuálně pomoc při řešení konfliktu. Při neúspěchu doporučit řešení s ředitelkou zařízení. Neprodleně učinit zápis a informovat ředitelku, eventuálně vedoucího zaměstnance. (pro případy agresivního chování uživatele je zpracována vnitřní metodika)

Při konfliktu mezi uživateli postupovat profesionálně, nestranně, objektivně zhodnotit situaci. Individuální rozhovory, návrh řešení, odkaz na Domácí řád.

### **Právo na důstojné oslovení**

Možné porušení: pracovník oslovuje uživatele nedůstojným způsobem, infantilně či familiárně

Opatření: Při nástupu do zařízení zjišťovat, jak si přeje být uživatel oslovován (zaneseno do individuálního plánu). Nutno dodržovat společenská pravidla. Tykání uživateli je nepřijatelné.

## **2. Situace možného střetu zájmů**

### **Odchod mimo areál zařízení**

Střet zájmů: uživatel chce opustit areál zařízení; personál si myslí, že to pro uživatele vzhledem k okolnostem není vhodné.

Uživatelé, kteří nejsou orientováni v čase a prostoru se dožadují odchodu domů (nejsou schopni uvědomit si realitu).

### Řešení:

Pracovník, případně lékař, může uživateli opuštění zařízení nedoporučit vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu, nepřízní počasí, nedostatečnému oblečení uživatele. Případně může doporučit alternativní řešení – vycházku v jiném termínu za účasti rodinného příslušníka nebo doprovodu některého ze zaměstnanců zařízení. Z rozhovoru musí jasně vyplynout, jaká rizika pro uživatele může opuštění zařízení představovat.

Na vrátnici je monitorován pohyb uživatelů mimo zařízení.

Je třeba dodržovat individuální přístup a znát aktuální možnosti a schopnosti jednotlivých uživatelů. V případě, že je pracovník oddělení přesvědčený, že vzhledem k zdravotnímu a psychickému stavu uživatele je pro něj opuštění areálu zařízení nebezpečné, lze uživateli v odchodu vhodným způsobem zabránit (domluva, zaměření uživatele pozornosti jiným směrem, nabídnutí doprovodu aj. ) Každé zabránění v projevu svobodné vůle je zaznamenáno a popsáno v individuálním plánu uživatele.

### **Stěhování**

Střet zájmů: uživatel se chce přestěhovat na jiný pokoj, nebo naopak personál by chtěl přestěhovat uživatele na jiný pokoj a uživatel nechce.

### Řešení:

Tato problematika je zpracována ve zvláštním interním předpisu, který udává, že stěhování uživatele služby může být provedeno vždy jen se souhlasem uživatele. O jednání s uživatelem ve věci stěhování musí být proveden zápis opatřený datem a podpisy přítomných účastníků jednání.

Pokud uživatel žijící na dvoulůžkovém pokoji se chce přestěhovat na pokoj jednolůžkový, může se zapsat do poradníku, který vede sociální pracovnice.

### **Dodržování diety**

Střet zájmů: uživatel si nepřeje dodržovat dietu předepsanou lékařem nebo odmítá přijímat jakékoliv jídlo po delší dobu.

### Řešení:

Vysvětlit uživateli, proč je důležité dodržovat dietu stanovenou lékařem, informovat o rizicích, která z nedodržení diety mohou uživateli vzniknout. Pokud si uživatel i přesto výslovně nepřeje dodržovat dietu, měl by podepsat prohlášení, že ví o možných rizicích. Signalizovat toto rozhodnutí uživatele příslušnému praktickému lékaři.

Pokud uživatel odmítá přijímat jakékoliv jídlo po delší dobu, je zapotřebí vždy zvážit individuální okolnosti a hledat důvody, které uživatele k takovému chování vedou. **Vždy signalizovat tuto skutečnost lékaři** a hledat neprodleně řešení situace – změna diety, mixovaná strava, krmení stříkačkou či sondou, nabídka zakoupení Nutridrinku, hospitalizace uživatele za účelem rehydratace apod. V případě psychických příčin odmítání stravy je nutné jednat s uživatelem velmi citlivě, s ohledem na jeho individuální vlastnosti, případně nabídnout zprostředkování schůzky s odborníkem na komunikaci, psychologem či psychiatrem.

### **Ohřívání vlastní stravy**

Střet zájmů: uživatel si přeje ohřát jeho vlastní stravu v době vydávání stravy uživatelům na oddělení.

#### **Řešení:**

Tuto službu uživatelům neodmítat, ale provádět ji v čase, kdy nejsou pracovníci zaneprázdněni vydáváním stravy ostatním uživatelům na oddělení. V první řadě je třeba zabezpečit podávání stravy a podporu při jídle těm, kteří od nás odebírají standardně nabízenou stravu. Individuální přístup, domluva na jiný čas poskytnutí této služby.

### **Hospitalizace, léčení**

Možné střety zájmů:

1. Uživatel neakceptuje rozhodnutí lékaře o hospitalizaci či průběhu léčby, nesouhlasí s ním a nepřeje si být hospitalizován nebo dodržovat lékařem doporučenou léčbu.
2. Uživatel odmítá zaplatit doplatky za léky předepsané lékařem.
3. Uživatel si chce své léky připravovat sám, personál to pokládá vzhledem k uživatelově zdravotnímu či psychickému stavu za nebezpečné.

#### **Řešení:**

1. Vždy informovat lékaře.
2. Odpovědný pracovník by měl uživateli vysvětlit, že dodržování lékařem navržené léčby či hospitalizace je v uživatelově zájmu. Vysvětlit uživateli rizika plynoucí z odmítnutí. Pokud uživatel přesto hospitalizaci nebo léčbu odmítá, oznámit záležitost praktickému lékaři, který s uživatelem sepíše reverz opatření uživatelským podpisem.
3. V případě odmítání zaplacení doplatků za léky: uživatele o doplatku informovat předem spolu s vysvětlením, proč jsou pro něj dané léky důležité a jaká rizika vyplývají z nedodržování léčebného postupu. Pokud má uživatel opakovaně problém nechat si

stranou peníze na léky, je třeba mu to opakovaně připomínat, případně jej informovat o možnosti hospodaření s finanční hotovostí u sociální pracovnice, ze kterého by byly doplatky vždy oproti dokladu hrazeny.

4. Příprava a podávání léků zdravotním personálem se děje pouze na základě objednávky služby. Pokud si chce uživatel připravovat své léky sám, je třeba jej řádně informovat o možných rizicích, vyplývajících z jeho rozhodnutí (záměna, vynechání či předávkování léky), a důsledcích pro jeho zdraví. V případě, že uživatel sám není schopen přiměřeně posoudit situaci a pochopit následky, které jeho rozhodnutí bude mít, a zároveň toto rozhodnutí by mělo závažné následky, které při špatné volbě mohou vést k ohrožení uživatele, jsou léky podávány zdravotnickým personálem.

### **Hygiena, převlékání, úklid v osobních věcech**

Střet zájmů: uživatel odmítá dodržovat základní hygienické návyky – mýt se, pravidelně se převlékat a vyměňovat prádlo, nedbá na úklid.

#### **Řešení:**

Poučit uživatele, že je třeba dodržovat základní hygienické normy a nedodržováním hygieny narušuje soužití se spoluživateli a vystavuje je i sebe určitému zdravotnímu riziku. Nabídnout pomoc při základních úkonech spojených s dodržováním hygieny a drobném úklidu. Odkázat na Domácí řád. Úklid v osobních věcech vždy provádět se souhlasem a v přítomnosti uživatele. Výjimkou jsou situace, kdy jeho rozhodnutí nebo jednání by mělo závažné následky, které při špatné volbě mohou vést k ohrožení uživatele nebo k ohrožení ostatních lidí.

Základem je individuální přístup k uživateli jako k sobě rovné plnohodnotné osobnosti.

### **Nadužívání služeb**

Střet zájmů: uživatel opakovaně a ve velké míře vyžaduje po personálu takové služby, které je schopen zvládnout samostatně.

#### **Řešení:**

Individuální přístup, komunikovat s uživatelem o jeho možnostech, motivovat jej pozitivně k činnosti. Vysvětlit uživateli podstatu aktivizace, kladný vliv na zdravotní stav i duševní pohodu. Upřednostňovat podporu před péčí.

### **Denní program, aktivity**

Střet zájmů: uživateli nevyhovuje uspořádání denního režimu v zařízení, nechce se účastnit aktivit nabízených v zařízení.

#### Řešení:

Uživatele zásadně do ničeho nenutit, pouze jej seznámit s nabídkou aktivit a vysvětlit, v čem mu mohou být prospěšné, motivovat.

V Domácím řádu je stanoven základní rámec denního režimu – doba ranní hygieny, snídaně, oběda a večeře. Uživatelům se vychází vstříc delším časovým rozmezím, ve kterém mohou jídla odebrat.

#### **Nesouhlas s osobou klíčového pracovníka**

Střet zájmů: uživateli nevyhovuje přidělený klíčový pracovník

#### Řešení:

Uživatel má možnost během pobytu požádat o změnu svého klíčového pracovníka.

#### **Opatrovník neplní řádně svoji úlohu a jedná proti zájmu uživatele**

Střet zájmu: opatrovník nenavštěvuje nebo jinak (telefonicky, písemně) nekontaktuje uživatele, nespolupracuje se sociální pracovníci, pracovníky zařízení a klíčovými pracovníky při naplňování individuálních potřeb a cílů uživatele.

#### Řešení:

Na základě zjištění, že opatrovník neplní řádně svoji úlohu a nespolupracuje s uživatelem a pracovníky zařízení na naplňování cílů uživatele, zajistí sociální pracovníce kontakt s opatrovníkem za účelem dohody na adekvátní spolupráci v zájmu uživatele. Pokud nedojde ke změně a opatrovník nebude plnit řádně svoji úlohu, podá zařízení prostřednictvím sociální pracovníce podnět k soudu na řešení situace.

### **3. Ochrana uživatelů před stigmatizací, předsudky a negativním hodnocením**

Předsudky a vytváření negativního hodnocení vůči uživatelům služby mohou vznikat na 3 různých stranách. Jednak k tomu může docházet ze strany zaměstnanců našeho zařízení, jednak ze strany uživatelů vůči sobě navzájem a jednak ze strany veřejnosti.

Zaměstnanci jsou povinni chránit uživatele služeb před předsudky a negativním hodnocením.

Mezi základní vnitřní pravidla, která uplatňujeme, proto řadíme následující:

- značení prádla u uživatelů - značení oděvů se provádí diskrétně, na místech, která nejsou při běžném nošení viditelná;
- volba vhodného oblečení při vycházce s uživatelem - zaměstnanci nesmí nosit pracovní oděv (uniformu);
- taktní upozornění na nedůstojné a nevhodné oblečení a nabídka pomoci s výběrem vhodného oblečení;
- způsob oslovování – zaměstnanci jsou povinni oslovovat uživatele s nimi domluveným způsobem, který je uvedený v jejich individuálních plánech (nesmí je označovat diagnózou – např: “dementní“, hanlivou přezdívkou či pojmenováním vycházejícím z jejich znevýhodnění – např: “ležáci“ apod.), tuto zásadu jsou povinni dodržovat, i když si vyměňují informace o uživatelích mezi sebou;
- povinnost chovat se adekvátně - zaměstnanci jsou povinni se k uživatelům chovat adekvátně vzhledem k jejich věku a respektovat jejich důstojnost; tuto zásadu musí uplatňovat i při výzdobě zařízení, nabídce volnočasových aktivit (ruční práce apod.)
- podpora rovných práv uživatelů - např. zamezení diskriminace přístupu k jednotlivým činnostem;
- pozitivní prezentace uživatelů - zaměstnanci jsou povinni prezentovat uživatele v informačních materiálech pozitivně a důstojně (výběr vhodných fotografií, formulace textů).

Základní vnější pravidla, která uplatňujeme, je snaha o respektování případné odlišnosti našich uživatelů veřejností, spolupráce s organizacemi a udržování pravidelného kontaktu (např. MŠ, ZŠ, ZUŠ atd.), informovanost veřejnosti, webová prezentace sociální služby, aktivní participace na společenském životě města.

Zaměstnanci usilují také o důstojné jednání uživatelů mezi sebou – oslovování, apod. Důležitá je komunikace, informovanost uživatelů, individuální a citlivý přístup.

#### 4. Projevy nevhodného chování:

	Typ	Opatření
<b>Nerespektování</b>	Soukromí Intimity Důstojnosti Osobního vlastnictví	- Klepání, zavírání dveří, zamykání  - Zajistit soukromí při osobní hygieně a pod. činnostech  - Oslovování, zdravení, spol. chování – zjistit, jak chce být oslovován  - Osobní majetek – skříň a noční stolky, povinnost signalizovat zneužití postavení pracovníka vůči uživateli, znalost potřeb uživatele
<b>Podvádění Lhaní</b>	<b>Kladný způsob</b> hlavně u osob s demencí a psych. onemocněním, Alzheimerova choroba a jiné.  Příklady: volá nebo hledá neexistující osobu, vyžaduje neordinované léky, nepřijímá realitu	<b>Cílem je</b> zklidnit uživatele, snaha o spolupráci.  Aktivně nepodporovat, nicméně v některých situacích podvádění a lhaní připouštíme jako placebo efekt
<b>Infantilizace = „jsou jako malé děti“</b>	Blahosklonné chování  Používání zdrobnělin  Rozhodování za uživatele  Fyz. kontakt bez souhlasu	Respektování individuality uživatele
<b>Zastrašování</b>	Vzbuzování strachu s cílem přimět uživatele služby ke spolupráci	Učit uživatele přijímat realitu
<b>Zneschopňování</b>	Omezování samostatného jednání  Hygiena, drobný úklid, nákupy, sebeobslužné úkony, stlaní aj.	Podpora samostatnosti,  ošetřovatelský plán + individuální plány  Učit uživatele sl., že je naší snahou podporovat běžný způsob života – jsou – li schopni, pak je postupně

		učit pečovat o své potřeby. Dle potřeby vysvětlovat, že si neplatí 100% asistenci.
<b>Sociální izolace</b>	Omezený kontakt s okolím	Zapojení dle stavu uživatele - aktivity u lůžka nebo mimo pokoj, byt apod. mimo zařízení
<b>Nálepkování</b>	Ležáci, dementní, a podobně	Vzájemné upozorňování a usměrňování
<b>Stigmatizace = Chování poskytovatele vyjadřující odpor, nechut' k uživatelům sl.</b>	Viditelné označ. oděvů, Odlišný přístup k určité skupině uživatelů služeb. Podávání jídel odliš. způsobem – miska, lžíce aj.	Značení oděvů na místech, která nejsou při běžném nošení viditelná  Ostatní nepřipustné!!!!
<b>Nerespektování tempa</b>	Spěch	Individuální plány, vzájemné upozorňování a usměrňování  <b>DP</b> – denní harmonogramy výchovných činností
<b>Zneplatňování</b>	Zlehčování, neuznáváme co uživatel říká, odpovídáme žertem, káravě	Individuální přístup k uživateli jako k sobě rovné plnohodnotné osobnosti.
<b>Odhánění</b>	Vylučování z kontaktů, protože je nepohodlný	Individuální přístup k uživateli jako k sobě rovné plnohodnotné osobnosti.
<b>Zvěčňování = manipulace s uživatelem jako s věcí</b>	Úprava zevnějšku bez souhlasu. Polohování, manipulace s osobou bez souhlasu a slovní komunikace	Individuální přístup k uživateli jako k sobě rovné plnohodnotné osobnosti.
<b>Vnucování – chování poskytovatele, které neresp. právo na výběr</b>	Ostříhat, oblečení, doplňky aj., protože si myslíme, že náš názor je nejvhodnější.	Respektovat volbu uživatele.  Vzájemné upozorňování a usměrňování



<b>Odpírání pozornosti</b>	Ignorování volání o službu	Respektovat osobnost uživatele. Vzájemné upozorňování a usměrňování
<b>Obviňování</b>	Slovní napadání Neadekvátní reakce	Respektovat osobnost uživatele Vzájemné upozorňování a usměrňování
<b>Vyrušování</b>	Narušování soukromí Respektování nočního klidu	Respektovat volbu a přání uživatele Vzájemné upozorňování a usměrňování
<b>Vysmívání</b>		Společenské chování, nepřípustné!!!!
<b>Ponižování</b>		Společenské chování, nepřípustné!!!!

### **Prevence a postup řešení porušení práv nebo postupu při střetových oblastech**

Aby bylo předcházeno uvedeným situacím, je nutno seznámit s obsahem metodiky všechny zaměstnance zařízení. Každý pracovník by měl svým podpisem stvrdit, že byl s obsahem seznámen.

Pokud nastane situace porušení nebo nesprávného postupu při střetu zájmů, je situace s pracovníkem nejprve prohovořena a zjišťuje se, zda šlo o porušení vědomé či nevědomé.

Jestliže dojde k porušení práv uživatele, je pracovník, který je za to zodpovědný, povinen se uživateli vždy omluvit.

Při porušení bude následovat řízení v této posloupnosti při opakování nesprávného postupu nebo nevhodného chování:

- a) rozhovor nadřízeného s pracovníkem – rozebrání situace, uvědomění si porušení práv, okolností, které vedly zaměstnance k tomu, že se zachoval v rozporu s daným postupem, objasnění postupu
- b) supervize (systematická kontrola stanoveným pracovníkem)

- c) finanční postih
- d) písemné napomenutí
- e) rozvázání pracovního poměru pro hrubé porušení pracovní kázně

## **5. ETICKÝ KODEX PRACOVNÍKA SSV, p. o.**

### **Etický kodex - organizační zázemí**

- \* Zaměstnanec vykonává svou práci v souladu s platnými právními předpisy České republiky a vnitřními předpisy organizace.
- \* Je povinen vykonávat práci odpovědně, čestně, svědomitě a v dobré víře a ve shodě s posláním organizace.
- \* Výkon práce musí být spojen s nejvyšší mírou slušnosti, porozumění a ochoty.
- \* Zaměstnanec neuvádí vědomě v omyl ani veřejnost ani ostatní zaměstnance organizace, nezamlčuje příslušné informace.
- \* Při výkonu své práce nepřijímá žádné pozornosti ani zvýhodnění, která by mohla případně ovlivnit rozhodování nebo narušit poctivý přístup ke své práci.
- \* V případě, že je zaměstnanec požádán, aby jednal v rozporu s právními úpravami a vnitřními předpisy, je povinen odmítnout takové jednání a oznámí tuto skutečnost svému nadřízenému.
- \* V případě, že zaměstnanec zjistí nelegální chování, nátlaky, korupci ze strany spolupracovníků, nahlásí zjištěné nedostatky vedení. Pokud zjistí nelegální chování ze strany ředitele zařízení, má povinnost nahlásit tuto skutečnost zřizovateli. Týká se to i případů, kdy ředitel zařízení úmyslně přehlídí takové chování svých podřízených, které je v rozporu s platnými právními předpisy.
- \* Zaměstnanec vykonává práci na odborné úrovni, kterou je povinen studiem průběžně zvyšovat a doplňovat.
- \* Zaměstnanec vynakládá veškeré úsilí, aby zajistil maximálně efektivní a ekonomické zpracování a využívání finančních zdrojů zařízení a poskytovaných služeb.
- \* Kromě nekorektního a neslušného jednání by se měl pracovník vyvarovat i nevhodného vystupování na veřejnosti – mohlo by dojít ke snížení důvěry v organizaci a tím i k poškození dobrého jména organizace
- \* Zaměstnanec nakládá se všemi informacemi, které získá ve svém postavení, s veškerou diskrétností a zachovává mlčenlivost o služebních záležitostech.

- \* Dodržuje pořádek a čistotu na pracovišti, dbá na osobní a pracovní hygienu, používá vhodné ošacení.
- 

## **1. Etické zásady**

1. 1. Práce v oblasti sociální péče je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Pracovníci zařízení proto dbají na dodržování lidských práv u uživatelů služeb tak, jak jsou vyjádřeny v základních dokumentech týkajících se dané problematiky, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů, Úmluvě o lidských právech a biomedicíně a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

1. 2. Pracovník zařízení respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1. 3. Pracovník zařízení respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

1. 4. Pracovník zařízení pomáhá uživatelům svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji, udržování soběstačnosti a při řešení aktuálních problémů.

1. 5. Pracovník zařízení při výkonu práce dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

1. 6. Pracovník zařízení aktivně prohlubuje znalosti o postupech práce a právních předpisech platných pro jeho profesi a dodržuje je. Při své práci každý pracovník dodržuje platné vnitřní předpisy (směrnice, metodické pokyny).

1. 7. Pracovník zařízení usiluje o co nejvyšší kvalitu a úroveň poskytované péče.

## **2. Pravidla etického chování pracovníka zařízení**

### **2. 1. Ve vztahu k uživateli**

2. 1. 1. Pracovník zařízení jedná s osobami, které využívají našich služeb, s úctou, empatií a péčí.

2. 1. 2. Pracovník podporuje uživatele k vědomí vlastní odpovědnosti.

2. 1. 3. Pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva uživatelů.

2. 1. 4. Pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem uživatelům. Jedná s každým uživatelem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o

rozpoznání všech aspektů života člověka. Zaměřuje se na silné stránky uživatelů a tak podporuje zvyšování kvality jejich života.

2. 1. 5. Pracovník při poskytování péče respektuje životní hodnoty uživatelů, jejich životní zvyky, duchovní potřeby a náboženské přesvědčení a snaží se vytvářet podmínky zohledňující individuální potřeby jednotlivců.

2. 1. 6. Pracovník zařízení chrání uživatelské právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být uživateli poskytnuty, a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o uživateli neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou mohou být pouze situace, kdy jsou ohroženy další osoby.

2. 1. 7. Pracovník podporuje uživatele při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, na které má nárok, a to nejen v našem zařízení, ale i z ostatních příslušných zdrojů. Podporuje uživatele při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.

2. 1. 8. Pracovník podporuje uživatele při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.

2. 1. 9. Pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud uživateli vzhledem k nim nemůže sám pomoci, předá mu informace o dalších možných formách pomoci.

2. 1. 10. Pracovník nesmí zneužít ve vztahu k uživateli jeho důvěru a závislost jakýmkoliv způsobem.

## **2. 2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli**

2. 2. 1. Pracovník zařízení odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2. 2. 2. Spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní všem pracovníkům přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2. 2. 3. Sdělením vlastního názoru se snaží přispívat ke zkvalitnění pracovních postupů a jejich praktického uplatňování s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných uživatelům.

## **2. 3. Ve vztahu ke kolegům**

2. 3. 1. Pracovník zařízení respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Dbá na tok informací a spolupracuje v rámci mezioborového týmu s ostatními pracovníky tak, aby byla zajištěna komplexní péče o uživatele.

2. 3. 2. Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.

2. 3. 3. Inicjuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavatelem.

2. 3. 4 . Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celém kolektivu.

Dodatek č. 1 k MP č. 5/2009 Ochrana práv uživatelů služby a situace možného střetu zájmů.

- V kapitole 1 – Ochrana práv uživatelů služby byl přidán odstavec následujícího znění:

#### **Právo uživatele na změnu klíčového pracovníka**

**Možné porušení:** Uživateli je vnucován určitý klíčový pracovník a není mu vyhověno při žádosti o jeho změnu.

**Opatření:** Uživatel je při nástupu seznámen se svým klíčovým pracovníkem. V případě, že během času projeví uživatel nesouhlas či odmítá s touto osobou spolupráci, je mu navržena změna klíčového pracovníka. Může se tak dít i na jeho vlastní žádost.

- V kapitole 2 – Situace možného střetu zájmů byl vypuštěn definovaný střet „Nesouhlas s osobou klíčového pracovníka“ a jeho řešení. Dále byl přidán odstavec následujícího znění:

#### **Požadavky, přání rodinných příslušníků na poskytované služby jsou odlišné od toho, co si přeje či požaduje uživatel.**

**Možné porušení** spočívá v tom, že se bude upřednostňovat názor rodinného příslušníka před názorem a přáním uživatele.

**Opatření:** Názory a přání uživatelů jsou pro pracovníky směrodatné. Vždy jednáme v zájmu uživatele.