

# Využití sociálních služeb ke zkvalitnění života seniorů

Petra Vojtová

---

Bakalářská práce  
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Vojtová, DiS.**  
Osobní číslo: **H138139**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Využití sociálních služeb ke zkvalitnění života seniorů**

Zásady pro vypracování:

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

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

- fenomén stáří a vymezení pojmu;
- potřeby současných seniorů;
- zdravotní problémy seniorů;
- biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí;
- možnosti využití sociálních služeb ke zkvalitnění života seniorů v domácím prostředí či zařízení;
- charakteristiku sociálních služeb a typy dostupných zařízení v ČR.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum zaměřený na zjištění možností zkvalitnění péče o seniory v sociálním zařízení.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**DVOŘÁČKOVÁ, D.** Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012.

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

**KŘIVOHLAVÝ, J., KACZMARCZYK, S.** Poslední úsek cesty. Praha: Návrat domů, 1995.

**MŮHLPACHR, P.** Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009.

**ONDRUŠKOVÁ, J.** Stáří a smysl života. Praha: Karolinum, 2011.

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

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

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

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

Ve Zlíně dne 4. prosince 2015

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



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

### Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s příjím-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### Prohlašuji,

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

V Brně

12.4.2016

.....  
Výrava!  
.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá možnostmi využití sociálních služeb ke zkvalitnění života seniorů v sociálním zařízení. Snaží se najít odpověď na otázku, zda lze poslední část života v takovémto zařízení strávit kvalitně a spokojeně.

Cílem je zhodnotit spokojenost klientů se službami a s přístupem personálu domova pro seniory.

Teoretická část je zaměřena na vymezení pojmu stáří, zdravotní problémy seniorů, aktivní stárnutí, vzdělávání seniorů a na sociální služby poskytované seniorům včetně legislativy, která tuto problematiku upravuje.

V praktické části jsou zpracovány výsledky výzkumu, který byl proveden formou rozhovorů s klienty domova pro seniory.

### **Klíčová slova:**

Domov pro seniory, sociální služby, vzdělávání seniorů, stáří.

## **ABSTRACT**

This Bachelor thesis deals with the possibilities of social services application towards the improvement of seniors' life in a social facility. This thesis is trying to find the answer if the terminal part of life could be spent in this kind of facility happily and with proper quality.

The main aim is to evaluate satisfaction of the clients with services and working attitude of old people's home staff.

Theoretical part of the thesis is focused on definition of the terms such as old age, elderly health problems, active growing old, elderly education, social services provided to elderly including legislation regulating this matters.

In the practical part of the thesis are brought together the research results that were carried out in the way of interview with clients from old people's home.

### **Keywords:**

Old people's home, social services, elderly education, old age.

Děkuji doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnoval.

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

V Brně dne 12. 4. 2016

.....  
Petra Vojtová

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>9</b>
<b>1 FENOMÉN STÁŘÍ</b> .....	<b>10</b>
1.1 VYMEZENÍ POJMU STÁŘÍ.....	10
1.2 STÁRNUTÍ POPULACE V ČR .....	11
1.3 VĚDNÍ DISCIPLÍNY ZABÝVAJÍCÍ SE STÁRNUTÍM .....	12
<b>2 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ</b> .....	<b>13</b>
2.1 ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY SENIORŮ .....	13
2.2 BIOLOGICKÉ, PSYCHICKÉ A SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ .....	14
2.3 VZDĚLÁVÁNÍ VE VYŠŠÍM VĚKU .....	16
<b>3 MOŽNOSTI VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KE ZKVALITNĚNÍ ŽIVOTA SENIORŮ</b> .....	<b>18</b>
3.1 MOŽNOSTI VYUŽITÍ DOMÁCÍCH SLUŽEB V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ.....	19
3.2 MOŽNOSTI VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ .....	19
3.3 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	20
3.4 CHARAKTERISTIKA A TYPY DOSTUPNÝCH ZAŘÍZENÍ V ČR.....	23
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>26</b>
<b>4 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>27</b>
4.1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY A VYMEZENÍ PROSTŘEDÍ.....	27
4.2 VÝBĚR VZORKU A SBĚR DAT .....	28
<b>5 DOMOV PRO SENIORY VYŠKOV</b> .....	<b>29</b>
<b>6 ZPRACOVÁNÍ ROZHOVORŮ</b> .....	<b>32</b>
<b>7 VYHODNOCENÍ A VÝSLEDKY PRŮZKUMU</b> .....	<b>52</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>54</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>55</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>58</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>59</b>

## ÚVOD

Stárnutí populace je jev, který spočívá ve zvyšování podílu starých lidí v populaci. Příčinou tohoto jevu je demografická revoluce, konkrétně pokles porodnosti a současně prodlužování naděje dožití, tzv. střední délka života.

Během následujících dvaceti let se Česká republika dočká situace, kdy nejpočetnější věkovou skupinou obyvatelstva budou tvořit lidé starší 65 let. Dle statistik vyplývá, že je předpokládán nárůst počtu osob v nejstarších věkových skupinách, tj. ve věku 85 a více let. Právě u této věkové skupiny starších občanů lze předpokládat zvýšenou potřebu využití sociálních služeb.

Senioři se často dostanou do situace, kdy je nutné zvážit možnosti využití sociálních služeb, mimo jiné i možnost umístění v sociálním zařízení. Je důležité při takovém rozhodnutí zvážit možnosti sociálního zařízení, tedy jaké poskytuje sociální služby a jaký je přístup sociálních pracovníků k seniorům. Také je nutné zvážit možnosti samotného seniora, například úroveň soběstačnosti, fyzické a duševní zdraví apod. Dle těchto kritérií si senior volí typ pobytové sociální služby. Nabízejí se tedy otázky, jaké jsou standardy poskytovaných služeb a jaká zlepšení by klienti sociálních zařízení uvítali.

Cílem bakalářské práce je zhodnocení služeb v sociálním zařízení a zjištění, jak jsou klienti sociálního zařízení spokojeni se sociálními službami a s přístupem personálu. Část práce také věnuji seniorům žijícím v rodinném prostředí, abych mohla lépe porovnat kvalitu života seniorů v sociálním zařízení.

Teoretická část je zaměřena na vymezení pojmu stáří, potřeby současných seniorů a na jejich zdravotní problémy. Dále bude zaměřena na biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí, možnosti využití sociálních služeb ke zkvalitnění života seniorů v sociálním zařízení, na charakteristiku sociálních služeb a typy dostupných zařízení v České republice.

V praktické části bude proveden kvalitativní výzkum. Seznámení s účastníky výzkumu pomocí kazuistik. Polostrukturované rozhovory s účastníky, jejich prepis a vyhodnocení.

Výběrovým souborem budou klienty Domova pro seniory ve Vyškově.



## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 FENOMÉN STÁŘÍ

Stáří je vnímáno jako poslední část lidského života. Jde o individuální proces změn v organismu. Obvykle je spojováno s věkovou hranicí 60 let, ale tato věková hranice se postupem doby a lidským vývojem stále posouvá. Stáří je neodmyslitelnou částí života každého člověka.

### 1.1 Vymezení pojmu stáří

Vzhledem k tomu, že stáří je vnímáno jako souhrn změn v organismu jak fyziologických, tak psychických, je velmi těžké pojem stáří jednoznačně definovat.

Například dle Kalvacha je *„stáří obecným označením pozdních fází ontogeneze, v nichž se nápadněji projevuje souhrn involučních změn se zhoršováním odolnosti organismu.“* (Kalvach, Onderková, 2006, s. 7)

Pichaud uvádí, že *„stáří je období, kdy se výrazně mění dosavadní způsob života. Produktivní člověk přechází pozvolna do období stárnutí a stáří.“* (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 82)

Dle Mühlpachra a Bargela je stáří nejčastěji vymezeno biologicky, sociálně a kalendářně - chronologicky (2001, s. 13 -15):

**Biologické stáří** – hypotetické označení konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů) spojenými se změnami, které způsobují nemoci vyskytující se ve vyšším věku (např. ateroskleróza).

**Sociální stáří** – období vymezené kombinací sociálních změn či splněním určitého kritéria (např. odchod do starobního důchodu) a stáří je tak vnímáno jako sociální událost.

**Kalendářní (chronologické) stáří** – je vymezeno dosažením určitého stanoveného věku, od něhož se nápadněji projevují involuční změny.

Jak uvádí Dvořáčková (2012, s. 11), Světová zdravotnická organizace (WHO) klasifikuje stáří následujícím způsobem:

- **45 – 59 let**      **střední věk** (těž zralý),
- **60 – 74 let**      **vyšší věk** (těž rané stáří),
- **75 – 89 let**      **stařecký věk**,
- **90 let a výš**      **dlohověkost**.

Dalším příkladem klasifikace stáří může být členění dle Mühlpachra (2004, s. 21):

- **65 – 74 let**      **mladí senioři**,
- **75 – 84 let**      **staří senioři**,
- **85 a více let**      **velmi staří senioři**.

## 1.2 Stárnutí populace v ČR

Stárnutí populace je jev spočívající v podílu starých lidí v populaci. Příčinou je pokles porodnosti a současně prodlužující se věk člověka (tzv. doba dožití). Dochází tak ke zvýšení podílu ekonomicky neaktivních lidí v populaci, proto je tento jev bedlivě sledován z důvodů ekonomických a sociálních. Je předpoklad, že během následujících dvaceti let se dočká ČR situace, kdy nejpočetnější věkovou skupinou budou lidé ve věku nad 65 let. (Wikipedie, 2015)

V následujících šedesáti letech dojde v demografické struktuře populace v ČR k výrazným změnám. Ty budou způsobeny stárnutím populace a nízkou porodností. Podle Českého statistického úřadu by v roce 2030 měli lidé starší 65 let tvořit 22,8% populace a v roce 2050 až 31,3% populace. Neustále přibývá starých a velmi starých seniorů, i toto je neopomenutelný demografický fakt. V roce 2050 bude nejméně 10% evropské populace tvořit senioři ve věku nad 80 let. Důležitý fakt je také rozdíl stárnutí mužů a žen. Osaměle žijících osoby ve věku nad 75 let tvoří v 70% ženy. (Dvořáčková, 2012, s. 19 – 22)

V důsledku této skutečnosti se dříve či později většina seniorů, případně rodinných příslušníků, ocitne v situaci, kdy bude potřeba využít některého typu sociálních služeb.

### 1.3 Vědní disciplíny zabývající se stárnutím

**Gerontologie** - věda o stárnutí a stáří, dělí se na:

**Gerontologie experimentální** – zabývá se mechanismy biologického procesu stárnutí organismů (Haškovcová, 2010, s. 202). V současnosti se rozvíjí především na molekulární úrovni. (Wikipedie, 2015)

**Gerontologie sociální** – řeší sociální dopady stárnutí na stáří člověka, zabývá se i otázkami, jak udržet soběstačnost seniorů (Haškovcová, 2010, s. 202). Zabývá se vztahem starého člověka a společnosti. (Wikipedie, 2015)

**Gerontologie klinická (geriatrie)** – lékařský obor zabývající se chorobami ve stáří, jejich zvláštnostmi a specifiky, jejich léčbou (Haškovcová, 2010, s. 202). Zvláštní pozornost je věnována stařecké multimorbiditě (přítomnost více chorob u téhož jedince), disabilitě (porušená schopnost ve smyslu invalidity, handicapu v oblasti hybnosti, sensorického či kognitivního vnímání), křehkosti a geriatrickým syndromům (instability, imobility, demence, inkontinence aj.). Součástí geriatrie je také dlouhodobá péče a komplexní zdravotně sociální péče. (Wikipedie, 2015)

**Gerontopedagogika** – nauka o vzdělávání a výchově (edukaci) starých lidí. (Kohoutek, 2008, s. 63)

**Gerontopsychologie** – odvětví psychologie, které se zabývá stářím a stárnutím. (Kohoutek, 2008, s. 63)

**Gerontopsychiatrie** – odvětví psychiatrie, zabývající se psychickými poruchami souvisejícími s procesem stárnutí a se stářím. (Kohoutek, 2008, s. 63) K hlavním okruhům zájmu patří demence, delirantní stavy, deprese, poruchy spánku, paranoidní syndromy a poruchy chování ve stáří.

## 2 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ

Kvalita života seniorů úzce souvisí s přípravou na stáří již v produktivním věku. Jak uvádí Dvořáčková (2012, s. 26 – 28), na stáří je potřeba se připravit. Již ve středním věku je možné rozhodovat o tom, jak kvalitní stáří budeme prožívat. Je důležité připravit se po stránce ekonomické, je nutné počítat se snížením příjmu a již v produktivním věku je dobré podniknout potřebná opatření, aby dopad byl co nejmenší, a to například různými formami připojištění v penzijních fondech atd. Po stránce sociální a psychologické je dobré udržovat přátelské vztahy i mimo pracoviště, najít si koníčky a zájmy a umět si vytvořit program pro volný čas. Je nutné být stále aktivní a tím docílit soběstačnosti, samozřejmě dle individuálních možností každého seniora.

Ministerstvo práce a sociálních věcí je autorem dokumentu „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)“, který je stále aktuální a aplikovatelný a snaží se řešit otázky spojené s demografickým stárnutím populace. Zabývá se podporou aktivního stárnutí, zdravotní péče ve stáří, podporou rodiny a pečovatелů, participací, lidskými právy, podpora celoživotního vzdělávání a také podpora zaměstnavatelů zaměstnávat starší pracovníky. (MPSV, 2008)

### 2.1 Zdravotní problémy seniorů

S věkem a nástupem stáří souvisí i skutečnost, že většina seniorů trpí dlouhodobými či trvalými onemocněními. V České republice trpí více než 90 % osob starších 70 let jednou či více chronickými nemocemi. Jde převážně o onemocnění srdce a cév, zažívací potíže, cukrovku, onemocnění psychiatrické povahy a postižení kloubů nebo kostí. Dále dochází ke změnám kvality zraku a sluchu. (Vademecum zdraví, 2006)

#### Pohybové obtíže

Stáří úzce souvisí se snižováním fyzické výkonnosti, člověk má horší koordinaci, menší sílu i obratnost, potíže s chůzí. Ubývá svalové síly, změny postihují i kosti a především ženám ubývá kostní hmota, kosti obecně jsou křehčí a snadněji se lámou (osteoporóza). Klouby jsou často postiženy artrózou, což zhoršuje pohyblivost člověka.

### **Zažívací potíže**

Staří lidé jsou více ohroženi závažnými chorobami trávicího traktu, jako jsou žaludeční vředy, krvácení do trávicího traktu, obtíže s polykáním apod. Úzce to souvisí s porušením obranyschopnosti sliznice žaludku například v důsledku užívání léků.

### **Nemoci srdce a cév**

Až 70% staších občanů trpí některou ze srdečně-cévních chorob a tyto nemoci jsou i nejčastější příčinou úmrtí ve vyšším věku. Mezi nejčastější nemoci patří vysoký krevní tlak, infarkt myokardu, angina pectoris, cévní mozková příhoda a postižení žil a tepen dolních končetin. Důvodem, proč jsou těmito druhy nemocí ohroženy především starší osoby, je ten, že ve vyšším věku se uplatňují hlavní rizikové faktory, jako cukrovka, zvýšený cholesterol, nízká fyzická aktivita a samozřejmě to celkově souvisí s vyšší opotřebovaností organismu.

## **2. 2 Biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí**

### **Biologické aspekty stárnutí**

Jedná se o typické změny ve stárnutí organismu (Malíková, 2011, s. 19). Jsou pro každého člověka individuální, a mají vliv na již zmiňované obvyklé nemoci stáří. Nicméně obecně lze konstatovat, že v důsledku neustálého vývoje v lékařství se vývoj zdravotního stavu seniorů stále zlepšuje, je také kladen větší důraz na prevenci.

*„Všechny morfologické a funkční změny mají vliv na vzhled i chování seniora. Začínají se objevovat pocity introvertního zaměření, nedůvěry a nejistoty. Člověk se čím dál více zabírá sám sebou, svými tělesnými orgány a jejich funkcemi. S těmito tělesnými změnami úzce souvisí i změny v psychickém vývoji jedince.“* (Dvořáčková, 2012, s. 12)

### **Psychické aspekty stárnutí**

S nástupem stáří úzce souvisí psychické problémy seniorů. Už samotný strach ze stárnutí, který je navíc často spojován s mezníkem odchodu do důchodu a s tím související změny životního rytmu a způsobu života, může způsobovat psychické problémy, až deprese. Dále jsou to psychické změny související s biologickým stárnutím organismu, jako jsou snížení intelektuálních schopností, snížení kognitivních, gnostických a fatických funkcí, zvýšení emoční nestability, zvýraznění povahových

vlastností, pokles zájmu ve všech oblastech života, změny v pořadí hodnot a potřeb života, snížená schopnost adaptace na změny apod. (Jarošová, 2006, s. 24 – 28). Mnohé z těchto aspektů lze překonat různými způsoby, například různými formami motivace.

Jedlička uvádí charakteristický obraz psychiky seniorů a tři druhy psychických změn (Jedlička, 1991 cit. podle Dvořáčková, 2012, s. 13):

***Změny sestupné povahy*** – dochází ke snížení psychomotoriky, životního elánu, schopnosti navazovat a udržovat vztahy a ke snížení výbavnosti, všípivosti a schopnosti udržet pozornost.

***Změny vzestupné povahy*** – zvýšení vytrvalosti, trpělivosti a tolerance k druhým.

***Psychické funkce, které se s věkem nemění*** – jazykové schopnosti, slovní zásoba, intelekt.

### **Sociální aspekty stárnutí**

Každý člověk má přirozenou potřebu sociálního kontaktu, chce mít přátele, cítit se potřebný, pomáhat apod. Podle Jarošové (2006, s. 31) mezi nejvýznamnější pozitivní sociální aspekty patří rodina, dobré vztahy s přáteli a nejbližším okolím, ekonomické zabezpečení, volnočasové aktivity, dále pocit uznání a užitečnosti apod. Mezi negativní sociální aspekty patří odchod do důchodu, omezení sociální integrace, osamělost, sociální izolace, strach ze stáří, samoty či nesoběstačnosti.

Společenská role seniorů a jejich společenský statut se s dobou mění a vyvíjí (Dvořáčková, 2012, s. 13). Moderní společnost klade na seniory určité nároky a vede je k nezávislosti. Očekává se, že senior bez vážnější zdravotních problémů má zůstat co nejvíce aktivní. Zásadní je přerod z ekonomicky aktivního člověka v penzionovaného seniora. Velmi problematický je odchod do důchodu bez náhrady dosavadního rytmu života.

Ne zřídka se setkáváme s tendencí vyčlenění seniorů ze společnosti, senioři mohou trpět tzv. handicapem sociální integrace, tj. znemožnění účasti na obvyklých sociálních vztazích.

*„Senioři, kteří žijí doma v rodině, mají více plánů do budoucnosti a žijí relativně šťastně. Naproti tomu senioři žijící v domovech pro seniory upadají často do letargie, nezájmu a sociální izolace.“* (Křivohlavý, 2002 cit. podle Dvořáčková, 2012, s. 15)

### 2.3 Vzdělávání ve vyšším věku

Jak uvádí Dvořáčková (2012, s. 30 – 32), představa, že vzdělávání je činnost omezená na období dětství a mládí, je už dávno překonaná. Lidé se můžou vzdělávat celý život. Stejně tak senioři, v této etapě života má studium charakter osobnostního rozvoje, nikoliv profesní přípravy.

Senioři moderní doby touží vést kvalitní život i v pozdním věku a vzdělávání je jeden ze způsobů, jak se udržovat v intelektuální kondici. Za tímto účelem vznikají univerzity třetího věku. První univerzita třetího věku byla založena v roce 1973 v Toulous ve Francii. Jejím cílem bylo vytvořit vzdělávací příležitosti pro stárnoucí populaci a přizpůsobit výuku potřebám i této věkové skupiny. Tento vzdělávací fenomén se pak rozšířil po celém světě. (Dvořáčková, 2012, s. 30 – 32)

V Česku lze za počátek univerzit třetího věku považovat rok 1986, kdy některé univerzity (např. Karlova univerzita či Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích) začaly organizovat kurzy pro seniory. K velkému rozmachu vzdělávání seniorů dochází po roce 1992, kdy se začíná rozvíjet mezinárodní spolupráce podobných organizací. Dalším důležitým rokem ve vývoji vzdělávání seniorů je rok 2000, kdy se začínají otevírat kurzy z oblastí moderních technologií, o které je velký zájem, jelikož plnohodnotný život seniorů vyžaduje spojení se společností. Dalším důležitým aspektem vzdělávání seniorů je i možnost sociálního kontaktu s podobně smýšlejícími a věkem blízkými lidmi, navazování nových kontaktů a přátelství, překonávání pocitu osamělosti či nepotřebnosti, udržování psychické svěžesti a naplnění volného času. Obecně lze tedy říct, že vzdělávání seniorů není jen o rozšiřování vědomostí, ale vede k celkovému zlepšení kvality jejich života. (Dvořáčková, 2012, s. 30 – 32)



### **Asociace Univerzit Třetího věku (AU3V)**

Jedná se o občanské sdružení institucí, které nabízejí a provozují vzdělávací aktivity na úrovni vysokoškolského vzdělávání, určené občanům české republiky v důchodovém věku. Sdružuje veřejné vysoké školy poskytující vzdělání pro posluchače jejich Univerzit třetího věku. Prostřednictvím tohoto studia je chce aktivizovat a udržovat kvalitu jejich života. Posláním asociace je rovněž garance poskytovaného univerzitního vzdělávání na Univerzitách třetího věku.

Asociace byla založena v roce 1993 a sekretariát v současné době sídlí na VUT v Brně. Vzdělávání seniorů patří mezi prestižní úkoly moderních univerzit. Hlavním úkolem asociace je zabezpečit vzájemnou informovanost svých členů a postarat se o mezinárodní kontakty asociace s vedoucími evropskými organizacemi. (AU3V, 2015)

### **Univerzity třetího věku poskytují následující vysoké školy:**

Česká zemědělská univerzita v Praze, České vysoké učení technické v Praze, Janáčkova akademie múzických umění v Brně, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Masarykova univerzita v Brně, Mendelova univerzita v Brně, Ostravská univerzita v Ostravě, Slezská univerzita v Opavě, Technická univerzita v Liberci, Univerzita Hradec Králové, Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, Univerzita Karlova v Praze, Univerzita Palackého v Olomouci, Univerzita Pardubice, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava, Vysoká škola ekonomická v Praze, Vysoká škola chemicko-technologická v Praze, Vysoká škola polytechnická Jihlava, Vysoké učení technické v Brně, Západočeská univerzita v Plzni.

### 3 MOŽNOSTI VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KE ZKVALITNĚNÍ ŽIVOTA SENIORŮ

Obecně se v naší společnosti očekává, že primární uspokojení sociálních služeb zabezpečí rodina. Pokud tomu tak není, ať už z jakéhokoliv důvodu, je potřeba dostatečná síť služeb, které dokáží pomáhat a podporovat seniory. Jedná se o podporu soběstačným seniorům v jejich přirozeném prostředí a dále o péči o seniory, kteří soběstační nejsou, tedy o různé druhy pobytových zařízení.

#### **Zdravotní péče o seniory**

Poskytování zdravotní péče upravuje mimo jiné zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Řeší a upravuje rozsah a podmínky poskytování a úhrady zdravotní péče.

Základem zdravotní péče o seniory je primární péče, kterou poskytuje praktický lékař. V péči o seniora by měl spolupracovat jak s rodinou, tak s ostatními složkami primární péče, např. s domácí ošetrovatelskou péčí, pečovatelskou službou a jinými neziskovými organizacemi. (Dvořáčková, 2012, s. 80 – 81)

Domácí ošetrovatelská péče je poskytována na doporučení praktického lékaře a je hrazena z prostředků zdravotního pojištění. Zajišťují ji různé státní, městské, charitativní či soukromé agentury.

Pro domácí péči je nezbytné, aby klinický stav seniora byl stabilizovaný a aby bylo domácí prostředí pro tento typ služeb vyhovující. K typickým činnostem patří ošetřování chronických ran, aplikace injekcí s léky, fyzioterapie, poradenství a další.

Rodiny dále mají možnost zapůjčení různých ošetrovatelských, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, polohovacích lůžek apod.

#### **Sociální péče o seniory**

System sociálních služeb je upraven zejména zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Řeší především tematiku sociálních služeb a podmínky, podle kterých je možné tyto služby poskytovat. Dále řeší příspěvek na péči, což je typ dávky určený osobám, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebují ke zvládnání běžných životních úkonů pomoc od jiné osoby.

Sociální službou se dle tohoto zákona rozumí činnost či soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Jejich prostřednictvím je zajišťována péče o vlastní osobu, stravování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poskytování informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. (Dvořáčková, 2012, s. 81)

### **3.1 Možnosti využití domácích služeb v domácím prostředí**

Možnost života seniora v domácím prostředí po co nejdelší možnou dobu, je považováno za optimální. Pokud se senior stává stále méně soběstačným, je možným řešením tzv. sdílená péče, kdy senior zůstává ve svém domácím prostředí a na péči se podílí rodina spolu se službami sociální péče, případně i se službami zdravotní péče. Péče by měla zachovávat lidskou důstojnost, měla by být podřízena životním a sociálním potřebám seniora.

V rámci sociální péče mohou senioři, kteří chtějí zůstat v domácím prostředí, využít například osobní asistenci, pečovatelskou službu, odlehčovací službu či pobyt v denním stacionáři. Za tyto služby se platí úhrada, bezplatné je pouze sociální poradenství. (Diakonie, 2009)

V rámci zdravotní péče o seniory mohou senioři využít například domácí zdravotní péči. Odborné výkony jsou poskytovány lékařem. Domácí zdravotní péče je zaměřena zejména na udržení a podporu zdraví, rozvoj soběstačnosti a zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného. (Diakonie Velké Meziříčí, 2014)

### **3.2 Možnosti využití sociálních služeb v sociálním zařízení**

Zařízení sociálních služeb jsou taková zařízení, která poskytují některou ze sociálních služeb. Zpravidla se jedná o možnost využití sociální i zdravotní péče o seniory souběžně (Ochránce, 2013). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, rozeznává zejména tato zařízení sociálních služeb: centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy pro

osoby s chronickou duševní nemocí nebo se závislostí na návykových látkách, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny.

Základními činnostmi při poskytování služeb v sociálním zařízení je pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti.

### **3.3 Standardy kvality sociálních služeb**

Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 se staly právním předpisem závazným od 1. 1. 2007., Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. (MPSV, 2002)

Jsou řešeny zejména tyto oblasti v souvislosti s poskytováním sociální služby:

#### **1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb**

Jsou zde řešeny poslání a zásady poskytovaných sociálních služeb a okruh osob, kterým je určena, pracovní postupy při poskytování sociální služby, pravidla pro ochranu osob před negativním hodnocením či předsudky, k čemuž by mohlo dojít při poskytování sociální služby.

#### **2. Ochrana práv osob**

Jsou zde řešeny pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a dále pravidla pro řešení situací, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů poskytovatele se zájmy osob, kterým je sociální služba poskytována (dále jen „osoba“).

#### **3. Jednání se zájemcem o sociální službu**

Je zde založena povinnost mít písemně zpracovaná vnitřní pravidla o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby.

#### **4. Smlouva o poskytnutí sociální služby**

Jsou dána písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby a okruh osob, kterým je určena. Smlouva musí být srozumitelná.

#### **5. Individuální plánování průběhu sociální služby**

Písemně zpracovaná vnitřní pravidla, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby. Průběh poskytování sociální služby je plánován poskytovatelem společně s osobou, s ohledem na její osobní cíle a možnosti a poskytovatel průběžně hodnotí, zda jsou cíle naplňovány. Pro tyto činnosti jsou určeni konkrétní zaměstnanci. Dále je zde řešeno předávání informací mezi poskytovatelem a osobou.

#### **6. Dokumentace o poskytování sociální služby**

Písemně zpracovaná vnitřní pravidla zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, jsou dána pravidla pro nahlížení do dokumentace, na žádost osoby lze vést anonymní dokumentaci a je stanovena doba pro uchovávání dokumentace.

#### **7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby**

Písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo na způsob poskytování sociální služby, je určena nutnost informovanosti o možnosti a způsobu podání stížnosti., pravidla pro evidenci a vyřizování stížností.

#### **8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje**

Poskytovatel nahrazuje běžně dostupné veřejné služby a umožňuje je osobám využívat.

#### **9. Personální a organizační zajištění sociální služby**

Písemně stanovená struktura organizace, počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců.

### **10. Profesní rozvoj zaměstnanců**

Postup pro hodnocení zaměstnanců, program dalšího vzdělávání zaměstnanců, systém výměny informací mezi zaměstnanci, systém oceňování zaměstnanců.

### **11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

Podle druhu sociální služby je určeno místo a doba poskytování sociálních služeb a okruh osob, kterým je sociální služba poskytována.

### **12. Informovanost o poskytované sociální službě**

Soubor informací o poskytované sociální službě.

### **13. Prostředí a podmínky**

Materiální, technické a hygienické podmínky odpovídající druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a okruhu osob, kterým je služba určena. Je zde řešena také sociální služby ve vyhovujícím prostředí.

### **14. Nouzové a havarijní situace**

Definovány situace, které mohou v souvislosti s provozem a poskytováním sociální služby nastat.

### **15. Zvyšování kvality sociální služby**

Stanovena povinnost poskytovatele kontrolovat a hodnotit kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

Jednotlivé standardy jsou navrženy s ohledem na svobodu uživatelů sociálních služeb a tak, aby posílily jejich postavení. Hlavním měřítkem služeb by měl být hlavně příjemce služeb. Uživatel definuje cíl, k němuž mu má pomoci sociální služba. Tedy spokojenost uživatele s touto službou, s jejím výsledkem i samotným procesem poskytování, je hlavním kritériem při hodnocení kvality poskytovaných služeb. Výše uvedené standardy mají usnadnit možnost porovnání jednotlivých druhů služeb na celonárodní úrovni, tedy umožňuje srovnávat zařízení, která poskytují stejný druh služby. I v této oblasti se tedy projevuje konkurenční boj, který může mít při výběru sociální služby pozitivní dopad na konečné uživatele sociální služby a zařízení. (Dvořáčková, 2012, s. 91 – 92)

### 3.4 Charakteristika a typy dostupných zařízení v ČR

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy to vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Mezi tyto služby vztahující se k péči o seniory patří:

#### **Osobní asistence**

Jedná se o druh péče v domácím prostředí. Podstatou je pomoc v místě a čase, který si určí sám klient. Asistent tedy může být k dispozici nejen doma, ale například i na chalupě, v nemocnici, na úřadě, na dovolené apod. Osobní asistent pomáhá s osobní péčí (oblékání, polohování apod.), s osobní hygienou, s vařením a podáním jídla, s péčí o domácnost a nákupy, s doprovodem k lékaři, na úřady, na procházku, za kulturou a s mnoha dalšími úkony běžného života.

#### **Pečovatelská služba**

Jde o terénní nebo ambulantní službu poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodů věku, a dále z důvodu chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. (Wikipedie, 2015)

#### **Odlehčovací služby**

Jde o terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností a o které je pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. (Vaše péče, 2012)

Posláním tohoto druhu služeb je zastoupit pečujícího člena rodiny a vytvořit mu tak čas pro odpočinek či vyřízení osobních záležitostí. Služba zabezpečí veškeré potřeby klienta v potřebném čase.

*Terénní služba* je poskytována v domácím prostředí, do domácnosti dochází pečovatelka a poskytuje klientovi pomoc s nezbytnými úkony.

*Ambulantní služba* poskytuje péči na přechodnou dobu, pravidelně, například několikrát v týdnu, anebo jednorázově. Senior dochází do zařízení (viz denní stacionář), případně do služby může být zahrnuta i doprava.

*Pobytová služba* poskytuje umístění osoby v pobytovém zařízení sociálních služeb (viz týdenní stacionář) včetně ubytování a zajištění pečovatelských a ošetrovatelských služeb 24 hodin denně. Klientem se může stát i senior, který je nesoběstačný jen dočasně (např. má zlomenou ruku), a kterému nelze jinak zajistit dostatečnou péči.

### **Denní stacionář**

Jde o ambulantní sociální službu a druh odlehčovací služby, která je poskytována lidem, kteří se z důvodu věku, zdravotního či duševního postižení neobejdou bez neustálé pomoci druhé osoby. Klient je přes den (případně v předem domluvenou dobu a jen některé dny v týdnu) ve stacionáři, poté si ho vyzvedne rodina, ostatní péče probíhá v domácím prostředí.

### **Týdenní stacionář**

Jde o pobytovou sociální službu a druh odlehčovací služby, jejíž náplní je poskytování soustavné péče osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc druhé osoby. Jde o druh odlehčovací služby a cílovou skupinou jsou nejen senioři, ale osoby všech věkových kategorií s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením, chronicky a duševně nemocné. Klient je přes týden ve stacionáři, o víkendech a svátcích se o něj stará rodina.

### **Centrum denních služeb**

Posláním této služby je snaha vést klienta k větší samostatnosti a soběstačnosti, snižovat míru podpory, tj. udržení nebo zvýšení sociálních dovedností, vzájemná spolupráce v kolektivu, zvýšit schopnost klienta samostatně se rozhodovat. (Diakonie, 2013)

Tato služba není zpravidla určena seniorům, ale osobám mladším 64 let s lehkým a středně těžkým mentálním postižením, osobám s kombinovaným postižením, s tělesným postižením a se zdravotním postižením.

### **Domov pro seniory**

Jde o druh pobytové sociální služby, která je určena seniorům, kteří potřebují trvalou pomoc druhé osoby.

Domovy pro seniory zabezpečují pobytové, sociální a zdravotní služby. Poskytují svým klientům stravování, ubytování, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní



osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, volnočasové aktivity a pomoc při prosazování práv a zájmů.

Zřizovatelem mohou být krajské úřady, obecní úřady, občanská sdružení, nestátní neziskové organizace, církve či soukromé firmy. (Wikipedie, 2015)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

### 4.1 Úvod do problematiky a vymezení prostředí

V praktické části bakalářské práce jsem se zaměřila na zhodnocení služeb v sociálním zařízení, snažila jsem se zhodnotit kvalitu života seniorů v tomto sociálním zařízení, zda jsou klienti spokojeni se službami a s přístupem personálu.

Jako výběrový soubor jsem si vybrala klienty Domova pro seniory ve Vyškově.

Jako metodu jsem si zvolila kvalitativní výzkum, použila jsem polostrukturované individuální rozhovory s účastníky výzkumu, následoval jejich přepis a vyhodnocení.

Kvalitativní výzkum umožňuje rychlý náhled do problematiky, kterou se zabýváme a pomáhá odhalit reálné potřeby a názory lidí a následně je interpretovat. Jde o výzkum, který neuzívá statistických metod a technik. (Hendl, 2008, s. 407)

Rozhovor je výzkumná technika spočívající v dotazování. Prostřednictvím předem připravených otázek se dozvídáme názor respondenta na dílčí jevy. Můžeme sledovat jeho verbální chování, je však důležité klást důraz na to, zda respondent správně pochopil otázku. Při osobním rozhovoru je výhodou, že tazatel může v případě nepochopení otázky ihned zareagovat.

Zvolila jsem metodu polostrukturovaného rozhovoru, který měl předem připravené otázky, a dále jsem mohla klást libovolné doplňující otázky, pořadí otázek jsem si určovala sama dle konkrétní situace a vývoje vztahu s dotazovaným. Snažila jsem se, aby otázky byly srozumitelné. Jednalo se o následující otázky:

1. *Jak je klient spokojený s pobytem v domově celkově?*
2. *Jak je spokojený s přístupem a péčí personálu?*
3. *Účastní se klient nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?*
4. *Jak je klient spokojený se stravováním?*
5. *Využívá klient nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?*
6. *Jak klient vychází s ostatními obyvateli domova?*

7. *Mívá klient návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?*
8. *Uvítal by klient nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klient s něčím nespokojený?*

Se sociální pracovnící jsem vždy před zahájením rozhovoru provedla anamnézu o dotazovaném klientovi domova pro seniory, a to za pomoci těchto informací: věk, pohlaví, rodinný stav, důvod pobytu, informace o zdravotním stavu (v obecné rovině – tedy, zda je klient mobilní či imobilní, soběstačný, jak dlouho v domově žije apod.).

#### **4.2 Výběr vzorku a sběr dat**

Ve spolupráci se sociální pracovnící jsem vybrala klienty sociálního zařízení vhodné pro výzkum. Byl zohledněn věk seniorů, mobilita, zdravotní stav, ochota komunikovat. Tímto způsobem jsem vybrala 10 seniorů vhodných pro výzkum.

Faktu, že rozhovory probíhají se seniory ve vysokém věku, jsem přizpůsobila způsob pokládání otázek a jejich formulaci, snažila jsem se o co nejjednodušší a stručné formulace otázek. Na respondenty jsem nespěchala a snažila jsem se o navození příjemné atmosféry.

Každý z dotazovaných klientů domova pro seniory byl informován o účelu rozhovoru a ubezpečen, že informace nebudou nijak zneužity.

U seniorů je obzvláště důležitý empatický a vstřícný přístup. Pro lepší vzájemnou komunikaci jsem využila všech složek neverbální komunikace (pokyvování hlavou, oční kontakt, gesta rukou atd.) Bylo potřeba počítat i s bariérami při komunikaci typickými pro seniory – problémy se sluchem či zrakem, problémy s pamětí apod. Bylo zachováno soukromí a zajištěna anonymita dotazovaných.

## 5 DOMOV PRO SENIORY VYŠKOV

Posláním Domova pro seniory je poskytnout komplex pobytových sociálních služeb osobám starším 60 let, které vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu nemohou dlouhodobě zajišťovat své životní potřeby ve vlastním prostředí, ani za pomoci dostupných terénních sociálních služeb. (Domov pro seniory Vyškov, 2015)

Snahou je zajistit bezpečné a důstojné prostředí, zabránit izolaci uživatelů a podporou soběstačnosti minimalizovat závislost na službě. Důraz je kladen na individuální přístup ke každému uživateli v podpoře jeho osobnostního rozvoje s ohledem na jeho možnosti, schopnosti, zájmy, potřeby a osobní cíle.

Kapacita Domova pro seniory je 159 míst.

### **Komplex služeb spočívá v nabídce:**

1. ubytování, stravování, úklid, praní
2. pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a osobní hygienu, ošetrovatelská péče, přímá obslužná péče, rehabilitace
3. sociální pomoc (řešení sociálně právních problémů a poradenství, obstarávání nebo pomoc při vyřizování osobních záležitostí uživatelů, zajišťování základních výchovných, aktivizačních služeb, sestavování individuálních plánů rozvoje osobnosti uživatele)
4. kulturní a zájmová činnost, aktivizační činnosti (pracovní dílna, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností), sociálně terapeutické činnosti, kulturní a společenské akce
5. zprostředkované a doplňkové služby: praktický lékař, stomatolog, neurolog, psychiatr (uživatel služby má právo svobodné volby lékaře), kadeřnictví, holič, pedikúra aj. Umožňujeme konání katolických a evangelických mší.

*Ubytování* je zajištěno ve dvou šestipodlažních budovách panelového typu spojených společnou jídelnou. Na každém poschodí jsou 4 byty s jednolůžkovými a dvoulůžkovými pokoji. V každém pokoji je dorozumivací zařízení k přivolání sestry a s možností poslechu rozhlasu, lůžko vč. lůžkovin, noční stolky, stůl, židle, poličky, šatní skříň, skříň na prádlo. Každý byt má společnou koupelnu a WC. Mimo to je na

poschodí kuchyňka a společenská místnost s televizí. Dále je v domově k dispozici rehabilitace, dílna pro zájmovou činnost, volně přístupná knihovna, kadeřnice, kantýna, pedikérka. Pro uživatele jsou pořádány různé kulturní akce v zařízení i mimo ně, každý měsíc jsou umožněny katolické a evangelické mše.

*Návštěvy* jsou v zařízení možné kdykoliv, kromě doby nočního klidu a pozdějšího večera, aby nebyli rušeni ostatní spolubydlíci. K návštěvám je možno využívat všech společných prostor v zařízení, tzn. společenské místnosti na poschodí, chodby, jídelna a knihovna. Příbuzní mají možnost si v zařízení pronajmout za úhradu hotelový pokoj v administrativní budově - k dispozici je 1 třílůžkový pokoj s vlastním příslušenstvím.

*Strava* se podává denně dle časového režimu v určeném časovém rozpětí. Dle dohody je uživatelům podávána buď ve společné jídelně, v jídelnách na jednotlivých patrech nebo přímo na pokoji. Uživatelé si mohou jednotlivá jídla odhlásit a odebrat stravu formou balíčku dle vlastního výběru nebo jim bude vrácena částka odpovídající nákladům na potraviny.

*Obslužná a hygienická péče* – zahrnuje pomoc při osobní hygieně a úkonech péče o vlastní osobu. Tato pomoc je poskytována individuálně, na základě konkrétního Plánu obslužné péče - objednávky služeb, který je součástí Smlouvy o poskytování služeb každého z uživatelů. Tyto služby jsou hrazeny příspěvkem na péči.

*Ošetřovatelská péče* – je prováděna denně, nepřetržitě, registrovanými všeobecnými sestrami a ošetřovatelkami.

*Rehabilitace* – provádějí ji registrované fyzioterapeutky.

*Lékařská péče* – každý uživatel má možnost svobodné volby lékaře, tedy využít zdravotní péče mimo zařízení. Další možností je výběr jednoho ze dvou lékařů, kteří mají v zařízení pronajatou ordinaci praktického lékaře. Docházejí do zařízení 2 – 3x týdně v určených ordinačních hodinách, v případě nutnosti i mimo ně. 1x týdně ordinuje v zařízení zubní lékař, dle potřeby dochází neurolog a psychiatr. Ostatní odborné lékaře navštěvují klienti mimo zařízení na základě vlastní vůle nebo doporučení praktického lékaře.

***Aktivizační a zájmové činnosti*** - aktivity volného času zajišťují pracovníci sociální péče. Nabízeny jsou například společenské a kulturní akce v zařízení i mimo něj, vycházky po areálu i okolí, práce v dílnách pro zájmovou činnost, tvorba různých dekorací, společné cvičení a zpívání, poslech hudby apod.

***Doplňkové služby*** – ve společenských prostorách zařízení se koná 2x za měsíc katolická mše, 1 x za měsíc mše evangelická. 1x za 14 dní dochází do zařízení kadeřnice a 1x za týden pedikérka a holič. V zařízení je k dispozici každý všední den kantýna od 7 do 12 hod.

## 6 ZPRACOVÁNÍ ROZHOVORŮ

### Anamnéza

Věk: 80

Pohlaví: žena

Rodinný stav: vdova

Důvod pobytu: nemá rodinu

Vzdělání: střední s maturitou

Povolání: sekretářka

Rodina: měla pouze manžela

Kde bydlela dříve: obecní byt

Koníčky: četba, televizní pořady o přírodě

### Rozhovor

#### ***Jak je klientka spokojená s pobytem v domově celkově?***

*Je spokojená, není náročná a je ráda, že alespoň není sama.*

#### ***Jak je spokojená s přístupem a péčí personálu?***

*Nemůže si stěžovat, všichni jsou milí a vstřícní. Myslí si, že se starými lidmi umějí pracovat dobře. S nikým zatím žádný problém neměla.*

#### ***Účastní se klientka nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Neúčastní, mají pouze takový debaťní kroužek s kamarádkami v domově.*

#### ***Jak je klientka spokojená se stravováním?***

*Byla zvyklá vařit si sama, proto stravování v domově nepovažuje za úplně ideální, ale myslí si, že se kuchaři snaží. Ráda by si dala častěji snad jen ryby.*

#### ***Využívá klientka nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Využívá kadeřnici (pochlubila se novou trvalou). Považuje to za velkou výhodu, protože sama už by se ke kadeřnici nedopravila.*



***Jak klientka vychází s ostatními obyvateli domova?***

*S ostatními obyvateli vychází dobře. Má zde už docela mnoho kamarádek a rozumí si. Povídají si každý den o svých životech. Ráda poslouchá radosti, které mají s vnoučaty.*

***Mívá klientka návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?***

*Občas přijde sousedka z paneláku, kde dřív bydlela, ale nechodí často, je dlouhodobě nemocná. Podmínky pro návštěvy považuje za vhodné a probíhají spíše odpoledne.*

***Uvítala by klientka nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klientka s něčím nespokojená?***

*Nespokojená není, říká, že už k životu nic moc nepotřebuje. Líbilo by se jí například, kdyby je někdy navštívila nějaká cimbálová kapela z Moravy.*

**Anamnéza**

Věk: 74

Pohlaví: *žena*

Rodinný stav: *rozvedená*

Důvod pobytu: *horší pohyblivost, nedokáže se již o sebe dostatečně postarat*

Vzdělání: *středoškolské*

Povolání: *úřednice*

Rodina: *má jednoho syna, snachu a dvě vnoučata*

Kde bydlela dříve: *samostatně v bytě ve 3. poschodí bez výtahu*

Koníčky: *četba, zpěv, folk a country hudba*

**Rozhovor**

***Jak je klientka spokojená s pobytem v domově celkově?***

*Líbí se jí tady, pokoj je pěkně zařízený, klidný, s výhledem do zahrady.*

***Jak je spokojená s přístupem a péčí personálu?***

*Personál je ochotný a vstřícný, má je všechny za to ráda.*

***Účastní se klientka nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Účastní se přednášek a besed se zajímavými lidmi a je členkou pěveckého kroužku.*

***Jak je klientka spokojená se stravováním?***

*Jídlo je dobré, uvítala by častěji nějakou dobrou buchtu ke kávičce.*

***Využívá klientka nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Využívá kadeřnici a možnost donášky drobného nákupu.*

***Jak klientka vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Myslí si, že vychází s ostatními dobře, až na pár výjimky.*

***Mívá klientka návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?***

*Chodí za ní její rodina a jedna mladší kamarádka, návštěvy probíhají ve společenské místnosti, v případě pěkného počasí na terase nebo na zahradě.*

***Uvítala by klientka nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klientka s něčím nespokojená?***

*V zahradě by mohl být u lavičky i stolek, aby si při čtení mohla na něho položit knížku, chtěla by více kratších výletů do blízkého okolí.*

**Anamnéza**

Věk: 75

Pohlaví: *muž*

Rodinný stav: *rozvedený*

Důvod pobytu: *cítil se na obtíž rodině*

Vzdělání: *vyučen*

Povolání: *strojní zámečnick*

Rodina: *2 děti, bratr*

Kde bydlel dříve: *samostatně, v bytě*

Koníčky: *filmy, dříve sport*

**Rozhovor**

***Jak je klient spokojený s pobytem v domově celkově?***

*Celkem ano.*

***Jak je spokojený s přístupem a péčí personálu?***

*Starají se o něj pěkně.*

***Účastní se klient nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Neúčastní, na společenské akce moc není. Chodí raději na procházky.*

***Jak je klient spokojený se stravováním?***

*Myslí si, že v domově vaří slušně, dokonce přibral.*

***Využívá klient nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Chodí se nechat jednou za čas ostříhat. Jinak ne.*

***Jak klient vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Považuje se za nekonfliktního člověka, vychází se všemi dobře, má tu kamarády.*

*Mívá klient návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?*

*Navštěvuje ho pár známých z bývalé práce, rodina ne. Podmínky pro návštěvy jsou zde dobré.*

*Uvítal by klient nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klient s něčím nespokojený?*

*Je spokojený se vším tak, jak to je.*

### Anamnéza

Věk: 79

Pohlaví: muž

Rodinný stav: svobodný

Důvod pobytu: špatný zdravotní stav

Vzdělání: vysokoškolské

Povolání: stavební inženýr

Rodina: syn

Kde bydlel dříve: byt ve vlastnictví

Koníčky: sportovní přenosy v televizi, procházky po areálu domova důchodců

### Rozhovor

#### ***Jak je klient spokojený s pobytem v domově celkově?***

*Je spokojený, je rád, že domov důchodců je v příjemném prostředí, obklopeném zelení a že zde má možnost procházek. Nic mu zde jinak nechybí.*

#### ***Jak je spokojený s přístupem a péčí personálu?***

*Starají se o něj docela dobře. Říká, že za ty peníze, co si tady sestřičky vydělají, to být ani lepší nemůže. S personálem vychází dobře.*

#### ***Účastní se klient nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Neúčastní, raději se prochází a dívá se na televizi.*

#### ***Jak je klient spokojený se stravováním?***

*Dříve byl zvyklý na pestřejší stravu, kterou mu nechal dovážet syn, který se ale kvůli práci odstěhoval. Ale vyloženě nedobré jídlo tady není a nestěžuje si. Snad by uvítal jen častější střídání polévek.*

#### ***Využívá klient nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Tvrdí, že takových služeb využívají v domově spíše ženy. On nic takového nepotřebuje. Chodí pouze k lékaři.*

***Jak klient vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Obyvatelé jsou tu různí a s každým si rozumět nemůže, takže už ví, s kým se do řeči může pustit a koho jen pozdravit. Ale konfliktům se raději vyhýbá.*

***Mívá klient návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?***

*Dříve občas přišel syn, když mu to práce dovolila, ale z Německa je to daleko a má moc práce. Takže teď ho asi půl roku neviděl. Syn za ním chodil hlavně dopoledne před obědem.*

***Uvítal by klient nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klient s něčím nespokojený?***

*Nic zásadního ho nenapadá, ale vždy se dá něco zlepšit.*

**Anamnéza**

Věk: 70

Pohlaví: *žena*

Rodinný stav: *vdova*

Důvod pobytu: *nechce být sama*

Vzdělání: *vysokoškolské*

Povolání: *učitelka*

Rodina: *2 děti, 4 vnoučci*

Kde bydlela dříve: *v rodinném domku*

Koníčky: *vyšívání, hudba, tanec*

**Rozhovor**

***Jak je klientka spokojená s pobytem v domově celkově?***

*Je naprosto spokojená.*

***Jak je spokojená s přístupem a péčí personálu?***

*Velmi příjemný personál tu mají. Sestřičky se o klientky starají jako o vlastní babičky.*

***Účastní se klientka nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Účastní se tanečních večírků, ráda se stýká s ostatními lidmi.*

***Jak je klientka spokojená se stravováním?***

*Vaří tady výborně. Porce jsou velké, někdy ani nedojí.*

***Využívá klientka nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Chodí na manikúru mimo domov a ke kadeřnici také mimo domov.*

***Jak klientka vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Se všemi vychází dobře a má všechny obyvatele moc ráda.*



*Mívá klientka návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?*

*Chodí za ní děti, vnoučátka, i pár kamarádek.*

*Uvítala by klientka nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klientka s něčím nespokojená?*

*Neměnila by nic, je v domově šťastná.*

**Anamnéza**

Věk: 70

Pohlaví: muž

Rodinný stav: svobodný

Důvod pobytu: chce být mezi lidmi

Vzdělání: středoškolské

Povolání: úředník

Rodina: bezdětný

Kde bydlel dříve: byt, samostatně

Koníčky: sport, šachy, literatura

**Rozhovor**

***Jak je klient spokojený s pobytem v domově celkově?***

*Celkem spokojený.*

***Jak je spokojený s přístupem a péčí personálu?***

*Myslí si, že by to mohlo být lepší. Někdy jim všechno dlouho trvá.*

***Účastní se klient nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Neúčastní. Považuje se za nespolečenského člověka a samotáře.*

***Jak je klient spokojený se stravováním?***

*Jíst se to dá. Mohlo by to být horší.*

***Využívá klient nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Nevyužívá. Tyto služby považuje za vyhozené peníze.*

***Jak klient vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Má tu pár kamarádů, někteří obyvatelé ho štvou.*

*Mívá klient návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?*

*Nikdo za ním nechodí.*

*Uvítal by klient nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klient s něčím nespokojený?*

*Mohli by líp vařit.*

**Anamnéza**

Věk: 84

Pohlaví: muž

Rodinný stav: vdovec

Důvod pobytu: *je velmi špatně pohyblivý*

Vzdělání: vyučený

Povolání: elektrikář

Rodina: dcera, zeť, dvě vnoučata

Kde bydlel dříve: *u dcery v bytě, ale poté, co se narodilo druhé vnouče, už se do bytu všichni nevešli*

Koníčky: *v mládí sport, teď literatura*

**Rozhovor**

***Jak je klient spokojený s pobytem v domově celkově?***

*Je docela spokojený, má rád klid.*

***Jak je spokojený s přístupem a péčí personálu?***

*Sestřičky jsou moc hodné, všichni se ke klientům chovají hezky.*

***Účastní se klient nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Je velmi málo pohyblivý, takže neúčastní, jen na mše dochází pravidelně.*

***Jak je klient spokojený se stravováním?***

*Vzhledem k cukrovce má dietní stravu, takže někdy si nepochutná tak, jak by chtěl, ale za to kuchaři nemůžou.*

***Využívá klient nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Nevyužívá.*

***Jak klient vychází s ostatními obyvateli domova?***

*S ostatními obyvateli pokoje vychází dobře, s těmi ostatními se zase tolik nesdružuje.*

*Mívá klient návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?*

*Rodina za ním jezdí každý víkend, za hezkého počasí ho na křesílku vyvezou do zahrady, jinak návštěvy probíhají na pokoji.*

*Uvítal by klient nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klient s něčím nespokojený?*

*Je spokojený. Někdy se mu stýská po domově a po soukromí, ale jinak to řešit nešlo.*

### Anamnéza

Věk: 89

Pohlaví: *žena*

Rodinný stav: *vdova*

Důvod pobytu: *ze zdravotních důvodů*

Vzdělání: *vyučená*

Povolání: *prodavačka*

Rodina: *4 děti, 7 vnoučat*

Kde bydlela dříve: *v rodinném domku*

Koníčky: *rodina a četba*

### Rozhovor

#### ***Jak je klientka spokojená s pobytem v domově celkově?***

*Nejradši by tu nebyla, stýská se jí po domově, ale žádné z dětí si ji k sobě nechce vzít.*

#### ***Jak je spokojená s přístupem a péčí personálu?***

*Personál je na ni hodný, ale pořád jsou to cizí lidé, nikdo jí nepřirostl k srdci nějak blíž.*

#### ***Účastní se klientka nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Jen společné stravování, jinak ne.*

#### ***Jak je klientka spokojená se stravováním?***

*Jídlo jí moc chutná, má ráda sladká jídla, ocenila by, kdyby je zařadili na jídelníček častěji.*

#### ***Využívá klientka nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Pouze dochází k lékaři a na rehabilitace.*

#### ***Jak klientka vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Se všemi vychází moc dobře, hlavně s jednou obyvatelkou z jejich pokoje si rozumí.*

***Mívá klientka návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?***

*Přibližně jednou týdně za ní přijde vždy někdo z rodiny, střídají se, většinou o víkendech. Návštěvy můžou proběhnout kdekoliv, na pokoji, v křesílkách na chodbě, ve společenské místnosti, v zahradě, v knihovně.*

***Uvítala by klientka nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klientka s něčím nespokojená?***

*Není v domově nijak šťastná, ale spíš z osobních důvodů, k péči v domově nemá výhrady.*

### Anamnéza

Věk: 80

Pohlaví: žena

Rodinný stav: vdova

Důvod pobytu: *byt přenechala vnukovi*

Vzdělání: vyučená

Povolání: švadlena

Rodina: 1 dítě – syn, 1 vnuk, bez sourozenců

Kde bydlela dříve: *sama v bytě, který měla v osobním vlastnictví*

Koníčky: *ruční práce - vyšívání, pletení, háčkování*

### Rozhovor

#### ***Jak je klientka spokojená s pobytem v domově celkově?***

*Je spokojená, vše je tak, jak si představovala. Má kolem sebe více lidí, než když bydlela sama, je o ni postaráno.*

#### ***Jak je spokojená s přístupem a péčí personálu?***

*Všichni jsou moc ochotní a příjemní, usměvaví, pokud mohou, ve všem vyhoví.*

#### ***Účastní se klientka nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Účastní se téměř všech akcí, které domov pořádá, nejraději má, když přijede zájezdové divadlo. Ale líbí se jí i všelijaké přednášky nebo vystoupení dětí ze školky – třeba k svátku matek nebo k vánocům.*

#### ***Jak je klientka spokojená se stravováním?***

*Nikdy nebyla vybíravá. Vaří zde dobře, nejraději má sladká jídla nebo zeleninová jídla.*

#### ***Využívá klientka nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Ano, využívá kadeřnici, a když peníze dovolí, občas i pedikúru.*

#### ***Jak klientka vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Myslí si, že vychází se všemi dobře, našla si zde i kamarádku.*



***Mívá klientka návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?***

*Jezdí za ní syn se snachou. Vnuk se svou přítelkyní bydlí nedaleko, takže za ní chodí na návštěvy taky, vnuk je rád, že díky ní má svůj byt a tak se jí alespoň těmi návštěvami odvděčuje. Vždycky měli mezi sebou pěkný vztah.*

***Uvítala by klientka nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klientka s něčím nespokojená?***

*Nespokojená rozhodně není. Kdyby mohla, změnila by to, že je tu zákaz zvířat. Chtěla by mít třeba pejska nebo kočičku. Nebo kdyby aspoň na zahradě byl nějaký pejsek. To by se jí moc líbilo.*

### Anamnéza

Věk: 78

Pohlaví: muž

Rodinný stav: rozvedený

Důvod pobytu: děti ho zde ubytovaly

Vzdělání: vysokoškolské

Povolání: technik

Rodina: 2 děti – syn, dcera. 2 vnúčky, 2 sourozenci, starší bratři

Kde bydlel dříve: bydlel s dětmi ve vícegeneračním rodinném domě

Koníčky: četba

### Rozhovor

#### ***Jak je klient spokojený s pobytem v domově celkově?***

*Není spokojený vůbec. Syn a dcera mu slíbili, jak to tady bude výborné a je to na nic. Klientovi nevyhovuje režim, říká, že se tady pořád někdo motá, na něco se ho ptá, nelíbí se mu zde, a kdyby mohl, vrátil by se domů. Nemá ale kam.*

#### ***Jak je spokojený s přístupem a péčí personálu?***

*Přístup i péče by mohly být mnohem lepší. Když něco potřebuje, musí si o to říct dvakrát. Sestry se pořád někde zdržují, vykládají si, ale na něj mluví zhurta.*

#### ***Účastní se klient nějakých společenských aktivit organizovaných v domově? Případně jakých?***

*Neúčastní se skoro ničeho. Říká, že není zvědavý poslouchat zpívání a básničky nějakých cizích děcek. A přednášky, co tady organizují, ho nebaví.*

#### ***Jak je klient spokojený se stravováním?***

*Není spokojený, příliš často zařazují zeleninu. Klient má rád maso a nejraději by ho měl každý den.*

#### ***Využívá klient nějakých služeb domova navíc (pedikúra, kadeřnice apod.)?***

*Občas zajde k holiči. Jinak nic.*

***Jak klient vychází s ostatními obyvateli domova?***

*Klient se vůbec nedruží, tvrdí, že si s ostatními nemá co říct.*

***Mívá klient návštěvy? Jak často? Kde návštěvy probíhají? Jsou v domově pro návštěvy vhodné podmínky?***

*Tak jednou za měsíc za ním jezdí syn. Dcera vůbec.*

***Uvítal by klient nějakou změnu v rámci služeb a péče v domově? Je klient s něčím nespokojený?***

*Klient všechno vnímá velmi negativně, tvrdí, že by se dalo změnit ledacos, ale konkrétní není.*

## 7 VYHODNOCENÍ A VÝSLEDKY PRŮZKUMU

Jako největší výhodu Domova pro seniory ve Vyškově bych uvedla, že ubytování probíhá v jedno nebo dvoulůžkových pokojích. To skýtá klientům domova dostatek soukromí. Sociální zařízení není sice u každého pokoje samostatně, je vždy jedno sociální zařízení pro více pokojů, přesto si myslím, že sdílet pokoj sám, popřípadě jen s jedním dalším obyvatelem domova, je velmi příjemné, až nadstandardní.

U většiny dotazovaných byl důvod pobytu v domově pro seniory buď zdravotní stav anebo situace, kdy už se cítili nesoběstační a nedokázali se sami o sebe plně postarat. Ve dvou případech se klienti cítili být zde „odloženi“ ze strany rodiny. Přestože většina dotazovaných má rodinu a děti, tak ne vždy je pro ně reálné žít se seniorem v jedné domácnosti, a to především z kapacitních důvodů a také z důvodů zdravotního stavu seniora, který by vyžadoval i kdyby ne přímo nepřetržitou péči, tak alespoň mít vždy někoho po ruce, což jim jejich rodina nedokázala zajistit (a to většinou z důvodu zaměstnání).

Všichni z dotazovaných aktuálně žijí sami, mezi dotazovanými bylo pět vdov či vdovců, tři rozvedení a dva svobodní.

S personálem domova jsou téměř všichni dotazovaní moc spokojení, na vlastní kůži jsem se mohla přesvědčit o vlídném, laskavém a trpělivém zacházení s klienty domova ze strany personálu, což se také projevilo v hodnocení dotazovaných.

Z dotazovaných byla převážná část méně pohyblivých a ve vyšším věku, proto i jejich účast na společenských akcích byla poměrně omezená. Sedm z dotazovaných klientů se společenských aktivit neúčastní vůbec, ostatní v rámci svých možností a zájmů aspoň některou z aktivit, které domov pro seniory nabízí, využívají (např. přednášky, besedy, zájezdové divadlo, taneční večírky a pěvecký kroužek).

Se stravováním, s množstvím jídla i s kvalitou jsou spokojeni téměř bez výhrad všichni dotazovaní.

Služeb, které jsou v domově pro seniory poskytovány za úplaty, využívají spíše ženy, a to především kadeřnici. Pět z dotazovaných žádných služeb navíc nevyužívá. Většina dotazovaných se přiklání k tomu, že už nic moc nepotřebují a všechno, co potřebují, je jim v rámci domova pro seniory poskytováno v rámci standardních služeb.

Návštěvy chodí kromě dvou dotazovaných za všemi klienty domova. Podmínky pro návštěvy jsou naprosto vyhovující.

Celkově jsou téměř všichni dotazovaní se službami domova pro seniory a se životem tady spokojeni. Pouze dva dotazovaní se zde necítí dobře, ale dle mého jde o subjektivní vnímání situace, kdy se klienti cítí být odloženi svou rodinou, nejsou zde zcela dobrovolně a na novou situaci se neadaptovali.

## ZÁVĚR

V mojí bakalářské práci jsem se zabývala tématem využití sociálních služeb ke zkvalitnění života seniorů.

V teoretické části jsem se zaměřila na vymezení pojmu stáří a na problémy s touto životní etapou spojené, ať už biologické, psychické či sociální, lehce jsem se dotkla tématu zdravotních problémů seniorů, zdůraznila jsem důležitost aktivního stárnutí a jako jednu z možností vzdělávání seniorů.

Dále jsem se zaměřila na sociální služby, které lze seniorům poskytnout, ať už v domácím prostředí či v některém ze sociálních zařízení, zmínila jsem legislativu, která tuto problematiku ošetřuje a také typy dostupných zařízení v ČR.

V praktické části jsem se zabývala výzkumem, který jsem situovala do Domova pro seniory Vyškov, kde jsem si ve spolupráci s personálem vybrala deset obyvatel domova, se kterými jsem vedla rozhovory.

Umístění seniorů v domově pro seniory je určitým milníkem v životě seniora, pokud ho tato situace potká a je nucen ji z různých důvodů řešit. Je proto důležité, aby nejen tento typ pobytového sociálního zařízení dokázal nabídnout svou laskavou tvář a dokázal ve svých klientech vzbudit pocit bezpečí, důvěry a nového domova. Senioři obvykle v rámci adaptace na nové prostředí prochází fázemi stesku po domově a po rodině a pokud se necítí v novém prostředí dobře, může se jejich zdravotní stav zhoršit. Je tedy důležitý nejen profesionální přístup odborného personálu, ale také laskavé zacházení, pochopení, trpělivost a také snaha seniory zabavit a poskytnout jim dostatek aktivit, aby toto období změny prostředí, leckdy spojené s odtržením od rodiny, bylo co nejméně bolestivé. Odměnou potom pro obě strany je jistě zjištění, že jsou senioři ve většině případů se službami, s přístupem personálu a s podmínkami života v domově pro seniory spokojeni.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Zákony

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

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

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

### Knihy

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4138-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-485-4.

JAROŠOVÁ, Darja, 2006. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-736-8110-2.

KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ, 2006 *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén. ISBN 80-726-2455-5.

KOHOUTEK, Rudolf, 2008. *Dějiny psychologie pro pedagogy*. Brno: MU. ISBN 978-80-210-4540-8.

MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.

MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: MU. ISBN 30-210-3345-2.

MÜHLPACHR, Pavel a BARGEL, Miroslav, 2001. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: IMS. ISBN 978-80-87182-21-5.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ, 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8184-3.

## Časopisy

*Vademecuum zdraví*. Praha: Granit, 2006. ISSN1802-3959.

## Internetové zdroje

ASOCIACE UNIVERZIT TŘETÍHO VĚKU. *Základní informace*. [online]. [cit. 20.3.2016]. Dostupné z: <http://www.au3v.org>

DIAKONIE. *Ošetrovatelské služby*. [online]. [cit. 23.2.2016]. Dostupné z: <http://www.diakonie.cz/vyhledavani/?query=soci%C3%A1ln%C3%AD+slu%C5%BEby+v+dom%C3%A1c%C3%ADm+prost%C5%99ed%C3%AD&x=0&y=0>

DIAKONIE VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ. *Ošetrovatelská služba a domácí péče*. [online]. [cit. 20.2.2016]. Dostupné z: <http://www.diakonievm.cz/nabizene-sluzby/osetrovatelska-sluzba-a-domaci-paliativni-pece/>

DOMOV PRO SENIORY. *Základní informace*. [online]. [cit. 25.3.2016]. Dostupné z: <http://seniori.socialnisluzbyvyskov.info/zakladni-informace>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)*. [online]. [cit. 14.11.2015]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

OCHRÁNCE. *Zařízení sociálních služeb*. [online]. [cit. 13.1.2016]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/zarizeni/zarizeni-socialnich-sluzeb/>

VAŠE PÉČE. *Odlehčovací služby*. [online]. [cit. 23.2.2016]. Dostupné z: <https://www.vasepece.cz/cz/zarizeni/odlehcovaci-sluzby-praha>

WIKIPEDIE. *Stárnutí populace*. [online]. [cit. 18.12.2015]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/St%C3%A1rnut%C3%AD\\_populace](https://cs.wikipedia.org/wiki/St%C3%A1rnut%C3%AD_populace)

WIKIPEDIE. *Gerontologie*. [online]. [cit. 18.12.2015]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Gerontologie>

WIKIPEDIE. *Pečovatelská služba*. [online]. [cit. 18.12.2015]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Pe%C4%8Dovatelsk%C3%A1\\_slu%C5%BEba](https://cs.wikipedia.org/wiki/Pe%C4%8Dovatelsk%C3%A1_slu%C5%BEba)

WIKIPEDIE. *Domov pro seniory*. [online]. [cit. 18.12.2015]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)



WIKIPEDIE. *Domov pro seniory*. [online]. [cit. 18.12.2015]. Dostupné z:  
[https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)

## **SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

AU3V Asociace Univerzit Třetího věku.

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí.

WHO Světová zdravotnická organizace.

## SEZNAM OBRÁZKŮ

### Interiéry Domova pro seniory Vyškov



Elektroléčba



Elektroléčba



Jídelna



Jídelna



Kadernictví



Keramická dílna



Keramická dílna



Kuchyně



Kuchyně



Masážní vana



Kuchyně



Masáže



Pokoj



Pokoj



Pokoj



Tělocvična



Tkalcovská dílna



Sprchový kout



Tkalcovská dílna



Zubařská ordinace



Tkalcovská dílna

