

UNIVERZITA PARDUBICE
FILOZOFICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2019

Jana Neubauerová

Univerzita Pardubice

Filozofická fakulta

Hranice ne/formality. Péče o klienty v domově seniorů.

Jana Neubauerová

Bakalářská práce

Zadání

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana Neubauerová**
Osobní číslo: **H16072**
Studijní program: **B6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Hranice ne/formality. Péče o klienty v domově seniorů.**
Zadávající katedra: **Katedra sociální a kulturní antropologie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Studentka provede výzkum mezi pracovníky a klienty domova seniorů. Bude ji zajímat péče o klienty domova z hlediska přístupu pracovníků. Jaké formy péče se od pracovníků formálně očekávají a vyžadují? Jak v porovnání s těmito očekáváními vypadá reálná péče o klienty a jaký je v ní podíl tzv. "emocionální práce"? Studentka bude zkoumat hranice ne/formality v péči o seniory a genderové aspekty této péče. Může být pouhá "formální péče" vůbec uspokojující? Studentka bude používat metodu rozhovoru (s klienty, sociálními pracovníky a pracovníci) a pozorování v domově seniorů. S ohledem na teorie bude vycházet z antropologie stáří, sociální gerontologie, genderových teorií a sociologie emocí.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

- Hasmanová Marhánková, J. 2013. Aktivita jako projekt: Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek. Praha: Sociologické nakladatelství.**
- Haškovcová, H. 2010. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain team.**
- Hochschild, R., A. 1979. Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. The American Journal of Sociology, 85(3): 551-575.**
- Kalvach, Z., Onderková, A. 2006. Stáří. Praha: Galén.**
- Mauss, M. 1999. Esej o daru, podobě a důvodech směny v archaické společnosti. Praha: nakladatelství Klas.**
- Rheinwaldová, E. 1999. Novodobá péče o seniory. Praha: Grada.**
- Solimeo, S. 2009. With Shaking Hands: Aging with Parkinson's Disease in America's Heartland (Studies in Medical Anthropology). New Brunswick: Rutgers University Press.**
- Sýkorová, D. 2007. Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie. Praha: SLON.**

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Hana Synková, Ph.D.

Katedra sociální a kulturní antropologie

Datum zadání bakalářské práce: **30. března 2018**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. března 2019**

prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.
děkan



L.S.

PhDr. Adam Horálek, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2018

Prohlašuji

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne

.....
Jana Neubauerová

Poděkování

Na tomto místě bych velice ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práci, paní PhDr. Haně Synkové, Ph.D za její konzultace, čas, cenné rady a připomínky. Mé práci dala správný směr a já ho pak následovala. Děkuji celé Katedře sociální a kulturní antropologie FF UPCE za nezapomenutelné zážitky, nové poznatky a tři roky krásného studia.

Dále můj dík patří všem mým informantům a především mé rodině, za kterou jsem moc vděčná. Je mi oporou, sdílí se mnou špatné i radostné chvíle a mohu se na ni v každém případě spolehnout.

NÁZEV BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hranice ne/formality. Péče o klienty v domově seniorů.

ANOTACE

Předmětem mé práce je provedení výzkumu mezi pracovníky a klienty domova seniorů. Zajímá mě péče o klienty domova z hlediska přístupu pracovníků. Jaké formy péče se od pracovníků formálně očekávají a vyžadují? Jak v porovnání s těmito očekáváními vypadá reálná péče o klienty a jaký je v ní podíl tzv. „emoční práce“? Dále budu zkoumat hranice ne/formality v péči o seniory a genderové aspekty této péče. Může být pouhá „formální péče“ vůbec uspokojující? Používám metodu rozhovoru (s klienty, sociálními pracovníky a pracovníkyněmi) a pozorování v domově seniorů. S ohledem na teorie vycházím z antropologie stáří, sociální gerontologie, genderových teorií a sociologii emocí.

KLÍČOVÁ SLOVA

domov seniorů, emoční práce, formalita, formy péče, sociální pracovník

TITLE

Borders of In/formality. Client Care in the Nursing Home.

ANNOTATION

The object of my thesis is a research among employees and clients of nursing home. I am interested in the care for clients from employees' point of view. Which forms of care are formally anticipated and required? How does the reality look like compared to expectations and what is the share of so-called „emotional work“? I will also examine borders of in/formality at seniors' care and gender aspects of this care. Could mere “formal care” be satisfying at all? I am using the method of interview (with clients and social workers) and observation in retirement home. This research is based on the theories of anthropology of ageing, social gerontology, gender theories and sociology of emotions.

KEYWORDS

Nursing home, Emotional labour, Formality, Forms of care, Social worker

Obsah

Úvod aneb vztah k tématu	10
1. Metodologie	11
1.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky	11
1.2. Popis použitých metod v průběhu výzkumu.....	12
1.2.1. Kvalitativní výzkum	12
1.2.2. Polostrukturovaný rozhovor	13
1.2.3. Informanti a výzkumný soubor	13
1.2.4. Metody zpracování dat	14
1.3. Rizika výzkumu.....	15
1.4. Etika výzkumu.....	15
2. Teoretická východiska a přístupy.....	17
3. Emoční práce jako součást práce pracovníka v sociálních službách	19
4. Domov u jezírka (Zařízení, které slouží jako druhý domov).....	23
4.1. Domov u jezírka v Goffmanově pojetí	25
4.2. Organizační struktura zařízení.....	27
4.3. Pracovník v sociálních službách versus Sociální pracovník aneb byrokratizace na denním pořádku.....	28
5. Pracovník v sociálních službách (Kamarád, zdravotník a vrba v jednom).....	29
5.1. Požadavky na zaměstnance v Domově.....	29
5.2. Duchovní potřeby seniorů a vyjadřování úcty ke klientům.....	32
5.3. Sendvičový efekt	33
5.4. Popis pracovního dne	34
5.5. Cíle péče, které se pracovník v sociálních službách snaží naplňovat.....	36
6. Péče o klienty v Domově (Co dnešní lidé ve stáří vyžadují a potřebují?).....	38
6.1. Formální péče z pohledu pracovníků	39
6.2. Emočně náročné situace	39
6.2.1. Situace, kdy dochází k porušení „slušnosti“.....	40
6.2.2. Sexuální a intimní oblasti	40
6.2.3. Dárky jako odměna za péči?.....	43
7. Genderové aspekty péče	44
Závěrem.....	47
Použitá literatura a zdroje.....	50

Úvod aneb vztah k tématu

Při přemýšlení nad tématem své bakalářské práce mě napadlo hodně námětů, o čem bych ráda psala. Já vím, psát se může o čemkoli. Hlavní důvod, který rozhodl o mém tématu, byl terén. Tedy místo, kde budu provádět svůj výzkum a vést své rozhovory. K takovému místu musíte mít vztah a vědět, že zde vůbec samostatný výzkum budete moci provádět. Napadl mě domov seniorů v menším městě, kde jsem absolvovala odbornou stáž. Toto místo mi přirostlo k srdci. Trávila jsem zde hodně času a vlastně musím říct, že trávím i nyní. Od doby své stáže domov navštěvuji jako dobrovolnice a teď tam chodím navštěvovat i svou babičku, která měla před několika měsíci vážnou zdravotní příhodu, a potřebuje odbornou péči. Osobní vztah k tomuto místu tedy mám.

S klienty, jak se obyvatelům domova říká, jsem si ráda povídala, cvičila, hrála hry, zpívala. Předávají nám své moudrosti, vzpomínky, zážitky a paměti. Neměli bychom na ně v této hektické době, kdy skoro na nic není čas, zapomínat. Jednou budeme stejně staří a budeme rádi za každou strávenou chvíli s někým mladším, které nás přivede na jiné myšlenky.

V práci se více zaměřuji na péči o této klienty, kterou jsem si sama také zkusila. Práce to není vůbec jednoduchá. Vyžaduje mnoho sil – jak psychických, tak i fyzických. Je zajímavé pozorovat, jak se každý ze sociálních pracovníků chová ke klientům jiným způsobem. Hlavním cílem mé práce je hledání a následné popsání těchto rozdílů. Hledám hranice mezi formalitou a neformalitou této práce aneb které úkony jsou za touto hranicí a vykonává je sociální pracovník navíc?

Kromě klientů jsem se stýkala a stále stýkám i se sociálními pracovníky a pracovníci, se kterými provádím rozhovory. Ve své práci popisují, co jejich práce obnáší a s čím se každý den musí potýkat. Nahlížím na terén z pozice zúčastněného, v nějakých případech i nezúčastněného pozorovatele. Určitě je to způsobeno tím, že se s nějakými pracovníky znám delší dobu a vzniklo mezi námi i kamarádství. Samozřejmě to s sebou nese i určitá rizika subjektivity přístupu k terénu, ovšem od té se nelze nikdy plně oprostit.

Mimo jiné o seniorech slyšíme pravidelně v televizích, rádiích, čteme o nich na internetu, protože jich je čím dál více. Ano, populace stárne. Nastává pak otázka, kdo se o tyto staré lidi bude starat a kde budou bydlet, až se o sebe nedokáží postarat? Sociálních pracovníků také není velký počet. V bakalářské práci se věnuji výhodám a nevýhodám této práce sociálního pracovníka.

1. Metodologie

Vědě slouží k získání poznatků především výzkum. Podle Kerlingera in (Kerlinger 1972: 56; in Reichel 2009: 192) je vědecký výzkum systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy. „Výzkum je souhrnný název pro vědeckou činnost. Je to aktivita specializovaných odborníků s příslušným vzděláním a kvalifikací s cílem budovat vědecké teorie. Při výzkumu se používají metody k registraci, zpracování a vyhodnocení zkoumaných jevů. Výzkum patří mezi nástroje vědy. Je poznávacím procesem, který vychází z nějakého systému poznatků – teorie, v jejich intencích prozkoumává skutečnost – empirické zkoumání, aby na základě zjištěného bylo dosavadní poznání pozmeněno – rozšíření teorie. Vědecký výzkum můžeme členit z několika hledisek. Jedná se např. o členění z hlediska funkcí, cílů výzkumu, zkoumaných jednotek apod.“ (Gavora 2010: 10). Obecně rozlišujeme výzkum „a) teoretický, který zpřesňuje, doplňuje a získává nové poznatky. Je založen převážně na dedukci a používá metody analýzy a komparace pojmů, výroků, kategorií apod. S empirickými údaji většinou nepracuje, b) empirický, který pracuje s konkrétními údaji o jevech a procesech sociální skutečnosti, s informacemi získanými prostřednictvím určitých metod výzkumu a technik sběru dat. Je součástí induktivní cesty poznání a založený na zkušenosti“ (Reichel 2009: 192). Ve své práci použiji jak výzkum teoretický, tak i empirický.

V této kapitole se budu věnovat metodologii práce, jelikož je velice důležitá pro pochopení způsobu, jak jsem získávala data k bakalářské práci. Čtenářům přiblížím metody svého výzkumu a vše s výzkumem spojené (popíšu terén, vstup do terénu, seznámení s informanty, výzkumné otázky, etické záležitosti apod.). Také se zaměřím na metodologická úskalí výzkumného šetření.

1.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem mé práce bylo provedení výzkumu mezi pracovníky a klienty domova seniorů. Zajímala mě péče o klienty domova z hlediska přístupu pracovníků.

Práce si klade za cíl nalézt odpovědi na dvě následující základní výzkumné otázky, které si během práce budu klást. První z nich zní:

Jaké formy péče se od pracovníků formálně očekávají a vyžadují?

Během mého pozorování se jsem se soustředila na druhy péče, které sociální pracovníci vykonávají. Soustředila jsem se na způsoby, jakými je provádí a jak vypadá jejich každodenní

opakování. Zajímalo mě, jak pracovníci chápou hranici toho, co je možné od nich vyžadovat. Z druhé strany mě zajímala očekávání klientů. Zaměřila jsem se na to, co jednotliví klienti vyžadovali a potřebovali. Mimo jiné jsem si všímala zacházení s klienty od pracovníků a také naopak, jakým způsobem klienti na péči reagují.

Druhá navazující otázka zní: *Jak v porovnání s těmito očekáváním vypadá reálná péče o klienty a jaký je v ní podíl tzv. "emoční práce"?*

Pokusím se kritickým pohledem popsat reálnou péči v domově seniorů. Zde budu porovnávat, jak se liší péče stanovená v osnovách od péče v „reálu“. Budu zkoumat, jak velký podíl zde má tzv. emotional work, neboli emoční práce. Tedy jak moc (do jaké míry) ovlivňují emoce a citové prožívání sociálních pracovníků jejich práci. Zde se pak budu snažit podrobněji přiblížit k tomu, jak samotní sociální pracovníci svou práci prožívají. V této souvislosti přemyslím i o tom, jak může nadměrná emoční práce jakožto součást klasické práce psychicky zatěžovat pracovníky.

1.2. Popis použitých metod v průběhu výzkumu

1.2.1. Kvalitativní výzkum

Vzhledem k tématu mé práce jsem zvolila pro svůj výzkum kvalitativní metody. Cílem kvalitativního výzkumu je vytváření nových hypotéz a nového porozumění. Pomocí kvalitativního výzkumu získám mnoho informací o malém počtu jedinců. V mém výzkumu tedy s pomocí kvalitativních metod lépe porozumím náplni práce sociálních pracovníků. Typická definice kvalitativního výzkumu pak zní: „nenumerné šetření a interpretace sociální reality, cílem je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím a tvorba nových hypotéz. Slabá standardizace kvalitativního výzkumu, volná forma otázek a odpovědí nevynucuje omezení a potenciálně proto může mít kvalitativní výzkum vysokou validitu. Posláním kvalitativního výzkumu je porozumění lidem v sociálních situacích. V kvalitativním výzkumu o redukci dat de facto rozhodují zkoumané osoby – výzkumníkovou úlohou opak nalézt významné struktury v množině všech proměnných, které respondent považuje za relevantní“ (Disman 1993: 315). Jako pozitiva kvalitativního výzkumu vidím to, že s jeho pomocí získám podrobnější popis a detaily při zkoumání jedince. Rovněž mi dává možnost zkoumat v přirozeném prostředí, tedy v místě, kde sociální pracovníci pracují. Hendl pak popisuje roli kvalitativního výzkumníka následovně: „Kvalitativní výzkumník na začátku výzkumu nejprve vybírá téma a určuje základní výzkumné otázky. V průběhu celého sběru dat může výzkumník otázky nadále modifikovat či doplňovat. Sběr dat a jejich analýza probíhá v

delším časovém úseku. Analýza často probíhá současně se sběrem dat – výzkumník sesbírá data a provede jejich analýzu na základě, které se může rozhodnout pro změny v prováděném výzkumu. Mezi přednosti kvalitativního výzkumu řadíme to, že s jeho pomocí výzkumník získává podrobný popis a vhléd při zkoumání jedince, skupiny, události či fenoménu. Rovněž má možnost zkoumat v přirozeném prostředí“ (Hendl 2005: 50-52).

1.2.2. Polostrukturovaný rozhovor

Jako další metodu jsem si zvolila tzv. polostrukturovaný rozhovor (známý také jako polostrukturované interview). Polostrukturované dotazování může produkovat méně komplexní data, ale zato v intenzivnější míře, neboť výzkumník má částečně pod kontrolou jeho průběh a zaměřuje se v něm na konkrétní témata, která ho s ohledem na cíle výzkumu zajímají. Tato témata jsou výzkumníkem předem daná a promyšlená do podoby osnovy rozhovoru (Hirt a kol. 2012: 64).

Polostrukturovaný rozhovor je nejrozšířenější metodou kvalitativního výzkumu, při kterém se vytváří určité schéma rozhovorů. Toto schéma je pak pro mě závazné a specifikuje okruhy otázek, na které se budu respondentů ptám. Rozhovor má kreativní a nenucený charakter. Jedna z velkých výhod polostrukturovaného rozhovoru je, že během dotazování je zde prostor pro volné doptávání se a kladení doplňujících otázek. Zjišťuji především podstatné detaily, které jsou vzhledem k cílům práce potřebné.

1.2.3. Informanti a výzkumný soubor

Informanty jsem si hledala v domově seniorů nejprve mezi sociálními pracovníky. Nejdříve mi potvrdilo svůj čas a souhlas s naším rozhovorem pět pracovníků. Poté jsem rozhovorů získala mnohem více, jelikož jsem pronikla do „terénu“. Plno pracovníků mi řeklo, že by byli ochotní se mého výzkumu zúčastnit i s tím, že bych pořídila audionahrávku (využila jsem metodu transkripce – opatřený audiozáznam jsem přenesla do textové podoby). Jak uvádí Miovský, zvukový záznam představuje pro výzkumníka velikou podporu a pomoc. Nemusí si dělat žádné poznámky a věnuje se pouze informantovi. Audiozáznam navíc zachycuje kvality mluveného slova, jako například sílu hlasu, délku pomlky, různé doprovodné zvuky apod. Záznam je autentický a nestranný (Miovský 2006: 197-198). Autor také vyzdvihuje fakt, aby záznamové zařízení co nejméně narušovalo kontakt s informanty. Zatím jsou všichni informanti ženského pohlaví, proto budu používat pojem informantky. Nejdříve jsem provedla jeden rozhovor, a to přímo na oddělení sociální péče. V dalších rozhovorech se jsem

snažila zlepšit své dotazovací schopnosti a být více přirozená a uvolněná. Informanti uvítali neformální charakter rozhovorů. A díky tomu se, myslím, cítili příjemněji a víc mi toho pak i sdělili. Lépe se jim povídalo. Samozřejmě jsem jim vždy musela oznámit, že veškeré údaje zůstanou anonymní.

Jelikož jsem v tomto domově seniorů absolvovala odbornou stáž, s nějakými pracovníci se znám blíže, bylo pro mě pak náročnější provádět s nimi výzkum. Sama jsem si k prostředí vybuodovala blízký vztah. Jak upozorňuje Bourdieu, je velmi nutné objektivizovat nejen zkoumané prostředí (hlavně se vyhnout jakýmkoli etnocentrickým a androcentrickým projevům), ale také objektivizovat výzkumníka. Bourdieu se o tomto problému vyjadřuje hlavně v souvislosti s etnografií a terénním výzkumem. Problém zúčastněné objektivizace souvisí právě s reflexivitou. Bourdieu se zabývá způsoby jak a co zobjektivizovat, aby byl výzkum reflexivní. Reflexivita, k níž zúčastněná objektivace vede, se snaží uchopit vše, co pro myšlení výzkumníka znamená to, že je zařazen do národního vědeckého pole s jeho tradicemi, způsoby myšlení, problematikami, sdílenými klišé atd., a to, že v něm zaujímá konkrétní postavení se zvláštními „zájmy“, jež nevědomky stanovují směr osobních vědeckých voleb (Bourdieu 2003: 30).

Dlouhodobá spolupráce přináší výzkumníkovi nejen mnohem lepší, a hlubší pohled do činnosti zkoumané skupiny, ale také nám dává vyšší míru porozumění a pochopení. Stáváme se na chvíli její součástí a pronikáme mezi samotné dění skupiny. Na druhou stranu z této větší osobní angažovanosti vyplývají také určitá omezení. Někdy je totiž těžké oddělit, které informace vám sdělí informantky tzv. mimoděk, mimo záznam, a které vám sdělí „pro účely výzkumu“. Samozřejmě tyto neoficiální informace bývají mnohdy hodnotnější a daleko zajímavější, jelikož byste se je těžko dozvěděli při běžném rozhovoru. Právě součástí pozorování je práce i s neformálními rozhovory, při kterých se takovéto informace dozvídáme. Zde platí, že pokud vás lidé znají, víc vám důvěřují, a tím se spíše rozpovídají o intimnějších záležitostech.

1.2.4. Metody zpracování dat

Jak jsem již zmínila výše, z rozhovorů s respondentkami jsem si pokaždé pořizovala audiozáznamy, které jsem nahrávala na svůj mobilní telefon. Na této technice oceňuji především její autenticitu a nestrannost. Záznam mi sloužil k dalšímu přepisu a dalo se o něj při výzkumu „opřít“. Zároveň jsem se v průběhu rozhovoru mohla věnovat pouze informantovi a nic mě nerušilo (např. psaní rozhovoru a poznámek). S touto metodou se pak vážala metoda transkripce – opatřené audiozáznamy jsem přenášela do textové podoby. Zde

jsem také využila metodu barvení textu, kdy si vždy zvýrazňuji důležité informace v delších rozhovorech.

1.3. Rizika výzkumu

Rizikem mého výzkumu by mohla být určitá forma předporozumění (tzv. že jsem si mohla odpovědi domýšlet). To by mohlo být zapříčiněno tím, že jsem některé informantky znala. Také mohlo dojít k subjektivnímu pokládání otázek nebo „tlačení“ do odpovědí, které jsem chtěla v ten moment chtěla slyšet. To by mohlo vést k možnému zkreslení výpovědí informanta.. Důležité vždy je především zachování důvěrnosti informací o účastnících výzkumu. Musím tedy považovat osobní údaje zkoumaných osob za důvěrné a nesmím je zveřejňovat ve výzkumné zprávě nebo jiném dokumentu. Týká se to např. nejen jména a příjmení zkoumané osoby, ale i názvu instituce.

Dalším rizikem, které jsem již zmiňovala, může být fakt, že se jedná o můj první výzkum, a tudíž jsem zatím v mnoha ohledech byla nejistá a nervózní (například při pohybu a kontaktování lidí v terénu).

1.4. Etika výzkumu

Při realizaci svého výzkumu jsem se snažila neohrozit účastníky a účastnice výzkumu, jejich životní prostředí a kulturní hodnoty. Záměrně jsem nenarušovala prostředí, ve kterém jsem prováděla výzkum. Během zúčastněného pozorování jsem dbala na předem dané zásady, které byly a jsou platné v mém terénu. Vybrala jsem si Domov seniorů v jednom menším městě, kterému jsem kvůli anonymitě přidělila název Domov u jezírka. Kromě místa anonymizuji důsledně i osoby (přiděluji jim cizí, ale v terénu se vyskytující jména či přezdívky, jako jsou například zdrobněliny). S citlivými informacemi jsem se pokusila nakládat také co nejopatrněji.

S téměř většinou svých informantek se již znám od vidění od doby mé praxe, proto pro mne bylo snazší je kontaktovat s žádostí o rozhovory. Všechny tyto informantky a informanti, kteří se zapojili do výzkumu, jsem především ústně požádala o souhlas se zapojením do mého šetření. Nejednalo se o tzv. poučený souhlas, což je písemný dokument, který podepisují zkoumaná osoba a výzkumník před začátkem výzkumu, protože mi dali souhlas ústní. Poučila jsem je o výzkumu a o působení dané osoby v něm. Informanti mým svým souhlasem potvrdili účast ve výzkumu za daných podmínek. Upozornila jsem je také na to, že jimi poskytnuté údaje a informace budou použity jako podklady k sepsání této práce. Nikdo mi po

sdělení tohoto neodřekl.

Účast informantů jsem zakládala na tzv. dobrovolné účasti subjektů ve výzkumu. To podle Gavory znamená, že výzkumník nesmí nutit zkoumané osoby do výzkumu. Nesmí použít formu otevřeného nebo skrytého nátlaku na to, aby získal jejich souhlas s účastí ve výzkumu. Zkoumaná osoba má právo vystoupit z výzkumu, aniž by proto snášela případné následky. Respondenti musí být informováni o výzkumu, tedy výzkumník musí srozumitelným způsobem a v přiměřeném rozsahu informovat zkoumané osoby o jejich úloze ve výzkumu a o časových a dalších podmínkách, ve kterých bude výzkum probíhat. Bude je informovat o tom, jakým způsobem budou údaje publikovány (Gavora 2010: 13).

Informantům jsem také navrhl, že si budou moci konečnou verzi přečíst. Nikým ovšem vyžadována zatím není. Nahrávky obsahují i souhlasy respondentů. Externí osoby, které se výzkumu neúčastnily přímo, byly s mým výzkumem seznámeny, pokud se mě přímo zeptaly, co zde dělám. Mého výzkumu se neúčastnili děti ani mládež, proto nepotřebuji dokumenty podepsané rodiči či zákonnými zástupci. Zde dodávám, že i senioři můžou být zbaveni svéprávnosti a mohou na ně platit stejná pravidla jako na děti - pak mají pak své zákonné zástupce. S tímto případem jsem se během svého výzkumu nesetkala.

Závěrem se chci věnovat tzv. neublížení, podle Gavory výzkum musí probíhat tak, aby u zkoumaných osob nedošlo k psychickému, případně k fyzickému ublížení zkoumaných osob. Nesmí dojít k žádné formě ublížení, jako je například frustrace, nadměrná únava nebo vyčerpání (Gavora 2010: 13). Jako výzkumník jsem požadovala pouze takové informace, které nejsou v rozporu s etikou. Tedy nepožadovala jsem od subjektů informace, které nejsou v souladu s etickými normami, a to samé platí s chováním – chovala jsem se tak, aby to odpovídalo etické normě, respektive Kodexu chování Domova u Jezírka.

2. Teoretická východiska a přístupy

„Antropologie je v mnoha ohledech jedinečně vybavena k tomu, aby posvítila na praktiky, které nespádají do sféry formálních společenských či politických institucí, a to díky svému zaměření na každodenní praxi a etnografický přístup“ (Bazylevych 2014).

S ohledem na teorie budu vycházet z antropologie stáří, sociální gerontologie, genderových teorií a sociologie emocí. Stáří se zabývali antropologové Otto von Mering, Jules Henry, Barbara Anderson nebo Margaret Clarková. Tito průkopníci, jako první použili etnografický přístup k výzkumu stárnutí. Pro antropologický výzkum stárnutí byla velkým přínosem kniha „The Anthropology of Aging, New Area for Studies of Culture and Personality“, kterou napsala poslední zmíněná M. Clarková (1967, in Sokolovsky 2003: 217).

Stáří bylo v minulosti zkoumáno jak z lékařského, tak biologického hlediska. Lze ho však zkoumat z mnoha různých pohledů a toho kulturního se chopila právě antropologie. Jednou z prvních publikací antropologie stáří je „The Role of the Aged in Primitive Society“ Leo Simmonse z roku 1945, která se zaměřuje na porovnání gerontologického a antropologického pohledu na stáří.

V šedesátých letech dvacátého století již nebyla antropologie stáří úplnou novinkou a roku 1967 vyšla publikace Margaret Clark a Barbary Anderson „Culture and Ageing“. V 70. letech 20. století se více a více antropologů začalo zabývat antropologií stáří a v 80. letech byla založena Asociace pro antropologii a gerontologii (Association for Anthropology and Gerontology). Od té doby se také můžeme setkávat s pojmem Geroantropologie (Fry 2007). V současné době se tématu antropologie stáří a stárnutí věnuje například Jay Sokolovsky v publikaci The Cultural context of Ageing.

Pojmy antropologie a stáří byly spojovány mnoha způsoby. Jennie Keith identifikuje tři způsoby, jakými se v antropologii stáří objevovalo (Keith 1980: 339). První způsob pojednává o stáří nebo starých lidech v antropologii, druhým způsobem je antropologie stáří, která je o tom, jak je stáří prožíváno, a jako poslední způsob uvádí antropologii věku, který klade na důraz na to, jak je určitý člověk starý, kolik mu je let.

Dále v mé práci využiji poznatků ze sociální gerontologie, která se zabývá postavením starého člověka ve společnosti, jeho vztahem k ní, otázkami jeho společenské integrace, aktivitami osobními a společenskými na jedné straně a vztahem společnosti k starému člověku na straně druhé (Hegyí, Krajčák 2010) Osobně mě zaujala kniha D. Sýkorové Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie, která se věnuje tomu, jakým způsobem a do jaké míry, se o sebe starý člověk dovede postarat a jak moc vyžaduje péči druhých.

Sociologii emocí ve své práci využiji také. Jako zdroj, z kterého budu vycházet, bude článek od R. A. Hochschild: *Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure*. Můj výzkum probíhá v terénu, které je na pozitivní i negativní emoce velice bohaté, protože zde interaguje mnoho pracovníků s různými typy klientů, o které pečuje. Výzkum Arlie Russell Hochschild se konkrétněji zaměřil na zkoumání emoční práce u pracovníků v leteckém průmyslu, ale lze jej aplikovat i na ostatní zaměstnání. V dnešní době je ve skutečnosti je emoční práce typická pro téměř všechna povolání, ve kterých člověk pracuje s ostatními lidmi a přichází s nimi do každodenního kontaktu.

Genderové teorie uvádím z důvodu toho, že mě zajímají rozdíly mezi péčí poskytovanou muži (jakožto pečovateli) a ženami (jakožto pečovatelkami). Liší se určitě svými přístupy i jednáním k jednotlivým klientům. Z druhé strany se zaměřím na to, zda muži i ženy vyžadují stejnou péči. Jako průkopnici genderové antropologie uvedu například známou antropoložku Gayle Rubin, narozenou v roce 1949, známou také jako bojovnici za práva žen a menšin. Zkoumala genderová a sexuální témata jako násilí na ženách, pornografie, homosexualita či prostituce. Zavedla pojem gender jakožto kulturně konstruované pohlavní identity. „Ve svém nejznámějších esejích *Výměna žen* publikovaném v roce 1975 ve sborníku „*Směrem k antropologii žen*“ se věnuje analýze sociálního mechanismu, který utváří pohlavní identitu, etabluje heterosexuální chování jako povinné sexuální chování a staví ženy do druhořadé pozice. Sféra lidského pohlaví, genderu a rozmnožování byla podle Rubinové ovlivňována a měněna po staletí vytrvalou sociální aktivitou. Pohlaví ve smyslu, jak jej známe, tedy genderová identita, sexuální touha, fantazie a koncept dětství, to je samo o sobě sociálním produktem“ (Šeredová Purschová 2014: 42). Během mého výzkumu jsem pocítovala, že ženy jsou opravdu vedoucími pracovníky občas stavěny do druhořadé pozice a vyvedla jsem se z omylu, že dobrými pečovatelkami mohou být pouze ženy, jelikož jsou k tomu již od mala vychovávány a socializovány. V kapitole 7 se věnuji otázce, jaké vlivy má gender na péči a jakými způsoby gender péči ovlivňuje.

3. Emoční práce jako součást práce pracovníka v sociálních službách

Pracovníci Domova u jezírka během vykonávání své práce musí zacházet do neformálních záležitostí, sami musí vykonávat tzv. emotional work (někdy též označovanou jako emotional labour) jednak proto, že se od nich očekává, ale také proto aby byli uspokojení. Samotné vnitřní uspokojení ze své práce nachází ve výsledcích, ze kterých mají radost, v pozitivních emocích jako je radost, smích, potěšení.

Pojem emoční práce zavedla Arlie Russell Hochschild. Ona sama pak tento pojem definovala jako „veřejně viditelný projev obličeje a těla na pracovišti“ (Čechová 2018). „Zjednodušeně řečeno se jedná o úsilí, které člověk dává do vyjadřování něčeho, co ve skutečnosti necítí. A řada výzkumů došla k závěru, že ti, kteří musejí v práci předstírat emoce protikladné jejich aktuálně pociťovaným emocím, mají vyšší šanci emocionálního vyhoření“ (Čechová 2018). V praxi jsem vyzorovala, že pracovníci často musí být „silní“, být pro klienty velkou oporou v těžkých situacích.

Pracovnice Jitka: *„Někdy se musím smát, ale chci plakat. Pak zase bych někomu nejradši vynadala, ale musím být klidná.“*

Pracovnice Květa: *„Je to těžký, někdy se staráte o klienty, je vám jich líto, jaký mají osud, jak jsou na tom zdravotně, ale musíte dělat jakoby nic, že to je jen práce, ale ty emoce každé prostě má.“*

„Práce, jejichž součástí je emoční práce, splňuje tři podmínky: Zaprvé, vyžaduje sluchový nebo tvář v tvář kontakt s veřejností. Zadruhé, vyžaduje, aby zaměstnanec v ostatních vytvářel určitý emoční stav – například vděčnost nebo strach. Zatřetí, umožňuje zaměstnavateli, skrz trénování a dohled, uplatňovat určitou úroveň kontroly nad emočními aktivitami zaměstnanců“ (Hochschild 1983: 147). Emoční práce právě může vytvářet tu klientovu požadovanou „pohodu“.

Emoce, které zaměstnanec vyjadřuje navenek v interakci s veřejností, by tedy měly odpovídat očekávání, i když se neshodují s těmi, co zaměstnanci prožívají. Autorka pak uvádí dvě strategie, jak k nim může zaměstnanec přistupovat. Jsou to tzv. surface acting – povrchové předstírání a tzv. deep acting hluboké předstírání. Způsob, který si vybereme, nám pak předurčuje, jak moc nás emoční práce ovlivní. Povrchové předstírání tkví v simulaci emocí, které ale ve skutečnosti necítíte a neprožíváte. Zároveň jedinec upraví svůj verbální i neverbální projev. Jako příklady uvádí změny tónu hlasu, rychlost mluvení, gestikulaci, pohyby rukou, výrazy v obličeji, mimiku, atd. Vědomě city neprožívá, ale jen je určitým

způsobem napodobuje. Deep acting pak naproti tomu předpokládá, že se jedinci mohou dostat do jakéhokoli emočního stavu, do kterého chtějí. Tím se sami utvrdí v tom, že tyto emoce opravdu cítí. Přesvědčí i sami sebe.

Hochschild vnímá deep acting z pohledu mnoha zaměstnavatelů jako výhodnější. Ona pak předkládá a vše vysvětluje na příkladu telefonování. Dochází k závěru, že při hlubokém předstírání je nižší šance k emocionálnímu vyhoření. Člověk se totiž úmyslně snaží měnit pocity, aby odpovídaly všemu, co volající říká. Mimo jiné se Hochschild dále zmiňuje o příbuzném termínu emoční práce, a to o „emotional management“, který se odkazuje na zobrazování jisté emoce pro osobní účely a potřeby, například mezi rodinou a přáteli. Hochschild identifikovala tři strategie regulace emocí: kognitivní, tělesné a expresivní. V rámci kognitivní (rozumové) emoce se člověk pokouší měnit obrazy, myšlenky nebo názory v naději na změnu pocitů s nimi spojených. V rámci tělesné emoce se člověk pokouší změnit fyzické symptomy, aby vytvořil požadovanou emoci. V rámci expresivní emoce se člověk pokouší změnit vyjadřovací gesta, aby změnil vnitřní pocity. Jako jsou například úsměvy, když se snaží cítit šťastný“ (Hochschild 1979: 551-575). Takovýto pocit štěstí se pak pokouší zaměstnanec přenést na klienty, aby mu dopřáli radost ze života a pomohli mu v nastolení dobré atmosféry v Domově u jezírka. Příkladů regulace emocí jsem si v Domově také všimla. Kognitivní emoce se pokouší měnit myšlenky - pracovníci Domova se snaží s klienty mluvit o šťastných chvílích jejich života, a tím si klienti začínají i měnit pocity z těch špatných na dobré, nebrečí ale začnou usmívat, kdy zažili svou první lásku. V rámci tělesné emoce začnou třeba pracovníci s klienty tleskat a vyvolávat v nich pocit, že jsou šikovní nebo že zvládli těžkou situaci. V rámci expresivní emoce se pracovník začne krotit své pohyby s rukama, již tolik negestikuluje, aby před klienty nevypadalo že se rozčiluje, a tím pádem vyvolal pocit klidu a bezpečí.

Vzhledem k vysokému podílu emoční práce v práci pracovníka v sociálních službách je práce velice psychicky náročná a pracovník se potýká s velkým množstvím stresu téměř každý den. Může u něj nastat dokonce i emoční vyhoření. Toto mi potvrdilo několik pracovníků během rozhovorů:

Pracovnice Jitka: *„Vlastně z hlediska vyhoření se...myslím vyhoření pracovníků se nedoporučuje, aby se pracovníci příliš navázali na klienta. Ten vztah samozřejmě mají mít přátelský to ano, ale měli by mít přátelský vztah se všemi klienty, protože se snažíme, aby nedocházelo k preferování klientů.“*

Pracovnice Eva: *„Práce je dle mého asi po psychické stránce nejhorší. Pracovala jsem i ve skladu a v obchodu. Pracuji každý den se stresem, nevím, co mám od nemocných, psychicky*

nemocných, klientů očekávat. Také práce s našim vedením není jednoduchá, musím v krátké době stihnout spoustu věcí najednou. Hrozí mi také psychické vyhoření, burning out. Je nutné sám na sobě pracovat a vyčistit si pravidelně nějakým způsobem hlavu, abych mohla ve své práci pokračovat dál.“ Pracovnice Eva doporučuje všem pracovníkům určitý způsob relaxu a odreagování, aby předcházeli emočnímu vyhoření. Některé sociální služby též nabízejí svým pracovníkům supervizi, takže zacházení s emocemi nemusí být jen individuální starost pracovníků.

S pracovníky jsem dále řešila úskalí jejich práce z hlediska náročných emočních situací, jak tyto situace zvládají a co považují za nejtěžší.

Pracovnice Iva: *„Práce pracovníka v sociálních službách je určitě psychicky náročná. S klienty prožíváme širokou škálu emocí i situací. Nejtěžší pro mě na druhou stranu bylo, když náš kolektiv ráno při předávání služby (už před lety) neoprávněně seřval nejvyšší pracovník. To jsem chtěla dát i výpověď a z práce odejít. Vedení nám někdy dost zbytečně nadává za kravinu. Málokdy pochválí, to je špatné. Před klienty se někdy přetvařují, to mi přijde nefér.*“ V této citaci si můžeme všimnout, že pracovnice naráží na nemilé jednání ze strany vedení. To jí přijde nespravedlivé a tyto situace považuje za velice složité. Ve stížnostech na vedení pak pokračovala i další pracovnice, která si mimo to postěžovala i na malý počet zaměstnanců. Podfinancování sociálních služeb nebo i přístup vedení jejich situaci ztěžuje.

Pracovnice Hana: *„Práce je emočně těžká. Máme taky hodně zodpovědnosti vůči klientům a jejich rodině, protože nám je vlastně „dali“ do péče a staráme se o ně, jak nejlépe dovedem. Pro pracovníky je nejtěžší zvládnout všechny úkoly v malém počtu zaměstnanců. Zaměstnanců je málo a klientů hodně, navíc máme i jiné povinnosti, to je pak na hlavu. Podle vedení by měl být pracovník dokonalý robot, dokonalý ve všech směrech.*“ Hana poukazuje na ideál jisté očekávané „automaticnosti“ péče, pokud však má pracovník dobře dělat svoji práci s lidmi a pracovat s emocemi, není možné této automaticnosti dosáhnout.

Pracovník Radek upozornil na těžké situace, se kterými se potýká každý den a jedná se o intimní péči. Pracovník Radek: *„Práce je psychicky náročná, vidíte ležet nemohoucí lidi, které se sem tam pozvrací, pomoci a musíte jim pomáhat s intimní hygienou. Přesto víte, že žádná pomoc je už nezachrání, je to pro ně více méně konečná stanice.*“

Podle dalších citací pracovníci nejhůře prožívají úmrtí klientů.

Pracovnice Eliška: *„Po emocionální stránce jsem hrozně přepracovaná, pak jsem na pracovišti a v týmu nervózní. Zapomínám na důležité věci. Musím být v každé situaci empatický, pracovitý a zodpovědný, a hlavně emočně vyrovnaný. V práci prožívám za emoce vztek - musíš poslouchat křik klientů 24 hodin, celý dny. Musím snášet mimo to nespolehlivost*

některých spolupracovníků. A pak je tu vztek a pláč, sama taky brečím – když umře klient nebo prostě když jsem přepracovaná.“ Emoční výlevy klientů, také nejsou jednoduchou záležitostí. Pracovnice Iva má na náročné situace takovýto pohled. Pracovnice Iva: *„Práce je velmi náročná po psychické stránce, musíme každý den vyslechnout několik starostí od plno klientů. Člověka pak musíme umět také uklidnit. Nejtěžší samozřejmě je, když vám umře klient. S jednou klientkou jsem navázala velice milý vztah. Povídali jsme si, ukazovala mi fotky. A pak odejde do nebe. A vy to musíte brát v klidu, jste v práci a musíte být silný, je to těžké. Pracovník v sociálních službách by měl být klidný, milý a ochotný, vyslechnout klienta a podpořit ho. Já osobně se klientům snažím porozumět a pomoci jim, ale zároveň si nenesím starosti klientů domů.“* Pracovníci se snaží klientům porozumět, ale také se musí umět smířit s klientovou smrtí. „Lidská smrt tedy právě tím, že je už v životě předem přítomná jako vyhlídka, dává tomuto životu tvar, napětí, vážnost i dramatickou podobu. Dává událostem a činům jejich jedinečnost, platnost a hodnotu. Jen díky ní může existovat hrdinství a ona dává vážnost třeba lékařskému povolání“ (nezveřejněný studijní text). Pokud člověk odejde, už vám ho nikdo nevrátí. Nejsme roboti a všichni máme své emoce a vnímáme, co se okolo nás děje. Každého pracovníka smrt klienta ovlivní. Smrt vás buďto překvapí nebo ji očekáváte, nelze říct, co je horší. Kdyby neukápla slza, nebyli bychom lidé. Po psychické stránce je povolání pracovníka v sociálních službách velice náročné. Zacházím opět do neformálních vztahů, protože pracovníci musí oznámit klientově rodině, že klient zemřel. Samozřejmě tyto situace také smutně prožívají a musí se (měli by se?) v těchto situacích zachovat jako kamarádi a rodinu podpořit. Nebo je tu stanovena také hranice, kam se pracovník už nesmí dostat. Z pozorování jsem si uvědomila, že jeden pracovník může být ubrečený, rodinu objímat a druhý pracovník jede dál, jen rodině zavolá a jde k dalšímu klientovi. Důležité je si práci a negativní emoce nenesit domů a po práci si najít nějaký relax, sport či odpočinek na odreagování.

Pracovníci s klienty zažívají i hezké chvíle. Nejčastěji se spolu smějí.

Pracovnice Jitka: *„S klienty prožívám radosti, smějeme se spolu, dále prožíváme bolest, starosti s rodinou, dětmi. Snažím se pomáhat, zavolám rodině atd. Klienty utěšuju. třeba.“*

Pracovník Leoš: *„Já jsem rád, když se s klienty zasměju a mají radost. Někdy prožívám i smutek a obavy s klienty, kteří se špatně vyrovnávají se strastmi stáří.“*

4. Domov u jezírka (Zařízení, které slouží jako druhý domov)

Tuto část bych ráda začala citací jedné klientky, která mi popsala svůj život v Domově u jezírka.

*Klientka Domova Liduška: „Je to těžký víš...Jedna věc je to, že prostě žiješ v Domově důchodců. Musíš brát hodně léků a všechno tě bolí. Dřív jsem hrávala badminton, dělala spinning a teď si stěžuji dojíždět na nákup a do města. No a když se cítím unavená a všechno mě bolí, se*e... teda štvě mě všechno tady. Proto si tady dost lidí stěžuje. Však víš, všichni důchodci si stěžují. Musíš je ale brát, jednou budeš taky stará a všechno tě bude štvát... Snad z těch blbostí ti něco bude k něčemu.“*

V této části krátce popíšu pracoviště, kde jsem provedla svůj výzkum a získala potřebné informace. Domov u jezírka se nachází v jihovýchodní části jednoho menšího města, které je obklopeno lesoparkem. Zde můžeme nalézt i posezení pro návštěvníky a samotné klienty. 50 metrů od Domova můžeme nalézt samotné centrum města, vlakové a autobusové nádraží. Praktický lékař ordinuje v Domově čtyři dny v týdnu, poliklinika je od Domova vzdálena pouhých 20 metrů. Klienti mají téměř vše blízko a zdravotní péče jim může být poskytnuta v krátkém čase.

Pracovníci Domova vytváří jeho obyvatelům příjemné prostředí, aby se mohli v co největší míře cítit jako doma. Domov je připraven jim být oporou. Mimo jiné se snaží klientům porozumět a pomoci v jakékoli situaci. V této činnosti jim můžou napomáhat i samotné rodiny, se kterými pracovníci spolupracují. Klienti zde tedy můžou aktivně prožívat své stáří podle svých přání a možností.

„Posláním Domova pro seniory je poskytovat nepřetržitou sociální, ošetrovatelskou a zdravotní péči osobám, které z důvodu věku a dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc, která jim nemůže být zajištěna jinak, a proto nemohou žít ve svém přirozeném prostředí. Služba domov pro seniory umožňuje důstojně prožít aktivní stáří dle potřeb a schopností klientů v atmosféře podpory a porozumění, v co nejvyšší míře udržet stávající schopnosti klientů a zapojit je do běžného života ve společnosti“ (Domov u jezírka 2017).

Pracovnice Marie: „Na potřeby klientů se díváme z hlediska biopsychosociálního modulu, kdy ty fyziologické potřeby vám určitě bezvadně popsala Jana, další pracovníci v sociálních službách. Z hlediska psychických potřeb, tam nám je samozřejmě naplňují jednotliví pracovníci. Naplňují s klienty individuální plány. Zjednodušeně řečeno jsou to přání a

potřeby klienta. Ty se průběžně naplňují. Za úkol je má klíčový pracovník. Ale podílí se na tom celý tým. Chodí sem pravidelně psychiatricka, která nám může pomoci, pokud by nastal nějaký větší problém ve změně duševního, psychického stavu. Z hlediska duchovních potřeb, které se samozřejmě snažíme naplňovat též, tak nám sem chodí kněží čtyř církví, a to římsko-katolické, evangelické, husitské a adventistů sedmého dne.“

Domov u jezírka nabízí své služby osobám od 50 let věku, jejichž soběstačnost je snížena z důvodu věku nebo změn zdravotního stavu. Tyto osoby vyžadují fyzickou pomoc druhé osoby. Preferovány jsou osoby s trvalým bydlištěm v příslušném kraji. Tato služba je nabízena kapacitně pro 40 klientů. Klienti si můžou vybrat mezi jednolůžkovými a dvoulůžkovými pokoji. Tyto pokoje mají společnou koupelnu s WC a sprchou. Všechny jsou uzamykatelné. Klientům je nabízena běžná a racionální strava. Samozřejmě je brán ohled na dietní požadavky. Strava je podávána v závislosti na možnostech a přání klienta. Strava se podává pravidelně v určitých časech. Jako instituce má Domov svůj pravidelný režim. Klienti nemohou jíst tak dlouho, jak chtějí, neboť na nádobí již čekají pracovníci z kuchyně. Klienti se v klidu můžou najíst v jídelně, v malých jídelnách na odděleních nebo na pokojích klientů. Na výběr mají ze dvou jídel. Zaměstnanci poskytují podporu při oblékání, osobní hygieně, přesunech, dále při použití WC, při stravování, v péči o zdraví a ve společenských kontaktech a komunikaci.

Klientka Anička, 85 let, přibližuje péči pracovníků: *„Když jsem byla těžce nemocná, pracovníci mi poskytovali nepřetržitou péči, přebalovali mě, koupali mě, dávali mi léky. Taky vyřizovali všechny potřebný papíry a komunikovali s mou rodinou. Celý tým mi hodně pomohl, za to je obdivuju.“*

Pracovníci podporují klienty a umožňují jim využití místních veřejných služeb (kadeřnictví, nákupy, kultura apod.), doprovází je při procházkách do města, mají volný přístup k internetu, pořádají akce společné pro klienty a veřejnost, spolupracují s dobrovolníky, mateřskými školami a základními školami. Domov dále nabízí také další aktivity, jakými jsou canisterapie, vzpomínky na prožité události. Nabízí však i výlety, kulturní a společenské akce (hudební vystoupení, opékání u ohně ...).

Pracovnice Marie: *„...Jedná se o to, že všichni klienti mají nárok na péči a proto, aby pár klientů, kteří jsou více komunikativní, rádi se se všemi baví, aby jim nevěnovali více času než těm ostatním, protože by to nebylo spravedlivé. Z tohoto důvodu se hlídá, hlídají se ty aktivity, že jsou tabulky, kdy jednotliví klienti jdou do města, aby se to dalo snadno dohledat a měli k tomu přístup všichni pracovníci, aby se mohli podívat, kdy klienta XY vezmeme do města, aby se klienti v těchto potřebách prostrídali. Například v pondělí byl ve městě tento klient, teď*

vezmem jiného.“ Pracovníci se tedy snaží rovnoměrně rozdělovat nabízené aktivity jednotlivým klientům. V průběhu mého výzkumu jsem se pohybovala a pracovala pouze v Domově pro seniory, ale kromě klasického Domova pro seniory nabízí Domov u jezírka i Domov se zvláštním režimem, který poskytuje pobytové služby sociální péče osobám od 45 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu onemocnění Alzheimerovou chorobou, anebo jinými typy demencí, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Preferovány jsou osoby s trvalým bydlištěm v daném kraji, kde se Domov nachází. Kapacita je pro 111 klientů (Domov u jezírka 2017).

O službě domova se zvláštním režimem jsem se dozvěděla v průběhu mého rozhovoru s pracovnící Marií, kdy jsem dozvěděla o tom, že pracovníci respektují i různé záliby klientů. Pracovnice Marie: *„Klienti, kteří věří horoskopům, věnují se astrologii nebo tak, tak tyto potřeby jim naplňují klíčoví pracovníci z hlediska individuálního plánu. Můžou si přinést horoskopy, ty jim nosí také rodina.“* „Máme tu i klienty, kteří opravdu inklinují i k takovýmto potřebám, konkrétněji nejsou to klienti domova pro seniory ale klientka domova se zvláštním režimem.“

Jako poslední zmínku o nabízených službách uvedu odlehčovací službu, kterou Domov nabízí, což je poskytnutí krátkodobého pobytu osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, onemocnění Alzheimerovou chorobou, nebo jinými typy demencí, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Odlehčovací služba dočasně zastoupí pečující osobu a umožní jí tak čas pro vlastní odpočinek a obnovu sil. Kapacita jsou 4 lůžka (Domov u jezírka 2017).

4.1. Domov u jezírka v Goffmanově pojetí

Goffmanovo pojetí sem uvádíme z důvodu toho, že pracovníci v sociálních službách pracují v totální instituci a jsou zde požadavky na emoční práci větší než na lidi, kteří pracují v jiných institucích. Právě pracovníci v Domově u jezírka se musejí starat o klienty 24 hodin denně a zachází do velké intimity.

Termínem „totální instituce“ označuje Erving Goffman ve své práci „The Characteristics of Total Institutions“ (1961) ty organizace, které vytvářejí pro své členy prostředí, jež se v zásadním ohledu liší od životního světa, tak jak je znám běžným občanům moderní společnosti. Goffman definuje totální instituci jako místo, které slouží současně jako bydliště i pracoviště a v němž větší počet podobně situovaných jedinců odříznutých na delší dobu od

vnější společnosti vede společně navenek uzavřený a formálně spravovaný způsob života. Dle Goffmana je totální instituce místem, kde se musí dodržovat přísná pravidla pod dozorem autority, aktivity jsou provozovány dle přesného a závazného rozpisu a jsou povinné pro všechny. Právě organizované naplňování mnoha odlišných potřeb velkého počtu lidí pomocí byrokratických prostředků je dle Goffmana jedním z hlavních rysů totální instituce.

Goffman rozlišuje 5 typů totálních institucí:

1. Instituce ustavené za účelem péče o ty, o nichž se soudí, že o sebe sami pečovat nedokáží (např. lidé přestárlí, sirotci, osoby s tělesnými či mentálním postižením),
2. Instituce pečující o osoby, které o sebe pečovat nedokážou, a navíc mohou být z různých důvodů pro společnost nebezpečné (např. lidé trpící nakažlivými chorobami, nebezpeční šíleni).
3. Instituce zřízené kvůli ochraně společnosti před nebezpečnými osobami. Nejde o blaho chovanců, nýbrž o ochranu druhých (např. vězení, ústavy pro převýchovu nezletilých, sběrné tábory).
4. Zařízení pro realizaci určitých technických záležitostí souvisejících s provozem společnosti (např. kasárna, námořní lodě, internátní školy).
5. Zařízení, jež mají umožnit svým obyvatelům stáhnout se ze světa (kláštery a azyly nejrůznějšího druhu)“ (Goffman in Keller 1997: 129).

Dle Goffmanova rozlišení lze domovy pro seniory, tedy i Domov u jezírka, zařadit do první kategorie. Ačkoliv klienti mají opravdu velkou volnost a mohou si den zorganizovat podle svých potřeb a přání, pokud to nahlásí svým klíčovými pracovníky, chodit kam se jim zachce, účastnit či neúčastnit se kulturního programu, jak se jim zlíbí, tak stále všichni podléhají určitým pravidlům.

Kriticky se pak ke Goffmanově teorii vymezil například Michel Foucault. Nedostatky viděl v tom, že se Goffman nevěnoval otázce politické ideologie ve společnosti, kde byly totální instituce umístěny. Je tedy otázkou, proč seniory umísťujeme do těchto institucí (to může souviset s individualizací moderní kapitalistické společnosti) a zda tyto domovy dovedou klientům opravdu nahradit jejich domovy.

4.2. Organizační struktura zařízení



Obrázek 1 Organizační struktura zařízení (Domov u jezírka, 2017)

Na obrázku lze vidět personální strukturu domova seniorů. Já jsem trávila čas v sociálním úseku, tedy se sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách. Samozřejmě jsem přišla do kontaktu i s uklízečkami, které uklízely pokoje klientů, a také se zdravotními sestřičkami. Každá pozice organizační struktury má jiné nároky na emoční práci. Největší nároky zažívají právě pracovníci ze sociálního úseku – sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách – jsou v každodenním kontaktu s klienty, kolegy a vedoucími.

Jeden z rozhovorů jsem zaměřila také na změny, které se pracovníka dotýkají, pokud povýší v rámci této hierarchie na vedoucí pracovníků v sociálních službách. Vedoucí pracovnice Lída mi odpověděla takto: „Mou hlavní náplní práce je motivace, hodnocení jednotlivých pracovníků, kdy, ano to je pouze mým úkolem, sociální práce píšou zprávy na soudy. Pak je zde ta velká společná část, a to je každodenní péče o rodiny, kdy řešíme možnosti stěhování klientů, cílené zlepšení péče o klienty, to většinou řešíme všichni společně, klient je bytost celistvá a nejde se na něj dívat pouze z jednoho hlediska – a to buď z pohledu sociálního anebo pohledu zdravotního. Proto máme multidisciplinární týmové porady, kde se snažíme spojit tyto úseky, protože z hlediska zákona každý máme právo na rozdílnou péči, ale setkáváme s mnoha podobami potřeb. Všichni s klienty hodně spolupracujeme, protože klienti jsou náš cíl. Takže všichni navzájem dohromady musíme fungovat. Všichni jsme schopni říct, jak to vidíme z vlastního pohledu, ale musíme se všichni umět společně rozhodnout a táhnout

za jeden provaz v prospěchu. Na pozici vedoucí mi chybí každodenní kontakt s klienty, ačkoli samozřejmě, že ho mám, pozdravím klienty, ale to je tak celé.“ Vedoucí pracovníci chybí každodenní kontakt a práce s klienty, podíl emoční práce je tím rapidně menší.

4.3. Pracovník v sociálních službách versus Sociální pracovník aneb byrokratizace na denním pořádku

V sociálním úseku se pohybují pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci. Rozdíly jsou nejen v jejich finančním ohodnocení, ale také ve vykonávání různého množství emoční práce.

Pracovnice Jitka mi razantně připomněla rozdíly v náplni jejich práce: „...no ještě nezapomeň! Hodně lidí si plete náplň práce sociálních pracovníků a nás pracovníků. To jsou vlastně holky kancelářský, sedí většinou jen v kanceláři a vyřizují papíry. Nějaký se k lidem vůbec nedostanou, jako nejsou s nimi v kontaktu a nevědí, co to obnáší. Někdy znají jen teorii a žádnou praxi, tak jak to probíhá v reálu ti neřeknou. Pak si můžou vymýšlet různé blbosti ...“, pověděla mi pracovnice v sociálních službách na konci jednoho z našich hovorů. Největší zátěž emoční práci tedy nesou nejhůře placení zaměstnanci.

Z takového popisu jsem pochopila, že největší rozdíl spočívá v náplni práci a prostředí, kde jednotliví pracovníci pracují a tráví čas v práci. Sociální pracovníci ho tráví v kanceláři a vykonávají administrativní úkony, pracovníci v sociálních službách jsou v přímé péči o klienty, v přímém kontaktu a zprostředkovávají klientům pomoc při jednotlivých úkonech. Zde nastává otázka, zda nadměrná byrokratizace (papírování) není na úkor úkolů pracovníků a času tráveného s klienty. I v této profesi můžeme hovořit o přepracování byrokracií, která nastává v mnoha zaměstnáních. Paradoxně kvalifikovanější sociální pracovník reálně tráví méně času s klienty než pracovník v sociálních službách. Byrokracií z hlediska antropologie se zabývá americký antropolog David Graeber. „Byrokratizace každodenního života znamená zavádění neosobních pravidel a předpisů, a ty mohou fungovat jen v případě, že jsou podloženy hrozbou násilím“ (Graeber 2017: 41). „Byrokracie nám dává alespoň určitou možnost jednat s ostatními lidskými bytostmi způsobem, který nevyžaduje po žádné ze stran všechny ty složité a vyčerpávající formy interpretační práce, jež jsem popsal v první esaji této knihy“ (Graeber 2017: 170). Byrokratizace zde působí na úkor emoční práce, kdy sociálním pracovníkům chybí běžný kontakt s klienty, znají je jen z materiálů, které pro ně a o nich vypracovávají. Neodvádějí tedy takové množství emoční práce. Takovýto nedostatek emoční

práce může být jak ulehčující, protože oddaluje vyhoření, ale zároveň ubíjející, protože sociální pracovníci nezískávají zpětné vazby od klientů a nemusí dosáhnout takového vnitřního uspokojení.

Sociální pracovnice Nina, která nastoupila před rokem (čerstvá absolventka bakalářského studia) mi pak svou práci popsala takto: *„Všechna moje náplň práce víceméně spočívá v administrativní činnosti. No ten kontakt s lidmi, myslím tím klienty, mi chybí. To jsem si takhle nepředstavovala. Na vysoké škole jsem dělala teorii a teď vlastně taky. Takže provádím sociální šetření u zájemců o naše služby, podávám jim informace o těchto službách, a to osobně nebo telefonicky. Většinou se o takové služby zajímají rodinní příslušníci budoucích klientů. Pak pořizují zápisy z jednání, účastním se poradních komisí, podávám informace o vhodnosti zařazení žadatele o službu do poradníků. Když klient umře, provedu agendu včetně pozůstalostí a archivace. Jsem v kontaktu s rodinnými příslušníky při zajišťování a naplňování služeb péče dle individuálního plánu uživatele...no je toho někdy až na hlavu.“* Závěrem dodala, že byrokratizace a papírování je na každodenním programu dne i u některých pracovníků v sociálních službách na úkor péče o klienty. *„Víš, klienti by radši uvítali, abychom s nimi trávili víc času, než času s papíry,“* dodala PSS stojící opodál.

5. Pracovník v sociálních službách (Kamarád, zdravotník a vrba v jednom)

Pozici a náplň práce pracovníků v sociálních službách velmi dobře popsala pracovnice Klárka. V průběhu rozhovoru mnohokrát poukázala na emoční práci. Pracovnice Klárka: *„Na mé práci mám ráda to, že pracuji s lidmi a setkávám se se zajímavými lidmi, s životní moudrostí a zkušeností. Na druhé straně má práce je velice fyzicky náročná ale taky dost. Ale celkově se mi líbí, že pořád poznávám nové lidi a nelíbí se mi práce ve stresu a ve spěchu. Ráda si klienty vyslechnu a pomáhám jim v těžkých situacích zdravotních i psychických.“* Klárka tedy z pohledu emoční práce zažívá dost psychicky náročné situace. Pracuje ve stresu a ve spěchu. Musí klientům také pomoci v těžkých situacích.

5.1. Požadavky na zaměstnance v Domově

Na oficiální stránkách Domova u jezírka se pravidelně nachází inzeráty, že Domov shání nové zaměstnance. Formálně je v inzerátech velice těžké emoční práci požadovat a řádně ji popsat. Těžko se tyto požadavky oficiálně vyjadřují. Po zaměstnancích požaduje Domov následující:

„– Pozitivní vztah k lidem seniorského věku

– Dovednost komunikace a naslouchání

– Ochotu k dalšímu vzdělávání

– Schopnost pracovat v týmu, spolupracovat

– Osobnostní předpoklady – spolehlivost, zodpovědnost, trpělivost, citlivost“ (Domov u jezírka 2017). Pod určitými požadavky se ovšem náplň emoční práce může skrývat. A to například v dovednosti naslouchání – naslouchání a vnímání těžkých situací a k tomu spojená citlivost a empatie pro tyto emočně náročné situace.

Zde uvádím příklady právních předpisů a zákonů souvisejících s prací daného zařízení jakožto oficiálních diskurzů, které vymezují, jaké úkony a služby jsou po domovech seniorů požadovány, a co se formálně od pracovníků Domova očekává. Vymezují jednotlivá práva a svobody pracovníků, správné chování pracovníků a zákony, kterými se pracovníci musí řídit. Standardy práce pak popisují a upřesňují jednotlivé úkoly pracovníků v sociálních službách.

- Listina základních práv a svobod,
- Etický kodex Domova u jezírka,
- zákon o soc. službách 108/2006 Sb.,
- prováděcí vyhláška č. 505/2006
- standardy práce pracovníka v sociálních službách

Prováděcí vyhláška například stanoví, že domovy pro seniory mají poskytovat ubytování a stravu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (vyhláška č. 505/2006).

Jako antropolog jsem zkoumala, jakým způsobem a v jaké míře Domov tyto předpisy a zákony reprodukuje v praxi. Nastala také otázka, jestli samotní zaměstnanci o těchto předpisech vědí a znají je. To je nezbytné k jejich plnění v praxi. Pracovnice Iva: *„Když jsem nastoupila, tak jsem si přečetla pár stránek v Etickém kodexu. Před tím jsem absolvovala ten kurz na stoosmičku, abych mohla pracovat v sociálních službách. No a vedoucí mi dal přečíst standardy, jak vykonávat tuhle práci. Je tam napsaný o zdravotní péči, chování ke klientům, ale nestihla jsem to přečíst celý. Domů jsem nic nedostala. V prvních pár dnech nebo týdnů*

mi všechno řekli kolegové a vedoucí.“ Jak tedy kolegové můžou správně interpretovat jednotlivé požadavky a formální úkony z předpisů, když jej ani nedočkou? Potvrdilo se mi, že nikdo z dotazovaných pracovníků žádný z předpisů nepřečetl celý. Vždy se jednalo o maximálně pět stránek, které si pouze přečetli. Zajímavé je to, že i tyto formální nařízení se předávají neformálně.

Pracovník Leoš: *„Víš co, nerad čtu...prostě jsem prolítl pár stránek a nechal to na praxi. Člověk se všechno nejlíp naučí z praxe a za pochodu.“*

Pracovnice Květa: *„Hele taky jsem přečetla pár stránek jen.... vím, že mám stoosmičku a vedoucí mi řekl, co tak zhruba mám dělat.“* Pozornost těmto dokumentům zaměstnanci tedy moc nevěnují a i formální požadavky jsou jim v podstatě reprodukovány neformálně, ústně. Dle pracovníků v sociálních službách by pracovníci měli být:

Pracovnice Iva: *„Pracovník v sociálních službách by měl být hlavně empatický, slušný a práce by ho měla bavit a naplňovat. Neměl by být sluhou ale pomocníkem, a dále by být kamarádem v mezích norem, měl by dále umět naslouchat a motivovat.“*

Pracovnice Dana: *„Myslím, že takoví pracovníci by měli být empatictí, to je hodně potřeba. Dál je potřeba být vždy slušný, usměvavý a vstřícný.“*

Pracovnice Jana: *„PSS by měl být klidný, milý a ochotný, vyslechnout klienta a podpořit ho. Já osobně se klientům snažím porozumět a pomoci jim, ale zároveň si nenosím starosti klientů domů.“*

Pracovnice Iva: *„Musí být v každé situaci empatický, pracovitý a zodpovědný, a hlavně emočně vyrovnaný.“*

Lze vidět, že zde se formální očekávání představené v úvodu kapitoly shoduje s očekáváním neformálním. Po pracovnících se vyžaduje určité emoční nastavení, které ve svých výpovědích upřesňují – například takzvaná pozitivní fasáda, při které pracovníci musí dávat najevo především pozitivní emoce. Do těch jednoznačně patří slušnost, usměvavost, vstřícnost a ochota. Pracovník by tedy měl být kamarádem, což už samo o sobě spadá do emoční práce a samotné neformální oblasti péče.

Personální vedoucí mi pak povídala o problémech, se kterými se v Domově potýká, tj. nedostatek pracovníků v sociálních službách a mnoho žádostí klientů o služby Domova. Sama řekla následující *„Příčinu nacházím v lepší péči o seniory, kteří se pak dožívají vyššího věku. Také mnoho pracovníků ani neví, co práce o seniory obnáší.“* Tato výpověď mi přišla trochu zvláštní, protože mi zněla stereotypně. O domovech se takto slangově mluví. Já důvody nedostatku pracovníků spatřuji nejen v demografické změně, ale i v politice zařízení, a to v nedostatečné lůžkové kapacitě zařízení. Domov u jezírka má plnou obsazenost a již nemůže

přijímat nové klienty. Na jednom oddělení je průměrně 14 klientů a dva pracovníci. Samozřejmě že ve větším počtu pracovníků by byla práce snazší – pracovníci by měli více času a nebyli by tak uhnání. Emoční práce je pak náročnější, protože zde působí několik negativních faktorů jako jsou fyzická i psychická zátěž. Dalším problémem, jak tomu už často v sociálních službách bývá, je finanční rozpočet. Domov se snaží šetřit peníze a zaměstnávat menší počty pracovníků na stále stejný počet klientů.

Klienti se také v Domově u jezírka dožívají vysokého věku života a péče o ně se stává náročnější. O tomto faktu jsem se dočetla: „Stále se prodlužující délka života, lepší lékařská péče a její dostupnost přispívají k nárůstu počtu seniorů, kteří se tak dožívají vyššího věku. S vyšším věkem je spojená polymorbidita neboli přítomnost více chorob současně, jež často následně směřuje k možným hospitalizacím. Pro nelékařský zdravotnický personál v nemocnicích (a také jiných institucích) je proto nutno znát specifika geriatrického režimu s ohledem na zranitelnost geriatrických pacientů a zaměřit se tak na prevenci geriatrického hospitalismu“ (Kalvach, Onderková 2006: 14–15). Pracovníci v sociálních službách by měli vědět, jak se o seniory správně v jednotlivých ohledech postarat a musí naplňovat klientovy potřeby a pomoci jim, aby se oprostili od původního domova (samozřejmě vzpomínky a myšlenky na domov pociťují klienti stále) a připravili se na novou etapu života. Pracovnice pak sama ještě dodala: „*Viš, není to lehké, pracovníci musí počítat i s klientovou smrtí.*“

5.2. Duchovní potřeby seniorů a vyjadřování úcty ke klientům

Pracovníci v sociálních službách musí naplňovat potřeby klienta v několika oblastech, mezi které právě patří i požadavky na duchovní potřeby. Naplňování těchto potřeb naplňují kněží, kteří do Domova u jezírka pravidelně dochází. Uvádím je z toho důvodu, že o těchto potřebách se moc nemluví. Zdravotní, psychické a sociální potřeby jsou pro všechny samozřejmé.

O duchovních potřebách ve stáří mluví i teorie psychického uvolnění, nazývaná jako teorie vyvázání: „Teorie vyvázání vidí podstatu naplnění stáří v postupném emocionálním, psychickém a sociálním odpoutávání se od původních rolí a aktivit, jež je prezentováno jako prospěšné, žádoucí a normální, akceptuje specifické úkoly stáří zejména v duchovní oblasti a přiznává význam vnější pasivity a usebranosti, skrze niž se starý člověk může připravovat na své zcela specifické poslání a úkoly vyplývající z blížící se smrti. Kritici teorie vyvázání již v době jejího koncipování poukazovali na to, že může vést k ospravedlnění sociálního vyloučení seniorů“ (Hasmanová Marhánková 2013, s. 26). Klienti v Domově se musí

odpoutat od aktivit, na které byli zvyklí, pokud bydleli doma. Duchovní oblast pak kladně působí na jejich psychiku, pokud se cítí sami a je jim teskno. O tom, jak duchovní potřeby uspokojují v Domově u jezírka, se mi rozpovídala pracovnice Dana: *„Z hlediska duchovních potřeb, které se samozřejmě snažíme naplňovat též, tak nám sem chodí kněží čtyř církví, a to římsko-katolické, evangelické, husitské a adventistů sedmého dne. Chodí sem.... bohoslužby jsou každý týden, vždycky jeden týden od každé církve, čtyřikrát do měsíce, je to jakoby jedna bohoslužba od té jedné konkrétní církve, s tím že jakýkoli z farářů či kněží nemá sebemenší problém, když tam jdou klienti jiné církve, protože všechny tyto církve patří pod křesťanskou, což my tady nemáme nikoho jiného s jiným vyznáním, tedy ne křesťanského vyznání. Muslimského klienta jsme tu zatím neměli, ale víte jak, v této době se to za chvíli může změnit.“*

Dále je po pracovnících vyžadováno, že klientům i přes jejich omezení musí nechávat nějaké možnosti autonomie-samostatnosti, aby pocítovali, že v životě mají ještě nějaký význam a dokáží se v nějakých případech o sebe postarat sami – dokáží si něco zařídit, něco pro sebe nebo pro jiné udělat, sám se umět v nějakých situacích rozhodnout atd. „Pojem osobní autonomie bývá ztotožňován s individuální svobodou, samosprávou nebo suverenitou, sebeovládáním, někdy je pojímán jako svobodná vůle, či volba, resp. rozhodování. Je spojován s kritičností a nezávislostí ve vytváření a vyjadřování názorů, přesvědčení, s reflexí vlastních zájmů, jejich prosazováním, se samostatným určováním a naplňováním cílů, projektů a plánů, realizací vlastních hodnot“ (Sýkorová 2007: 73).

V komunikaci s klienty pracovníci projevují ke klientům respekt a úctu. Chtějí, aby se určitým způsobem klient cítil samostatně. Pracovníci dávají klientům na výběr z jídel, dále jim nabízí různé aktivity, kdy sami za sebe klienti mohou rozhodovat, jaké jídlo si dají či jestli se aktivit zúčastní či ne. Při polohování jim nejdříve nabídnou jen malou pomoc, aby si klient ještě uvědomil, že se může určitým způsobem pohybovat a není odkázán na úplnou péči. Také si klienti mohou samostatně nakoupit v kantýně v přízemí.

5.3. Sendvičový efekt

V práci může vznikat takzvaný sendvičový efekt, jakožto aspekt emoční práce, kdy se stres od klientů a od vedoucích pracovníků u pracovníka kombinuje. Vzniká zde pak dvojí napětí a větší stresová zátěž, která má pak na výkon pracovníka škodlivý vliv. Je pod nátlakem.

„Osobnost sociálního pracovníka může být do značné míry ovlivněna zpětnou vazbou od kolegů, nadřízených či klientů. Pozitivní hodnocení umožňuje sociálnímu pracovníkovi ujistit

se o tom, že svoji práci vykonává dobře. Chvála nebo kladná hodnocení jsou důležitá pro pracovní motivaci a zvyšují spokojení z práce. Kladná hodnocení klientů v určitých případech mohou zamezit i syndromu vyhoření u sociálních pracovníků. Naopak důvodem vzniku syndromu vyhoření bývají spíše opakovaná zklamání, minimální výsledky práce nebo také negativní zpětné vazby od klientů“ (Kopřiva 2011: 147 in Novotná 2014: 25).

Sendvičový efekt vzniká z důvodu neustálého „tlačení“ na zaměstnance ze strany klientů i vedení. Pracovníci se potýkají s neshodami ohledně péče o klienty. Vedení nařizuje plno oficiálních příkazů, nařízeních a povinností, které někdy směřují spíše proti zájmům klientů. K problémům dochází i mezi pracovníky navzájem. Mezilidské vztahy jsou komplikované, pracovníci si nosí i problémy z domova a ty si pak vybíjí na ostatních pracovnících.

Pracovnice Zdena: *„Nelíbí se nám málo pracovníků ve službách, neustále nové příkazy od vedení, zakazy od vedení a papírování, to by neměla být náplň naší práce.“*

Pracovnice Lída: *„Vedení a zákony někdy dovolují absurdity a zakazují, co by bylo dobré. Na jednu stránku nám někdy nadávají klienti a na druhou nám nadává i vedení. Pak z toho mám i psychické problémy – klienti něco chtějí, my jim to ale splnit nesmíme kvůli vedení, i kdybychom chtěli. Samozřejmě za to vynadají nám. Tak pak si vyberte, chcete být milý na lidi a dostávat pokuty a stržené osobní ohodnocení?“*

Pracovnice Marie: *„Ale myslím si, že by ve službě mělo pracovat víc PSS a pečující tým by měl být víc sehraný, jsou mezi námi problémy. Jako negativa vnímám málo pracovníků na patrech, hodně se všichni stresujem (málo času na klienty), dále pak psychická i fyzická náročnost práce. Všichni jsme unavený a pak navzájem i protivný.“*

Těchto problémů mezi pracovníky si ovšem klienti až tolik nevšímají. Zároveň si klienti všímají nevhodného chování vůči pracovníkům ze strany ostatních klientů:

Klientka Maruška: *„Oceňuji jejich empatii, pozornost, usměvavost i v nelehkých situacích, jen aby nám zlepšili den. Dále oceňuji to, že nedají na vědomí, že mají špatnou náladu a problémy, že jsou unavené a občas naštvané z některých požadavků a jednání některých klientů.“*

5.4. Popis pracovního dne

S pracovníky v sociálních službách jsem se setkávala každý den. Jeden jsem věnovala jenom pozorování a následování pracovnice Niny. Snažila jsem se, co nejčastěji vnímat a všimnout si jednotlivých aspektů emoční práce, které na ni během dne působí a kolik ji čeká stresových situací.

„*Jako pssačka pracuji...*“, rozpovídala se mi pracovnice v Domově, já jsem ji ovšem skočila do věty, protože jsem nerozuměla, o jaké osobě vůbec mluví. Mluvila sama o sobě, PSS je zkratka pro tyto zaměstnance. „*Naše práce je dvousměnná a pracuje se ve dvanáctihodinových směnách. Směna začíná ráno o půl sedmé, kdy probíhá předávání služby. Při tomto předávání jsou přítomny noční PSS a denní PSS, vedoucí oddělení a sociální pracovnice, aktivizační pracovnice a zdravotní úsek (všeobecná sestra, která slouží na daném patře).*“ Dále se dozví, co probíhalo o noční službě, co se stalo nového u jednotlivých klientů, jaké změny nastaly ve zdravotním stavu, a také zda nebyl žádný z klientů hospitalizován. Předávka trvá zhruba 15-30 minut, záleží na každém dni. „*Poté se s vedoucí prokonzultují tyto změny a výjezdy klientů k lékaři. Během rána či dopoledne doprovázím klienty k lékařům. Tady kousek 5 minut máme polikliniku. Pokud se jedná o závažnější zdravotní problémy, aktivizační pracovnice jezdí na mimořádné výjezdy, které jsou plánované, do nemocnice do většího města.*“

Od předání směny se vydává s její kolegyní (většinou jsou na směně čtyři) po jednotlivých pokojích a provádí ranní hygienu, která spočívá ve výměně inkontinenčních pomůcek, poté obléknutí klienta a dopomoc klientovi na invalidní vozík. „*U klientů s omezenou pohyblivostí a upoutaných na lůžko asistujeme při nasazení zubní náhrady a naposledy klienty učešeme a umyjeme obličej. Jedna PSS pak odchází se špinavým oblečením do prádelny a já chodím do kuchyně pro snídani. Rozdáme snídani klientům a u některých klientů asistuju při podání jídla a pití. Toto se opakuje jak u oběda, tak i u večeře a svačín. Klienti mají na výběr ze dvou variant jídel (vegetariánské, dietní a „obyčejné“) a čaje (slazeného a neslazeného čaje). Po snídaních klienty chodíme koupat. Klienti, kteří se nekoupají, odchází na pravidelné cvičení s aktivizační pracovnicí.*“ Domov u jezírka nabízí mnoho dalších aktivit jako je klub kuchařinek (vaření), šikulky (rukodělné tvoření a keramika), zpívánky a pásmo pohybových aktivit. Několikrát do týdne se klientům promítá tzv. retrofilm – film pro pamětníky nebo hudební vystoupení. Někdy máme i zajímavé návštěvy, jakými jsou zvířátka – koníci a poníci, nebo různí umělci (tanečníci, zpěváci, atd.). Klientům je k dispozici televize, kde můžou sledovat cokoli, co chtějí.

Během dne probíhají individuální rehabilitace, mezi které patří cvičení na lůžku nebo procvičování chůze v chodítku po patře anebo procvičují motoriku rukou na trénovacím přístroji. Odpoledne při hezkém počasí sedí klienti na terase nebo ti, co jsou schopní, se jdou podívat do místního parku a k bylinkové zahrádce.

„*Všichni klienti u sebe mají signalizační tlačítko a pokud potřebují pomoc od pracovníka*

můžou ho kdykoli stisknout. Často se jedná o případ pádu nebo potřeby vyměnit inkontinenční pomůcku, popřípadě umýt. Pověřený pracovník u sebe nosí pager a telefon. Pověřeným pracovníkem je vždy jeden z pracovníků PSS, který zapisuje do počítače denní záznamy a je v častém kontaktu se zdravotní sestrou v případě převazu a pádu klienta.“ Každý pracovník PSS je klíčovým pracovníkem několika klientů. Počet klientů na pracovníka se určuje podle četnosti potřeb a onemocnění klientů. Okolo jedné hodiny odpoledne se u některých klientů opět provede výměna inkontinenčních pomůcek. „Ve 14 hodin klienti dostanou svačtinu a okolo šestnácté hodiny některé klienty ukládáme na lůžko a jiné až po večeři dle jejich individuálních potřeb. Po celý den mají možnost trávit den na společenském prostoru, kde se mohou setkávat a povídat si s ostatními obyvateli. Večer se provádí večerní hygiena, která spočívá ve svlékání klientů a v péči o dutinu ústní a opět výměna inko pomůcek a doprovod na toaletu. Okolo čtvrt na sedm se předá směna noční směně. Takto probíhá běžný všední den. O víkendů se tolik nekoupe. Oproti tomu je více návštěv od příbuzných.“ Během dne se pracovnice může setkat jak s očekávanými náročnými situacemi, tak i nenadálými, na které se nemůže připravit. Klienti také mají každý den jiné chování a tím i jiné nároky.

5.5. Cíle péče, které se pracovník v sociálních službách snaží naplňovat

S pracovníky jsem řešila podstatu jejich práce. Pokud nejste nějaký vysoce postavený manažer, ředitel, podnikatel, nevyděláváte miliony. Jaké naplnění tato práce přináší? Kapitulu uvádím kritickým pohledem, neboť všichni pracovníci uváděli finanční stránku své práce jako nevýhodu. Pracovnice Marie: *„No nediv se, kdo by to za ty peníze teď chtěl dělat... někdo tou prací dokonce pohrdá.“* Práce v tomto oboru prý není ani dost prestižní. *„Osobně ji nevnímám jako prestižní profesi a práce v tomto oboru není pro řadu obyvatel atraktivní. Nevím, je to škoda. Ale můžeme doufat, že se to třeba časem změní. No a taky všude slyšíš, že pracovníci důchodců mají málo peněz.“*

Kde tedy pracovníci získávají vnitřní naplnění ze své práce? Mnoho pracovníků odpovídalo stylem:

Pracovnice Alice: *„Práce s lidmi mě baví, je vidět, že můžu být užitečná a něco udělat pro druhý.“*

Pracovník Lukáš: *„Mám uspokojení z toho, že můžeme pečovat o lidi. Můžeme uspokojovat jejich potřeby a plnit jejich přání.“*

Pracovnice Marie: *„Někteří klienti naši práci chápou a ocení ji svou spokojeností a radostí.“*

Což mě pak velmi těší.“

Naplnění tedy především vidí v pomoci druhým. Každý v životě takové naplnění ze své práce potřebuje, abyste věděli, že jste užiteční a vaše práce má smysl. Důležité je si uvědomit, že tito pracovníci nejsou zdravotníci a pomáhají lidem jiným způsobem než léčením. Pečují o seniory, z nichž ne všichni jsou nemocní a stáří nemůžeme považovat za nemoc. Haškovcová charakterizuje stáří jako přirozené období lidského života, vztahované k životnímu období dětství, mládí a době zralosti. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které trvají celý život, ale více zřetelné jsou až v pozdějším věku (Haškovcová 1990: 58).

Cíle pracovníků jsou velice individuální a můžou být interpretovány různě, každý pracovník vkládá do svých cílů svou roli a identitu. Také dochází k různému porozumění tomu, co je cílem práce sociálního pracovníka. Považují se formální cíle, které jsou stanoveny ve standardech pracovníka sociálních služeb, i za cíle osobní? Osobní cíle mají spíše povahu neformální. Tyto cíle právě pracovníky motivují.

Pracovnice Jana: *„Nejvíce mi jde o dosažení spokojenosti jednotlivého klienta a o úsměv na tváři. Vždycky se do práce snažím těšit, haha (úsměv).“* Zde pracovníci stačí spokojenost daného klientu, o kterého pečují. Obyčejnou radost jí dělají úsměvy na tváři.

Pracovnice Iva: *„Já se zajímám o bazální stimulaci u osob se sníženou pohyblivostí. Chci je rozvíjet a trochu jim ulevovat od bolesti. Ovšem snažím se také chránit jeho soukromí a respektovat jeho potřeby. Mám také radost, když vidím, jak někteří klienti jsou postupem času soběstačnější. Nyní chodím i na kurzy validační terapie. Ta mi přináší velké vnitřní uspokojení. Věnuji se tomu i ve svém volnu.“* O validační terapii jsem se chtěla dozvědět trochu víc. Rheinwaldová shrnuje cíle validace následovně. Podle ní má validace za cíle pomoci vyřešit nedořešené problémy, snížit stres způsobený životními ztrátami a především dosáhnout toho, aby se lidé cítili spokojenější. V neposlední řadě také vrací lidem pocit vlastní hodnoty (Rheinwaldová 1999: 42; in Malíková 2010: 241). Podle citace pracovnice Ivy (viz výše) vidíme, že pracovnice Iva se zajímá nejen o samotnou péči o seniory, ale i aktivity nad rámec jejích formálních úkolů. Uspokojení jí přináší i vlastní seberozvoj. Práci se věnuje i ve svém volném čase a bere to i jako cíl své práce. Považuje tedy formální cíle za úplně běžné a uspokojení dosáhne až s činnostmi, která dopřává klientům nadstandardní služby – viz. také bazální stimulace. Bazální stimulace je nejvíce používána v ošetrovatelství. Tyto aktivity zabývající se tělem, masážemi a pohyby s rukami považuje Iva za neformální investici jak do svého rozvoje, tak i do péče o klienty.

Zajímavou tautologií odpověděl pracovník Leoš: „*Já ve své práci vytvářím uživateli služby příjemné prostředí, které mimo jiné spočívá ve vytváření příjemného prostředí klientům.*“

O formálním cíli, který je uváděn ve standardech pracovníka v sociálních službách, mluvila pracovnice Katka: „*Cíl našeho zařízení, naší péče, je umožnění udržení kontaktu klienta s přirozeným prostředím. Ráda si pokecám i s rodinnými příslušníky, aby se klienti cítili jako doma a aby zkrátka žili ve vzájemné harmonii životního stylu, prostředí a mezilidských vztahů.*“ Katka si s klientovou rodinou ráda popovídá – zachází tedy už do neformálních kamarádských vztahů, které ji vnitřně uspokojují a zároveň tím naplňuje formální cíl.

Jak je cítit, hranice mezi formálními a neformálními vztahy je velice tenká. Navazování kamarádských vztahů je ovšem dle mého názoru a názoru většiny pracovníků už za hranicemi. Důvodem je ohrožení emocemi. Nacházela jsem ale právě takové jedince, kteří si za cíle kladli navázání přátelštějších vztahů.

Pracovnice pro styky s veřejností pak napsala do místního měsíčníku následující: „*Potěšila mne tato zpětná vazba od maminky jedné naší klientky: „Maminka se po psychické stránce velmi zlepšila, je komunikativní, směje se a prostě mám pocit, že se tu cítí dobře a v bezpečí.*“ V této jediné větě se skrývá vše, o co se u nás v Domově všichni snažíme. S ohledem na naši cílovou skupinu to není snadný cíl, ale pokud dobře funguje spolupráce s rodinou, je velmi reálné a pravděpodobné, že u nás naši klienti prožijí poklidné a spokojené stáří a ani na sklonku života se nebudou cítit zbyteční a opuštění“ (Měsíčník města 2019: 21). Z tohoto článku můžeme vycítit, že Domov u jezírka plní oficiální cíle. Tento článek poukazuje také na dobrý marketing a pěknou pozitivní propagaci vlastních služeb, protože články jsou psány pracovníky organizace. Uveřejňují mimo jiné průzkumy spokojenosti a otiskují především články, které jsou o emocích a také na čtenářovy emoce působí. Články jsou psány pouze o pozitivních stránkách dané instituce – Domova u jezírka. Domov u jezírka jako totální instituce, má velkou kontrolu nad tím, jak o sobě informuje.

6. Péče o klienty v Domově (Co dnešní lidé ve stáří vyžadují a potřebují?)

„Důležitým požadavkem kvalitní zdravotní péče je, že musí vycházet z potřeb nemocného, nikoliv z potřeb zdravotního personálu“ (Rheinwaldová 1999: 16).

Můžeme toto tvrzení promítnout i do péče v sociálních službách, do péče o seniory: důležitým požadavkem kvalitní péče o klienty je, že musí vycházet z potřeb klienta, nikoliv z potřeb personálu? Kde končí hranice a klient už vyžaduje potřeby, které nemají být součástí náplně práce zaměstnanců?

6.1. Formální péče z pohledu pracovníků

„Formálnost a neformálnost jsou chápány jako dva různé typy interakčních příkazů, jelikož každý ztělesňuje zřetelný soubor chápání nebo konvencí o tom, jak se mají aktéři orientovat a řídit. Jedna sada diktuje volnější, příležitostnější způsoby chování a situační angažovanost; jiné přísnější, disciplinovanější režimy“ (Morand 1995: 3).

Pracovnice v Domově jsem každý den pozorovala a povídala jsem si s nimi v průběhu jejich práce a péče o klienty. Vidí péči, kterou vykonávají, jako dostačující a myslí si, že je dostačující pro klienty?

Pracovnice Marie: *„Péče mi přijde dostačující, ale klientům někdy ne. Prostě si strašně vymýšlí. Chtějí pořád něco, podej mi tohle a tamto a neříkají prosím. Berou nás někdy za služby.“*

Pracovník Leoš: *„Péče je dle mého názoru pro klienty až moc dostačující, pořád kolem klientů lítáme, pípou někdy jen tak ze srandy a zkrátka myslím, že jim plníme vše, co jim na očích vidíme.“* Zde si můžeme povšimnout detailu, že klienti si sami kontakt s pracovníky vynucují a chtějí tu péči navíc.

Pracovnice Anna: *„Péči můžeme ve vztahu ke klientům pořád zlepšovat, musíme jít s dobou a být moderní... (směje se).“*

Pracovnice Petra: *„Formální péče není dostačující. Není prostě uspokojující. Klienti si vymýšlí. Vyžadují i citovou zaangažovanost personálu.“*

Z takového hrubého výčtu je cítit, že pracovníci si myslí, že pro klienty dělají vše, co jim „na očích vidí“. Sami říkají, že klientům to nestačí, není to pro ně dostačující. Zde už jedna pracovnice začala hovořit o tzv. hranicích. Pracovnice Petra: *„Víš, všechno je to tom, jak si nastavíš své osobní hranice. Prostě si musíš říct, že jednou máš tady dělat to a to, to si uděláš a když lidé chtějí něco navíc, tak už bys nestíhala práci, kterou máš nařízenou od vedoucího.“*

Řešily jsme spolu problémy ohledně toho, že řada pracovníků se klientům hodně „otevívá“ - poskytuje jim služby navíc, které pak vyžadují po ostatních pracovnících, které by si rády

udržely formálnější vztahy a zaujímají oficiální přístupy ke své práci. Větší angažovanost by byla možná také při menší pracovní zátěži.

6.2. Emočně náročné situace

Řada pracovníků tedy musí zacházet do neformálních záležitostí, aby klienty uspokojovala. To v praxi znamená nějakou práci navíc, nějaký kontakt navíc, služba navíc, přání, se kterým se nepočítá atd. Klienti ovšem takového přístupu využívají, díky tomu si pak na pracovníky vymýšlí, dovolují, nadávají jim, atd. Nyní uvedu příklady, kdy se to projevuje v každodenním životě klientů a pracovníků. Popíšu jednotlivé oblasti a porušování tzv. hranic z pohledu pracovníků.

6.2.1. Situace, kdy dochází k porušení „slušnosti“

Pracovnice Marie: *„Pak jsem si na stolku nechala brýle a někdo mi je vzal, nevěděla jsem kdo. Další den je jiná sestra našla u jednoho klienta pod postelí. To mi přišlo taky, že je to za hranicí. Sprostá slova od klientů jsou na denním pořádku. Jeden klient, který už tu není, mi chtěl dát i facku. To jsem řešila s vedoucí i paní ředitelkou. Nebylo mi z toho vůbec dobře. Lidí někdy neznaj hranice, co si můžou dovolit k ostatním.“*

Pracovník Leoš: *„Hranice to občas taky překročí – klienti jsou agresivní, používají násilí, jsou někdy dost vulgární a mluví na nás sprostě. Já vím, někdy za to nemůžou, ale je to základ slušného vychování.“*

Pracovnice Emma: *„Někteří klienti jsou dost hrubí a neomalení, dost agresivní, místy i vulgární a slovně urážejí personál – třeba ty krávo, ty mrcho, jdi do....“*

Anna: *„Někdy mi přijde, že k nám klienti nemají úctu, neváží si nás, někdy jim nestojíme ani za to, aby nám řekli děkuju, to mě mrzí.“*

Ano v mnoha případech si klienti nepamatují základy slušného chování. Pracovníkům tykají, ale s tím by se dle pracovníků dalo ještě žít. Pracovníci dokonce uvádějí i mnoho případů agresivity, slovního i fyzického napadání.

6.2.2. Sexuální a intimní oblasti

„Sexualita může být pojem, který ve spojitosti se stářím vyvolává různé představy, ale shodně ne příliš dobré: asexuální“ (Birren, Schaie 2001: 460).

Mnoho lidí zaujímá negativní postoje k diskusi o sexualitě ve vztahu k seniorům. Ovšem sexualita má význam v každém věku, i když plno lidí si k tomuto tématu vytváří různá tabu.

V mnoha příručkách, knihách, diskuzích právě tato témata chybí. V praxi se s nimi ale pracovníci v sociálních službách setkávají téměř každý den.

Pracovnice Anna: *„Jo a kolegyni se jednou stalo, že jí jeden klient chtěl pořád pusinkovat, pusa sem, pusa tam a láska moje. Pořád jí to opakoval dokola, psal jí dokonce i milostné dopisy. To se taky muselo řešit, to tady v Domově taky nejde. Není to seznamovací agentura. Vyžadoval dokonce i sexuální služby za peníze!!! To by si vůbec neměl dovolit.“*

Pracovnice Lenka: *„Další přede mnou často chodil třeba bez spodního prádla, byl už trochu psychicky narušený. Nevím, přijde mi, že to někdy nemám zapotřebí tohleto snášet.“*

Pracovnice Marie: *„Zažila jsem i několik případů sexuálního obtěžování. Jednalo se o případy, kdy kolegyně klienta koupala ve vaně a vyžadoval i sexuální uspokojování a pořád se obnažoval. To už je prostě přes čáru.“*

Starým lidem se nepřipisují sexuální potřeby, protože jsou „staří“, tak to vnímá společnost. Ovšem když klienti vidí krásné mladé pracovnice, někdy se zkrátka neovládají. Zkreslený obraz vytvářejí média. „Na jedné straně máme sexualitu reprezentovanou mládím, zdravím, krásným tělem. Na druhé straně máme stárnoucí nebo spíše staré lidi vyvolávající představu fyzického úpadku, sešlosti a nemoci“ (Gott 2005: 7).

Open University se zmiňuje o intimní péči tímto způsobem: „Intimní péče spočívá v překračování obvyklých hranic lidí. Dostává nás to do neznámého území v souvislostech, jak se k sobě budeme v těchto situacích chovat. Vyžaduje to porušení obvyklých pravidel za účelem možnosti věnovat se tělesným funkcím, to nám obvykle brání udržet si soukromí, a toto ‚tajení‘ se vztahuje i na samotnou práci. Klíčovou otázkou v příběhu Marie je předpoklad, že tato oblast práce nemusí být zmíněna“ (The Open University 2016: 13). The Open University vypracovala případovou studii o pracovnici, kterou nazývají Marie. Marie je mladá bílá žena, která nedávno začala pracovat v zařízení pro lidi s tělesným postižením a poruchami učení, které provozuje místní charita. Po ukončení školy se vzdělávala jako zdravotní sestra na místní vysoké škole a jeden ze svých studijních pobytů absolvovala v denní mateřské škole. Byla velmi nadšená, že tuto práci získala, neboť je místní a může se do práce snadno dostat autobusem i na ranní směnu. Neplatí moc dobře, ale Marie žije doma a dva roky chodí s přítelem Barrym a šetří si, aby se vdala. Má jistá očekávání, ovšem realita je jiná:

1. Důležitá část práce (intimní péče), která se od ní očekává, zůstala nevyřčená. Je „považována za samozřejmost“, pro pracovníky tichá část, o které se nemluví a pro ostatní ta neviditelná část. Na oplátku to má za následek, že se Marie necítí schopna požádat o pomoc. Sama pak aktivně kolem sebe udržuje to stejné – mlčení,

nečinnost tím, že nic neříká svému příteli nebo rodině. Marie se dozví, že to, co se od ní očekává, je to, že bude dělat práci bez komentáře.

2. Zadruhé, Marie neví, jak dělat tento aspekt práce citlivým způsobem, aniž by to ošetřované netrápilo, nebo aby se cítili „normálně“.
3. Můžeme vidět, že tento aspekt práce má co dělat s genderem, protože pravidla se liší podle toho, zda se jedná o muže nebo ženy. Protože Marie je žena, jedná se o případ, kdy se očekává, že bude vědět, jak tyto úkoly provádět, aniž by se ptala, protože je to „ženská práce“.

Konečně můžeme vidět, že problematika intimní péče přesahuje formální kulturu pracoviště. Marie dostane informace o tom, co její práce znamená ve formálním rozhovoru. To mohlo být provedeno v souladu s dohodnutými pravidly, například pro zajištění rovných příležitostí. Jednalo se zde o popis práce, ve kterém jsou stanoveny hlavní požadavky práce (ale který nezahrnuje například doprovázení osob na toaletu) - intimní péče se zde nepopisuje.. Personální pracovník úmyslně nevynechal tyto aspekty práce, ale prostě o nich moc neříkal. Jsou součástí soukromé sféry i na pracovišti, nejsou součástí veřejně uznávaných aspektů práce. Marie nedostane vzdělání, výuku ani dohled v tom, jak tyto aspekty práce provádět, ani se o nich nemluví (The Open University 2016: 9-11).

Intimní péče je běžnou součástí lidského života a pokud nejsme schopni si ji vykonat sami jako někteří klienti Domova u jezírka, musí nám s ní pomoci pracovníci v sociálních službách. Jak už bylo zmíněno v případové studii, pracovníkům vedoucí řekne, že v náplni mají pomoc klientům s jejich intimní hygienou, ale jak ji vykonat, to vám nikdo neřekne. Ve škole vás takové praktické činnosti také nenaučí. Pokud máte vypracovat nějaký formální úkol, administrativní úkony, dáte je na kontrolu vedoucímu a ten vám řekne, že jste vykonali práci dobře nebo špatně. Jak se ale dozvíte, že jste správně vykonali intimní hygienu a že jste se při ní ke klientovi chovali korektně? Tuto tíhu pracovníka v sociálních službách si málokdo uvědomuje. Pracovnice Květa si mi postěžovala: *„Moje tchýně mi řekla, prosím Tě taková práce, na to se vykašli, někoho krmit, přebalovat, dokonce i koupat..., namísto toho, víš, aby mě pochválila nebo řekla, že má práce má smysl. To mě zamrzelo.“* Vykonávání této části práce se může stydlivým jedincům jevit jako ta těžší stránka jejich práce. Z pohledu klientů je pro ně určité obnažování také někdy nepříjemné, na druhou stranu řada z nich je ráda, že se o ně někdo postará. Záleží na individuálním přístupu jak klienta, tak i pracovníka. Klientka Anička mi pověděla: *„Moc oceňuji jejich těžkou, obětavou a dosti nechutnou práci. Mimo jiné uklízení toalety.“* Klientka Liduška dodala: *„2 roky jsem ležela – takže jsem vyžadovala nebo potřebovala všechno – toaletu, podání stravy, vyřízení osobních věcí, zařízení všeho.“*

Pomáhali mi moc. Koupali mě. Vyměňovali inkontinenční pomůcky. Poskytovali mi kompletní hygienická ošetření celého těla i intimních partií. Oblékání a svlékání šatstva. Moc jim děkuju. To na nich obdivuju, měli by být zlatě placení, ne každý by to byl ochoten dělat. Myslím tím i třeba rodinu. O sestru se takhle nestarala ani rodina, její vlastní děti!“

6.2.3. Dárky jako odměna za péči?

Nyní přecházím do oblasti, která by se z pohledu pracovníků mohla zdát jako pozitivní stránka jejich práce. Všichni přeci máme rádi dostávání dárků, považujeme je za odměnu za dobře vykonanou práci. V sociálních službách však nikde formálně není řečené, že pracovníci musí za svou práci dostávat dárky. Oficiálně dostávají své platy. Opět zacházím za hranici formální stránky péče o klienty. Můžeme v těchto případech hovořit i o podplácení za služby navíc? Plno pracovníků uvádělo, že klientům nestačí služby, které jsou formálně dané v předpisech jak pečovat o klienty. Klienti tedy obsah poskytovaných služeb chápou jinak než pracovníci. Hranici si vymezují až tam, kde už je to pro pracovníky neformální (příliš osobní) nebo příliš zatěžující.

Pracovnice Dana: *„Snaží se nás někdy podplácet, ale nám hrozí vyhozov. Uvedu příklad z praxe. Klientka nemůže jíst sladké, ale bývalá kolegyně jí ho chtěla dát, protože hodně prosila a hrála na city. Takové citové ovlivňování také nemůžeme brát v potaz. Dokonce kolegyni pořád dávala čokolády. Máme každý den plno úkolů a nějaké klientky chtějí, abychom ve svém volném čase s nimi jezdily na nákupy – pokud jsou na vozíčku, tak abychom je doprovázely, to my ale nestíháme, myslí si, že nám dají sem tam bonbóny a my jim to splníme. Není čas a celkově jsme uhnáné. Nároky klientů na nás překračují někdy hranice.“*

Klienti sami někdy vyžadují i dárky od pracovníků (nejčastěji ve formě alkoholu zadarmo či nějaké služby): Pracovnice Marie: *„Jedna klientka chce ostříhat nebo udělat masáž. Jeden klient nás zase pořád prosí, ať mu dáme zadarmo cigarety nebo alkohol, že on na to peníze nemá, protože pokud nějaké má (klientům vždy musí zbýt nějaké „kapesné“ z důchodu), tak je hned utratí právě za alkohol.“* Dále pracovníci dodávali, že dle jejich názorů by klienty neměli podporovat v alkoholismu, ale na druhou stranu jim v tom nesmí bránit.

V některých případech klienti rovněž obdarovávají pracovníky bez nějakého očekávání služby navíc, jen se slovem děkuju jako odměnu. Jsou pracovníci povinni tyto dary přijímat? „Stejně zavazující je povinnost přijímat. Člověk nemá právo dar nebo potlač odmítnout. Učinit tak znamená projevit obavu, že budete muset oplácet, že budete „umlčen“, dokud vše

nevrátíte. „Umlčen“ jste vlastně už teď. Znamená to, že vaše jméno „ztratilo váhu“ (Mauss 1999: 79). V Domově u jezírka pak záleží na individuálním přístupu každého pracovníka, jak se k takovému daru postaví. Dle Mausse by bylo nejvhodnější takový dar přijmout. Pocitu, že bude vyžadována nějaká služba navíc se ale hned nezbaví. Jak by řekla moje babička „nic není v týchle době zadarmo“.

7. Genderové aspekty péče

„Koncept genderu v sociologii je fenoménem sociální struktury, je zažíván muži a ženami jako existující sociální řád a je prožíván jako základ individuálních identit. Je považován za něco neměnného a přirozeně daného. Gender je každodenně vnímán jako nezměnitelná struktura, muži i ženy uskutečňují své role podle stanovených pravidel a koncepce maskulinních a femininních rolí společnosti. Feminita a maskulinita je soubor získaných charakteristik, které jsou postupně osvojovány odlišnou socializací. Cílem genderových studií je zdůraznit sociální konstrukci maskulinity a feminity. Člověk si v rámci rané socializace osvojí vzorce odlišných skupin pohlaví. Díky nim jsou mužům a ženám připisovány odlišné role“ (Křížková 2007: 20-21).

Neopomenutelným aspektem, který různými způsoby ovlivňuje péči (potažmo celkovou práci v sociálních službách) je gender, což znamená kulturně vytvořené rozdíly mezi ženami a muži. V praxi se tyto genderové rozdíly nejčastěji objevují, jak jsem zmiňovala, v intimní péči. Ženy jsou raději, když se o ně starají ženské pracovníce. Během výzkumu jsem si všimla, že ženy se před mužskými pracovníky více styděly. S pracovníci si klientky i radši povídaly a hrály si s nimi hry. Klienti mužského pohlaví také upřednostňují ženskou péči a vůbec se nestydí. Zde uvádím výpovědi dvou klientů:

Mirečka: *„Já jsem teda radši, když mi intimní hygienu vykoná pracovníce. Jednou tady pracoval jeden mladík. To už je pár let zpátky. Byl mladej a hezkej, ale dost sprostej, neměl vůbec chování. Tak by mi bylo i nepříjemný jen to, jak mi servíroval jídlo, mluvil na mě a natož když mi pomáhal při koupání a přebalování.“*

Klient Jarda: *„Já mám ženský pracovníce rád, žádný chlapy bych tu nepotřeboval. To je daný nějak od přírody, že k těm ženám táhnu. Vždycky mi se vším pomůžou, sem tam je obejmu, dám jim pusy.“* Zajímavé bylo, že tímto stylem odpovídali všichni klienti mužského pohlaví.

Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že jim nezáleží, jestli se starají o ženy nebo o muže. Tak mi odpovídali jak ženy i muži. Práci si ani nerozdělují ve smyslu: ženy se budou starat o ženy a muži o muže.

Pracovnice Jitka: *„To mi je opravdu jedno, ráda se postarám o všechny. Všichni klienti jsou rovnocenní.“*

Pracovník Mirek: *„Já se postarám jak o ženy, tak i o chlapy. Mám rád všechny klienty a péče o ně mi nevadí.“*

Rozdíly jsem zaznamenala až v pohledech na mužské pracovníky od pracovníc ženského

pohlaví a v náplni jejich práce, která by měla být formálně stejná. Vedoucí pracovník poznamenal: „V praxi se muži hodí více na pomáhání klientům s omezenou pohyblivostí a ženy jsou silnější v pomáhání klientům v těžkých psychických situacích, dokážou se lépe vcítit a jsou empatičtější.“ Ovšem toto rozdělení se jeví dost stereotypně. Většina lidí je má prostě zažité. Žijeme ve společnosti, kde jsou ženy vychovávány k péči o druhé. Jako malé holčičky si hrajeme a staráme se o panenky, kluci jezdí s autíčky. Ženy jsou s takovou péčí zkrátka spojovány. Na druhé straně je ale toto zaměstnání dosti podfinancované, a to by mohla být další příčina takového genderového rozdělení. Na pečovatelských pozicích si hned představujeme ženy. Jak jsem si všimla v Domově, všichni muži byli pravdu silnější a nebyli to žádná „tintítka“. Zde nastává otázka, zda by byl i hubený muž dle takovýchto stereotypů brán jako zdatnější nežli urostlejší žena. Síla se určitě hodí k polohování a přenášení klientů s horší mobilitou. Emoční práce zde pak může být z obou pohledů brána odlišným způsobem – pečující muži jsou ceněnou „výjimkou“. Vzpomínám si na rozhovor s jedním pracovníkem, který se doma od svých třiceti let staral o maminku, cítil v této péči naplnění a tak se stal právě vhodným adeptem pro práci v sociálních službách. Muži mají málo příležitostí, kdy si takovou práci mohou vyzkoušet, aby mohli zjistit, zda je bude naplňovat. Muži jsou pak díky této diferenciaci rolí na takovýchto pozicích vzácnější. Po finanční stránce jsou, jak jsem již zmínila, také patrné rozdíly. Vedoucí si mužských pracovníků více váží, a proto mají i vyšší finanční ohodnocení. Vedoucí jim také méně nadávají a více děkují.

Podle pracovníků si vedení mužů více váží. Pracovnice Eliška: „Nevidím žádné rozdíly, na našem oddělení 1 muž dělá těžší práci, tak když mám s ním směnu, tak jsem ráda. Nějaký lidi mají i přes sto kilo, pak si to polohujete, pomáhejte jim ve vaně, atd.. Ale vlastně na muže se „kouká“ jinak. Vedení si jich váží než žen, mají větší respekt a leccos se jim promíjí.“

Muži mají bezpochyby vyšší plat a lepší ohodnocení od vedení. Pracovnice Dana: „Muži berou daleko větší plat, mají lepší ohodnocení a všichni si jich váží, protože jich tu moc nemáme. Mají větší sílu a pomáhají nám s pohyby klientů, které mají sníženou pohyblivost.“

Ženy prý těžce snášejí stresové situace. Pracovnice Jitka: „Muži mají zpravidla větší fyzickou sílu, jsou fyzicky zdatnější, a právě proto jsou vhodní pro manipulaci s těžkými klienty. Ženy jsou křehčí, také když vidí někoho umírat. Těžko snášejí psychicky náročné situace a mají větší tendenci neustále plakat. Jsou ale více empatické a vžívají se snadněji do pocitů klientů. Také jsou vnímavější ke klientovým potřebám.“ Pracovník Lukáš: „Chlapi lépe snášejí a zvládají stres, neprožívají tolik emoce a mají větší fyzickou zdatnost.“

Intimita a sexuální potřeby v genderovém rozdělení také hrají roli. Pracovnice Jana: „Z hlediska intimity je to složité, klientky ženského pohlaví se občas stydí nechat umýt od

pracovníků mužského pohlaví a jsou radši za ženy. Ženám také raději říkají své intimní potřeby a necítí se tak „trapně“. Muži, myslím klienty, zase často ženy sexuálně napadají a předvádí se před nimi. Chtějí často pusinky, objetí a i víc. Nemají uspokojené sexuální potřeby.“

Muži a ženy zde tedy upozorňují na větší mužskou sílu a ženskou empatii. Pracovnice Marie: *„Muži mají od přírody větší sílu, to je výhoda při manipulaci s klientem. Ženy si na druhou stranu více všímají úklidu, úklidu pokoje a nádobí, taky si všímají maličností. A v neposlední řadě jsou hodně empatické.“* Pracovník Leoš: *„Jako chlap to vidím tak, že jsem línější...(smích). Na druhou stranu mám fyzickou zdatnost, chodím i posilovat. Musím se ale přiznat, že spoustu práce přehlížím nebo nechci vidět, když po mně ženský něco chtějí. Ženy pracovnice jsou zodpovědnější a asi pro tuhle práci praktičtější.“*

Vedoucí oddělení dodal, že pracovníků v sociálních službách je nedostatek a na gender v tomto významu se vůbec nekouká. To se mi však v mém výzkumu nepotvrdilo a má zkušenost je jiná.

Závěrem

Ve své práci jsem se zabývala péčí o klienty v domově seniorů. Zajímala jsem se o formy péče, které pracovníci v sociálních službách poskytují klientům. Provedla jsem několikatýdenní výzkum v domově seniorů, kde jsem pracovala již v průběhu mé stáže. Díky tomuto seznámení s prostředím pro mne bylo snadnější získat si důvěru svých informantů, ať už se jednalo o klienty či o pracovníky. V terénu jsem se pohybovala jako zúčastněný či nezúčastněný pozorovatel a získala jsem od svých informantů řadu informací. Pozorovala jsem, jaké formy péče klienti vyžadují. Zajímala jsem se o genderové aspekty, o nichž mohu na základě výzkumu tvrdit, že jednoznačně ovlivňují formy péče. Zaměřila jsem také na význam emoční práce v náplni práce pracovníků v sociálních službách a zjistila, že má velký vliv na to, jak se klienti v Domově cítí. Cílem práce bylo také zjišťování, v jakých situacích přechází formální péče v neformální péči a podle čeho se stanovují hranice právě zmíněné formality a neformality.

Má první výzkumná otázka zněla: *Jaké formy péče se od pracovníků formálně očekávají a vyžadují?* Odpověď na tuto otázku jsem hledala v oficiálních dokumentech, inzerátech na pracovníky, mezi pracovníky i mezi klienty. Oficiální dokumenty vymezují některé základní aspekty péče poměrně obecně (např. ubytování, strava, sebeobsluha či aktivizace...) a nemohou zachytit veškeré situace vznikající v praxi. Pracovníci tyto dokumenty nutně nestudují, ale spíše jsou o požadavcích informováni ústně v rámci svého zapracování v organizaci, tedy seznamují se s nimi již v interpretované podobě. Protože jsou dokumenty vágní, je do jisté míry na organizaci a jednotlivých pracovnících, jak si vymezí své povinnosti v konkrétních případech, kdy se setkají s požadavkem klienta, a co si myslí, že už je nad jejich rámeček. Každá organizace i jednotlivec si tak vytváří určitý nepsaný úzus toho, co klient může po pracovníkovi legitimně požadovat. Tento úzus se například liší i s ohledem na gender pracovníka, kdy muž vykonává oceňovanou fyzickou činnost s polohováním klientů a přenechává ženám např. úklidové činnosti.

Do formálních inzerátů na práci v domově je složitě práci pracovníků popsat, protože se o některých požadavcích, které jsou pak vyžadovány, obtížně mluví či píše. Jde například o péči v oblasti tělesné hygieny. Pracovníci musí počítat s tím, že reálná práce vypadá odlišněji. Pracovníků jsem se jednotlivě vyptávala, co se od nich očekává – jaké formy zdravotní, intimní či sociální péče. Pracovníci musí uspokojovat řadu druhů klientových potřeb - biopsychosociálních i duchovních. Všeobecně se od pracovníků očekává více, než je možné vtělit do oficiálních dokumentů. Služby, které by poskytovali jen podle příruček, by určitě

v reálu nestačily.

Z pozorování mohu vyvodit, že i klienti vyžadují nebo by spíše byli rádi, pokud by jim pracovníci dopřávali mnohem více péče. Vyžadují daleko více času na povídání, různé aktivity a zdravotní péči. Nejlepší by bylo, kdyby měl každý klient jednoho pracovníka. Sami klienti zacházejí do neformálních požadavků v intimní péči a chovají se k pracovníkům jako ke kamarádům, jelikož se s nimi stýkají více než se svými rodinami. Pracovníci musí být v mnoha případech velice tolerantní. Hranice mezi očekáváními pracovníka a požadavky klienta je tenká. Každý klient je individualita a k pracovníkům si dovolí odlišné věci. Chování k pracovníkům někdy překračuje hranice slušného chování, v určitých případech dochází i ke slovní agresi a fyzickému napadání pracovníků. Na druhé straně jsou klienti a jejich rodiny v některých situacích přehnaně milí a pak mají větší nároky na péči. Pracovníci se snaží vykonávat svou práci nejlépe, jak umí. Samozřejmě se nezavděčí všem, kdo na ně klade nároky, myslím tím jak klientům tak vedoucím pracovníkům.

Druhou otázku jsem zaměřila na podíl emoční práce v práci pracovníků v sociálních službách a na porovnání péče očekávané s péčí reálnou. Volně navazovala na otázku první: *Jak v porovnání s těmito očekáváními vypadá reálná péče o klienty a jaký je v ní podíl tzv. „emoční práce“?* V reálné péči hraje největší roli dle mého výzkumu emoční stránka práce, která v oficiálních dokumentech také není podrobně popsána. Podíl emoční práce v každodenní práci pečovatelů, zejména na pozici pracovníků v sociálních službách, kteří jsou v největším kontaktu s klienty, je obrovský. Emoční práce a péče obecně v naší společnosti bohužel dosud není náležitě finančně ohodnocena. Pracovníci jsou každý den vystaveni těžkým stresovým situacím, na které se nedá žádným způsobem připravit. Potýkají se vztekem, pláčem i nadáváním klientů. Pracovníkům je klientů v nelehkých chvílích líto a prožívají s nimi jejich strasti a trápení. Musí nasadit pozitivní fasádu, být vždy dobře naladěni a být „nad věcí“. Samozřejmě se potýkají i se smrtí klientů. Pracovníkům se z důvodu obavy o emoční vyhoření doporučuje relax a odpočinkové aktivity (mimo pracovní dobu, v pracovní době na ně není vytvořen prostor) a aby si starosti z práce nebrali domů. Ovšem jak jsem během výzkumu vyrozuměla, vedení k tomu přímo v práci nedává podmínky. Myslím tím například možnost půl hodiny relaxovat nebo odpočívat, nebo možnost mít supervizi. Reálně se od pracovníků vyžaduje daleko větší psychické i fyzické nasazení. Musejí polohovat silné klienty a pomáhat jim s pohybem. Každý den vídají ležící a těžce nemocné klienty, ke kterým se musí chovat s respektem. Musí jim také dopřávat velké dávky podpory. Klienti bývají protivní a pracovníci k nim i přesto musí být příjemní, milí a vstřícní. Závěrem uznávám, že péče o klienty není zdaleka tak jednoduchá. Na druhou stranu investice vlastních emocí do

práce a pozitivní výsledky, které tato investice plodí, je to, co pracovníkům dává smysl jejich práce a klientům pocit, že jsou respektováni. Ke každé práci jistě emoce patří i na formální úrovni a nelze tedy jednoznačně konstatovat, že emoce jsou vždy neformální. S tím souvisí, že i formální péče nemusí být bez emocí. Lidé jsou přeci jen tvorové společenšší a každý máme i svou psychickou stránku a situace prožíváme, nejsme jen naprogramovaní roboti.

Hranice formality v péči nelze přesně určit, protože oficiální dokumenty jsou příliš obecné, v každé instituci se tak vytvoří vlastní úzus toho, co je považováno za legitimní. Každý pracovník i klient má o tom, co může být vyžadováno, jiné představy. Každý pracovník je individuální, snese jiné požadavky klientů a projevuje emoce v rozdílné míře. Bez této emoční investice pracovníků by však domovy seniorů byly ještě smutnějším místem pobytu.

Psaní této bakalářské práce bylo pro mě velice zajímavou zkušeností. Pronikla jsem přímo do náplně práce pracovníků a získala jsem kamarády a zároveň zajímavé zkušenosti. Každý jednou budeme „seniorem“ a je dobré vědět, co práce v Domovech obnáší. Nikdy nevíme, kdy takovou péči budeme potřebovat a je nutné ji náležitě ocenit a vážit si jí. Také jsem poznala velmi zajímavé lidi z řad klientů a setkala se s jejich osudy a jejich životní moudrostí. Být seniorem není jednoduché a uspokojit potřeby seniorů už vůbec ne. Nyní mám na stáří a jeho prožívání jiný pohled. Důležité ovšem je si život užívat do konce, tak jak nejvíc umíme.

Použitá literatura a zdroje

1. Anderson, B., Clark, M. 1967. *Culture and aging: an anthropological study of older Americans*. Springfield, Illinois: C.C. Thomas
2. Bazylevych, M. 2014. Informality as an Analytical Category in Research on Healthcare. [online] *Somatosphere*. Dostupné z: <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk> [cit. 28-04-2019].
3. Birren, J. E., Schaie K. W. 2001. *Handbook of the psychology of aging*. San Diego: Academic Press.
4. Bourdieu, P. 2003. *Zúčastněná objektivace: Huxleyho přednáška*. Praha: Biograf.
5. Clark, M. 1967. The Anthropology of Aging, a New Area for Studies of Culture and Personality. *The Gerontologist*, Volume 7, Issue 1, pp.55–64. University of Louisville: the Gerontological Society of America.
6. Čechová, L. 2018. *Předstírání emocí v práci může vést až k vyhoření. Obranou přitom může být empatie*. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/relax/zdravi/predstirani-emoci-v-praci-muze-vest-az-k-vyhoreni-obranou-pritom-muze-byt-empatie.A180705_151501_In-zdravi_cek [cit. 26-04-2019].
7. Česko. Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 505/2006 Sb. Vyhláška ze dne 16.listopadu 2017, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách in Sbíрка zákonů České republiky. 2017. č. 108
8. Domov u jezírka. *O Domově*. Dostupné z: <http://www.domovujezirka.cz> [cit. 28-03-2019].
9. Domov u jezírka. *Poskytované služby*. Dostupné z: http://www.domovujezirka.cz/?page_id=999 [cit.28-03-2019].
10. Fry, Ch. L. (2007). *Anthropology and The Riddles of Age*. British Society of Gerontology 35th Annual Scientific Meeting, [online] [cit. 28-04-2019] Dostupné z: <http://www.britishgerontology.org/DB/gr-editions2/generations-review/anthropology-and-the-riddles-of-age.html>
11. Gavora, P. a kol. 2010. *Elektronická učebnica pedagogického výskumu*. [online]. Bratislava: Univerzita Komenského. Dostupné z: <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/> [cit. 28-04-2019].
12. Goffman, E. (1961). The Characteristics of Total Institutions. In: Etzioni, Amitai (Ed.). *Complex Organizations*. New York: Rinehart.

13. Gott, M. 2005. *Sexuality, sexual health, and aging*. Madeinhead. England: Open University Press.
14. Graeber, D. 2017. *Utopie pravidel: O technologii, stupiditě a skryté přitažlivosti byrokracie*. Praha: Prostor.
15. Hasmanová Marhánková, J. 2013. *Aktivita jako projekt: Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Praha: Sociologické nakladatelství.
16. Haškovcová, H. 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain team.
17. Hegyi, L., Krajčík, Š, 2010. *Geriatría*. Bratislava: Herba.
18. Hendl, J. 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
19. Hirt, T. a kol. 2012. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.
20. Hochschild, R., A. 1979. Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. *The American Journal of Sociology* 85(3): 551-575.
21. Hochschild, R., A. 1979. *The Managed Heart*. Berkeley: University of California Press.
22. Kalvach, Z., Onderková, A. 2006. *Stáří*. Praha: Galén.
23. Keith, J. 1980. The Best Is Yet To Be: Toward an Anthropology of Age. *Annual Review of Anthropology* 9.
24. Keller, J. 1997. *Sociologie byrokracie a organizace*. Praha: SLON.
25. Kerlinger, F. N. 1972. *Základy výzkumu chování*. Praha: Academia
26. Křížková, A. 2007. *Životní strategie žen a mužů v řízení (a) podnikání*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.
27. Kopřiva, K. 2011. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál.
28. Mauss, M. 1999. *Esej o daru, podobě a důvodech směny v archaické společnosti*. Praha: nakladatelství SLON.
29. Miovský, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
30. *Měsíčník Města*. 2019 vyd. Město Město.
31. Morand, D., A. 1995. The Role of Behavioral Formality and Informality in the Enactment of Bureaucratic versus Organic Organizations. *Academy of Management Review*. Vol. 20, No. 4 (Oct., 1995), pp. 831-872. New York: Academy of Management.

32. Novotná, J. 2014. *Teorie sociální práce*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická v Jihlavě.
33. Reichel, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing.
34. Rheinwaldová, E. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada.
35. Rubin, G. (1975): The Traffic in Women: Notes on the „Political Economy“ of Sex. In Reiter, eds., *Toward an Anthropology of Women*, 157–210. New York: Monthly Review
36. Simmons, L. W. 1945. *The Role of the Aged in Primitive Society*. 26s. 6d. London: Oxford University Press, Newhaven: Yale University Press.
37. Sokolovsky, J. 2004. *Encyclopedia of Medical Anthropology*. Berlin: Springer Science & Business Medias.
38. Solimeo, S. 2009. *With Shaking Hands: Aging with Parkinson's Disease in America's Heartland (Studies in Medical Anthropology)*. New Brunswick: Rutgers University Press.
39. Sýkorová, D. 2007. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON.
40. Šeredová Purschová, A. 2014. *Genderová antropologie*. Brno: Akademické nakladatelství Cerm.
41. The Open University. *The boundaries of care*. Dostupné z: <http://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/social-care/the-boundaries-care/content-section-0> [cit. 04-05-2019].