

# **Faktory vedoucí k rozhodnutí seniora o využití pobytové sociální služby domova pro seniory**

Jarmila Brhlová

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2009/2010

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jarmila BRHLOVÁ**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Faktory vedoucí k rozhodnutí seniora o využití  
pobytové sociální služby domova pro seniory.**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti stáří a života seniorů.**  
**Příprava metodiky výzkumné části.**  
**Realizace kvantitativního výzkumu v domovech pro seniory ve Zlíně.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**GLOSOVÁ, D. Bydlení pro seniory. Brno: Era, 2006. ISBN 80-7366-057-1.**

**HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.**

**HAYFLICK, L. Jak a proč stárneme. Praha: Columbus, 1997. ISBN 80-85928-97-3.**

**TVAROH, F. Všichni stárneme. Praha: Avicenum, 1971. ISBN 08-063-71.**

**VAGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Karla Hrbáčková**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **18. ledna 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **7. května 2010**

Ve Zlíně dne 18. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

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 <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- 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 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 29. 4. 2010

.....  
Bohlař

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;*

*(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *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, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *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, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá důvody a faktory ovlivňující rozhodnutí seniora využít sociální pobytovou službu domov pro seniory. Práce je rozdělena na dvě části. V první teoretické části seznamuji pojmy stáří a stárnutí a uvádím stručné vymezení změn spojených se stárnutím. Dále se zabývám bydlením seniorů a péčí o seniory. Praktická část je zaměřena na výzkum, který se zabývá důvody a faktory, které ovlivnili seniorovo rozhodnutí k odchodu do domova pro seniory.

Klíčová slova: senior, stáří, domov pro seniory

## **ABSTRACT**

Bachelor thesis examines the reasons and factors influencing the decision to use senior home of social services for seniors. The thesis is divided into two parts. The first part presents the theoretical concepts of age and aging, and a brief definition of the changes associated with aging. Another part deals with the elderly housing and care for the elderly. The practical part focuses on research that examines the reasons and factors that influenced the decision to seniorovo retirement home for seniors.

Keywords: senior, age, home for the elderly

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Karle Hrbáčkové, za cenné rady a pomoc, kterou mi poskytla při zpracovávání mé bakalářské práce. Poděkování také patří sociálním pracovnícům z domova pro seniory Burešov, Lukov a Napajedla.

Také bych chtěla poděkovat za pomoc a podporu mých nejbližších, kterých si nesmírně vážím.

*„Stáří je ono období života, kdy se stále více věcí stává naposledy a stále méně poprvé.“*

ANONYM



# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 VYMEZENÍ POJMU STÁRNUTÍ, STÁŘÍ</b> .....	<b>13</b>
1.1 STÁRNUTÍ.....	13
1.2 STÁŘÍ.....	13
1.3 DIFERENCIACE VĚKU.....	14
1.4 ZMĚNY VE STÁŘÍ.....	15
1.4.1 Tělesné změny.....	15
1.4.2 Psychické změny.....	15
1.4.3 Sociální změny a změna životního stylu.....	16
1.4.4 Model adaptace na stáří.....	17
1.5 POTŘEBY STÁRNOUCÍHO ČLOVĚKA.....	18
<b>2 BYDLENÍ SENIORŮ</b> .....	<b>20</b>
2.1 PŘIROZENÉ PROSTŘEDÍ.....	20
2.2 JAK SENIOŘI BYDLÍ.....	20
2.3 JAK SI SENIOŘI PŘEJÍ BYDLET.....	20
2.4 JAK BY SENIOŘI MĚLI BYDLET.....	21
2.5 ODCHOD DO ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PÉČE.....	22
<b>3 PÉČE O SENIORY</b> .....	<b>24</b>
3.1 Z HISTORIE PÉČE O SENIORY.....	24
3.2 SOCIÁLNÍ PÉČE PRO SENIORY.....	25
3.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY VE ZLÍNSKÉM KRAJI.....	26
3.3.1 Zákon o sociálních službách.....	26
3.3.2 Základní druhy a formy sociálních služeb.....	26
3.4 ČLENĚNÍ SLUŽEB PRO SENIORY.....	27
3.4.1 Ambulantní služby pro seniory.....	27
3.4.2 Pobytové služby.....	29
3.4.3 Terénní služby pro seniory.....	30
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>31</b>
<b>4 VÝZKUM</b> .....	<b>32</b>
4.1 CÍL VÝZKUMU.....	32
4.2 DÍLČÍ CÍLE.....	32
4.3 DRUH VÝZKUMU.....	33
4.4 METODA VÝZKUMU.....	33
4.5 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	33
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	34
4.7 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	34
4.8 DISKUZE.....	53
<b>5 ZÁVĚR</b> .....	<b>55</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>56</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>58</b>

<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>59</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>61</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>62</b>

## ÚVOD

S péčí o seniory jsem se poprvé setkala při studiu střední zdravotnické školy. Později jsem začala pracovat i jako zdravotní sestra na neurologickém oddělení, kde převážná většina klientů byla ve věku 60-80 let. Senioři mi často dokrývali svá přání, stížnosti a strasti jejich života. V této době jsem nezáměrně získávala od klientů neurologického oddělení informace, o tom kde a jak žijí. Mnohdy jsem se setkala se seniory, kteří jsou umístěni do domova pro seniory nedobrovolně, a rodina o ně nejeví patřičný zájem. Tyto situace mne vedly k mnoha otázkám jako například proč a za jakých okolností odchází senioři do domovů pro seniory.

Toto téma je velmi debatováno v dnešní době, kdy jsou senioři odkázáni žít „na okraji společnosti“ za městem. Jistě je pro mnohé domov pro seniory lepší možností, než trávit svůj čas osamocený ve velkém domě bez možnosti pomoci druhé osoby a odchod do domova pro seniory je nejlepší volbou.

Když jsem se rozhodovala, jaké téma zvolím pro bakalářskou práci, přemýšlela jsem, zdali bude pro mne výzkum přínosný a přínosný i pro ostatní. Chtěla jsem zvolit téma, které je mi i po praktické stránce blízké, bude pro mne zajímavé a práce na mé bakalářské práci mi poskytne informace a odpovědi na otázky týkající se života seniorů.

Rozhodla jsem se, zabírat tedy důvody odchodů seniorů do pobytové sociální služby domova pro seniory a faktory, které toto rozhodnutí ovlivnily.

V teoretické části práce se zabývám vymezením základních pojmů spojených se stářím a stárnutím, dále procesem změn ve stáří, potřebami seniorů a adaptací na změny spojené se stárnutím. V dalších kapitolách nahlížím na bydlení seniorů a odchod seniorů do zařízení sociální péče. V poslední kapitole teoretické části se věnuji sociálním službám a péči o seniory dle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb.

Praktická část se zabývá výzkumem faktorů ovlivňující seniorovo rozhodnutí a důvody k využití sociální pobytové služby domova pro seniory. Dále zjištění informovanosti seniorů o sociálních službách pro seniory a dobrovolností spojenou s odchodem do domova pro seniory.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 VYMEZENÍ POJMU STÁRNUTÍ, STÁŘÍ

## 1.1 Stárnutí

Stárnutí nebo také gerontogeneze, či involuce je základní biologický proces. Za počátek stárnutí můžeme označit již oplodnění vajíčka spermií a zrození. Stárnutí je velmi univerzální proces, můžeme jej použít při charakteristice materiálu, artefaktů, vztahů, skupin i společností (Vidovičová, 2008).

Jak uvádí Velký lékařský slovník (2005, s. 43): „Stárnutí materiálů jsou jakékoli změny složení, struktury a vlastnosti probíhající v čase, buď na fyzikálním principu, nebo na principu chemických reakcí souvisejících s nestabilitou dané soustavy nebo s vnějšími fyzikálními či chemickými vlivy (teplota, vlhkost, záření apod.); u mnoha materiálů je stárnutí spojeno s křehnutím.“

Žádná definice stárnutí není přesná. Je to projev biologických pochodů v těle, které vznikají v určitou dobu a trvají po určitý čas (Hayflick, 2007).

Tvaroh (1971) popisuje stárnutí jako pochod, který vede k oslabení organismu, k jeho zpomalení až uhasnutí životního cyklu. Jeho konečným stádiem je přirozená smrt.

Podle Vágnerové (2000) stárnutím se mění pohled naše okolí a sebe samého. Mění se náš hodnotový systém a sociálním postavení má vliv na sebehodnocení, které je rozdílné u žen a mužů.

Proces stárnutí je ovlivňován genetickými faktory, které máme již od narození a faktory z okolního prostředí. Vzájemná působení těchto faktorů vytváří originalitu a neopakovatelnost každého člověka a tedy i jeho jedinečnost a ovlivňuje rychlost procesu stárnutí (Gregor, 1990).

## 1.2 Stáří

„Odborně vyzrálým stářím (sénium) rozumíme kategorii, tzv. pokročilého neboli stařeckého věku, tj. 75-89 let. Lidé v této kategorii zpravidla již vykazují známky snížení fyzických a psychických sil. Jejich zevnějšek prodělal spoustu změn a stáří se stalo čitelné ve tváři, v gestech, v chůzi. Starý člověk nás nevnímá ostře, mluvíme pro jeho potřeby příliš tiše, příliš nezřetelně a příliš rychle“ (Haškovcová, 1989).

Podle teorie ageismu je stáří období ztrát, celkového zhoršení a snížení kvality života (Vágnerová, 2000).

Příhoda (1974) označuje za sénium období od 60 let. Jeho fáze dělí jako:

- A) Časné stáří (stárnutí, senescence) od 60-74 let
- B) Vlastní stáří (kmetství, sénium) od 75-89 let
- C) Dlouhověkost (patriarchum) od 90 let a výše

Světovou zdravotnickou organizací bylo přijato chronologické dělení věkových skupin obyvatelstva:

- Střední věk 45-59 let
- Rané stáří 60-74 let
- Stařecký věk 75-89
- Dlouhověkost 90 a více

První známky stárnutí se začínají objevovat po dosažení věku třiceti let. Třicet let představuje vrchol tělesného vývinu člověka. Je mezníkem v období vývoje a involuce člověka (Wolf a kolektiv, 1982).

### 1.3 Diferenciace věku

#### **Chronologický věk (Kalendářní)**

Chronologický věk nelze jakkoli změnit ani ovlivnit. Chronologický věk měří čas, který uplynul od našeho narození. Je to číslo, kterým se zapisuje věk. Informuje nás také o tom, kdy máme slavit narozeniny (Hayflick, 1997).

#### **Biologický věk (Funkční)**

Dle Gregora (1990) biologický věk dělá rozdíly mezi lidmi.

Biologické změny nepřicházejí u člověka ve stejné časové období. U každého člověka je odlišná rychlost a síla biologických změn. Z tohoto důvodu je velmi obtížné na rozdíl od plynutí času změřit biologický věk, který se někdy označuje také jako funkční (Hayflick, 1997).

#### **Demografický věk**

Demografický věk je průměrný věk určité skupiny stejně starých lidí ve vztahu k obyvatelstvu. Zásahem společenských faktorů, zásahy a stavem vnějšího okolí jej můžeme ovlivnit. Je to podíl osob určitého kalendářního věku v poměru k množství obyvatel (Gregor, 1990).

#### **Důchodový věk**

Důchodový věk je různý pro muže a pro ženy. Za důchodový věk se považuje věk dosažený v kalendářním měsíci, který byl jedinci přiřazen dle zákona. U žen je odlišen podle počtu vychovaných dětí (Voříšek, 2005).

Nárok na starobní důchod má občan ČR, jestliže dosáhl důchodového věku a splnil podmínky pojištění (Kalvach, Jirák, Zadák, 2004).

## **1.4 Změny ve stáří**

### **1.4.1 Tělesné změny**

K nejběžnějším, poměrně viditelným změnám, které s sebou nese starší věk, se řadí ztráta síly a životní energie, krátkozrakost, výskyt ochlupení na místech, kde se před tím nevyskytovalo jako v uších a nosu, zhoršení paměti, především porucha krátkodobé paměti, vyšší výskyt vypadávání vlasů, úbytek kostní hmoty, ztráta sluchu, ubývání tělesné výšky a poruchy menstruačního cyklu, až jeho úplné vymizení. Toto je jen stručný přehled změn ve stáří, které popisuje Hayflick (1997).

Podle Vágnerové (2000) rychlost a síla proměny stárnoucího člověka není u všech lidí stejná. U některých lidí může dojít až k tak razantní změně, že stárnoucí člověk ztrácí své typické rysy, vypadá jinak než dřív, jako by se proměnila celá jeho bytost. Vedle změn jako je nápadné ztloustnutí, nebo naopak vyhubnutí, shrbení se a podobně, se stane vrásčitým, zešediví mu vlasy a mění se i jeho psychika.

### **1.4.2 Psychické změny**

Během stárnutí se projevuje pozvolný úpadek některých duševních schopností. Zmenšuje se paměť, hlavně pro nové poznatky a pro schopnosti učit se z paměti. Při větší duševní námaze se člověk rychle unaví. Přizpůsobivost na změny okolního prostředí je nedokonalá. Oproti velkým ztrátám má starý člověk zdravý úsudek, podložený často vlastní zkušeností a rozvážností, která často chybí mladým lidem (Tvaroh, 1971).

Důsledkem stárnutí mohou nastat změny prožívání, uvažování a chování starších lidí. Bohužel, se ale může rovněž jednat o příznaky závažného chorobného procesu, jehož riziko vzniku je ve stáří o mnohem pravděpodobnější, než v mládí (Vágnerová, 2000).

Wolf a kolektiv (1982) popisuje, že stárnutí ovlivňuje psychické složky, jako jsou například motivace, myšlení, paměť, citový život a další, avšak individuální rozdíly nelze vztahovat na celou populaci starších lidí. Současně se razantně mění sociální postavení jedince, ochuzují se

dřívější sociální vztahy, zvětšuje se závislost na pomoci druhých lidí a společnosti a to všechno se odráží na psychice starého člověka.

Změny ve vnitřních a vnějších podmínkách kladou větší nároky na adaptaci staršího člověka. Strach ze stárnutí může vyvolat více než vlastní proces stárnutí. Celkově lze říci, že psychické změny v období stáří závisí jak na biologických, tak na sociokulturních vlivech.

Stáří je charakteristické poklesem potřeby změny a vzestupem potřeby jistoty a stability. Starší člověk se stává více zaujatý svými vlastními potřebami.

Stáří je provázáno zvýšenou četností situací, které přinášejí nepříjemné podněty. Jedinec dává přednost rutinním záležitostem a stereotypu před učením se novým poznatkům. Nové poznatky pro něho znamenají určitou frustraci a pocit ohrožení. Také citová jistota je narušena. Člověk přestává lidem důvěřovat, ztrácí pocit bezpečí a začíná se smířovat s určitou závislostí na pomoci druhé osoby. Seberealizace seniora se promítá do jeho vzpomínek a je tak uspokojována alespoň symbolicky při vypravování minulých vzpomínek. Těžkým úkolem pro jedince je přijmout fakt nevyhnutelnosti vlastní smrti a přesto se těšit z otevřené budoucnosti. Tuto potřebu může uplatňovat na duchovním zaměření nebo na potomstvu a jiných hodnotách.

Psychické funkce jsou v období pravého stáří ohroženy různými změnami, nejčastěji chorobného charakteru. Jedinec, který prodělal cévní mozkovou příhodu, se mění i psychicky. Velmi závažným problémem stáří je onemocnění demencí, která postihuje 20% lidí starších 80 let. Staří lidé často trpí depresí. Ve stáří se tak v tomto období zvyšuje počet dokonaných sebevražd (Vágnerová, 2000).

### **1.4.3 Sociální změny a změna životního stylu**

Staří lidé se stávají méně soběstační a v důsledku toho jsou nuceni změnit svůj stereotypní životní styl. Pomoc pečovatelky v domácnosti je jen relativně malou změnou navyklého stereotypu. Naproti tomu umístění do domova pro seniory, nebo jiné instituce se pro starého člověka stává velmi zásadní změnou a narušením navyklého stylu života. Adaptace na takovou změnu je velmi složitá a náročná. (Vágnerová, 2000)

„V sociologii jak uvádí Tlustý (In Haškovcová, s. 46) se používá termín společenská identifikace pro označení procesu ztotožnění se s uznávanou funkcí nebo rolí“

V dnešní době je uznávanou rolí být pracujícím. Ztráta této sociální profesní role může pro seniora způsobit tragické vykojení. Pro jedince může být ztráta zaměstnání a odchod do důchodu být ztrátou všeho.



Být důchodcem tedy může znamenat mít roli „nemít roli“. Starý člověk se odchodem do důchodu stává závislým na střední generaci. Tato závislost je především ekonomická, ale druhořadně je to závislost totální (Haškovcová, 1989).

Dle Venglářové (2007) patří mezi základní sociální změny odchod do starobního důchodu, změna životního stylu, stěhování do zařízení sociální péče, finanční problémy, ztráta životního partnera, blízkých přátel a osamělost“.

Reakce na změny jsou ovlivněny osobností seniora, reakcemi jeho okolí a také možnostmi, jak získat pomoc v oblastech, které senior nezvládne sám.

Změn nesmí být nad únosnou míru, ta je pro každého jedince různě velká. Změna musí mít pro svého nositele smysl, pak se s ní lze lépe vyrovnat. Vyrovnání se se změnami předpokládá pomoc okolí, toleranci a trpělivost s člověkem, který se se změnou potýká.

V návaznosti na změny přichází nutnost hledat nový způsob života ve stáří.

Většina seniorů žije v domácnosti za pomoci a podpory blízkých. To se jeví jako nejlepší varianta. Vhodný doplněk při potřebě zdravotní péče je spolupráce s Domácí péčí, pečovatelkou.

Při větších zdravotních problémech, osamělosti, nemožnosti pomoci ze strany blízkých nastupuje varianta institucionální péče. Mnoho seniorů tuto variantu nese velmi špatně (Venglářová, 2007).

#### **1.4.4 Model adaptace na stáří**

##### **Konstruktivní přístup.**

Už během produktivního věku se člověk může začít připravovat na změny spojené se stárnutím. Důležitou součástí přípravy na stáří je snaha o udržení fyzické kondice a tělesného zdraví. Velmi důležité je mít okruh dobrých přátel a známých, protože může nastat chvíle, pokud bychom měli jednoho nebo dva blízké přátele, můžeme se po jejich odchodu dostat do těžké sociální izolace krize. Udržování dobrých vztahů s rodinou je pro náš život velmi zásadní a je to práce na celý život a jeho naplnění přijde právě ve formě podpory od dětí a vnoučat.

##### **Závislost na okolí.**

Tělesné problémy způsobují závislost na zdravotnicích nebo na rodině, která je manipulována nově vzniklými problémy seniora k častějším kontaktům a fyzické pomoci. Namísto řešení

sociální izolace se ale často řeší symptomy onemocnění. Senior si navykne upoutávat pozornost ostatních poukazováním na své onemocnění.

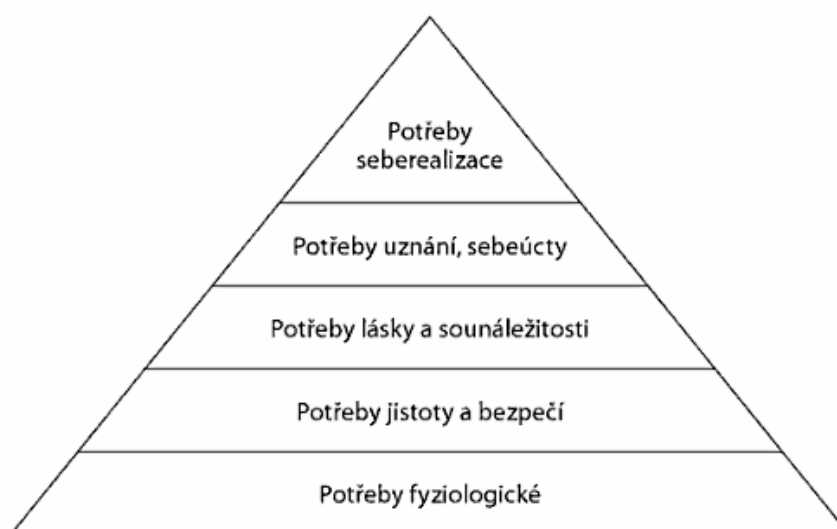
### **Nepřátelský postoj.**

Někdy je situace problémovější a obranné mechanismy zvládnání stresu na ni nestačí. Senior pak může zaujmout nepřátelský postoj. Vzniklé nepřátelství může poté senior ventilovat na svou rodinu, personál, který o něj pečuje, na ostatní lidi kolem, na ostatní klienty v zařízeních a další. Tento postoj se stává příčinou mnoha opakujících se problémových situací. (Venglářová, 2007)

## **1.5 Potřeby stárnoucího člověka**

Potřeba není něco, co člověku chybí. Je to síla, která člověkem hýbe a skrze ni směřuje k určité činnosti, předmětu aj. Americký psycholog A. H. Maslow vytvořil tzv. pyramidu potřeb, do které zahrnul základní lidské potřeby.

Obrázek 1



Zdroj: Kelnarová, Cahová, 2009

- **Fyziologické potřeby**

Pokud některá z těchto základních fyziologických potřeb není naplněna, odráží se tato vzniklá situace i na dalších potřebách. Tyto potřeby patří mezi primární a jsou proto umístěny na spod-

ní části pyramidy. Fyziologické potřeby jsou například potřeba výživy, dýchání, spánku, pohybu, teploty, vylučování, aj.

- **Potřeba bezpečí**

Pocit bezpečí je pro každého člověka různý. Někdo potřebuje „zámek na tři západy“, jiný usne i s otevřenými dveřmi.

Lze rozlišit tři typy bezpečí.

- 1) Potřeba ekonomického bezpečí
- 2) Potřeba fyzického bezpečí
- 3) Potřeba psychického bezpečí

- **Sociální potřeby**

Člověk potřebuje být v kontaktu se sociálním prostředím. Potřebuje si s někým popovídat, být s někým. Díky této potřebě získává potřebu informovanosti, potřebu náležet k nějaké skupině, potřebu lásky, potřebu vyjadřovat se a být vyslechnut.

- **Potřeba autonomie**

Tato potřeba zahrnuje rozhodování sám za sebe. Do této kategorie potřeb spadá také potřeba pocitu užitečnosti, potřeba někomu a k něčemu být. Z této potřeby vyplívá i potřeba uznání a vážnosti. I stárnoucí člověk má potřebu být i na konci života užitečný.

- **Potřeba seberealizace, rozvoj vlastní činnosti**

Každý člověk touží najít smysl svého života. Pro někoho je smyslem života práce, pro jiného rodina, víra nebo koníček.

Všechny tyto potřeby vytváří neoddělitelnou součást člověka. Jsou neoddělitelné (Pichaud, Thureauová, 1998).

## 2 BYDLENÍ SENIORŮ

### 2.1 Přirozené prostředí

Zgola (In Glosová, 2006) uvádí že, přirozené prostředí je pro seniora a pro každého jedince prostředí plné sociálních vazeb a sítí vznikající během celého života ve spojení s rodinou, okruhem přátel a známých a zejména prostorem, ve kterém pobývá.

Setrvání v přirozeném prostředí starému člověku zajišťuje pocit bezpečí, jak emocionální tak fyzické. Pomáhá reflektovat identitu člověka a podporovat jeho sebevědomí. Dále je to prostředí, které umožňuje seniorům využívat aktivně svůj volný čas a nabízí příležitosti ke smysluplným činnostem.

Podle Morgal, Kunkel (In Glosová, 2006) pojem „životní prostor“ často lidé považují za označení domácnosti seniora. Ve skutečnosti je pojem „životní prostor“ místo, kde žijeme a na které jsme vázáni. Vazbu, kterou jsme si vytvořili na nábytek, místnosti, domy, různé předměty denní potřeby spojujeme s určitými situacemi a mají pro nás zvláštní významovou hodnotu. Určení hranic tohoto prostředí se u každého jedince liší.

### 2.2 Jak senioři bydlí

Bydlení v přirozeném prostředí vlastního domu je nejlepší řešení v životě seniora. Starší lidé bydlí podstatně častěji než mladí lidé ve starších domech a bytech s nižší kvalitou a vybavením.

Mají ke své domácnosti velký emotivní vztah, nechtějí se odtud stěhovat a veškeré změny pro ně znamenají emotivní a zásadní změnu (Wolf, 1982).

Architektonické bariéry se objevují čím dál častěji a zhoršují pohyb starého člověka v domácím prostředí. Vytrácejí se malé obchody se zbožím denní potřeby, což způsobuje také nedostatek sociálních kontaktů.

Senioři nejsou již ochotni rekonstruovat svůj domov, obávají se komplikací a mají i menší nároky. (Pacovský, 1990)

### 2.3 Jak si senioři přejí bydlet

Nejžádanějším bydlením sociálně-zdravotní péče by podle požadavků seniorů mělo být komunitního charakteru. Mělo by být spíše malé, kde by bylo zajištěno soukromí každého klienta, vzájemně spolupracovat s obcí, kde je umístěno, umožnění návštěv. Hlavním cílem každé insti-

tuce by mělo být respektování lidské důstojnosti, stáří a možností starších klientů (finanční, fyzické a psychické). Při možném zhoršení zdravotního stavu by měla šetrně navazovat na změnu péče bez nutnosti opustit svůj dosavadní pokoj i ve chvílích posledních minut života.

Bydlení pro seniory by podle jejich přání mělo umožnit co nejdéle kontakt se sociálním prostředím a přesto mít dostatek soukromí, klidu a bezpečí. Důležité je také jednoduché členění budov a přístupnost a bezbariérovost.

Od 60. let min. století hraje důležitou roli v péči o seniory pečovatelská služba, kdy senior není nucen při snížené soběstačnosti opustit svůj domov. Navíc tato služba umožňuje levnější možnost péče a důstojnější přístup jak pro seniora, tak jeho příbuzné (Glosová, 2006).

Wolf (1982) ve své publikaci uvádí požadavky seniorů na bydlení v 21. století. Mezi tyto požadavky zahrnuje požadavky na bezpečnost a jistotu v hmotném a emocionálním smyslu, možnost identifikace s místem, kde bude senior žít, potřeba komunikace a sdružování, požadavky seberealizace a tvořivosti, potřeba nových podnětů, klidu a intimnosti, potřeba přehlednosti, orientace a uspořádanosti. Je zajímavé, že mnoho těchto požadavků má protichůdný charakter a navzájem se doplňují.

## 2.4 Jak by senioři měli bydlet

Péče o staré lidi by měla zahrnovat čtyři složky: sociální, zdravotní, hmotnou a individuální. Starý člověk touží o splnění všech potřeb v těchto oblastech a touží být zabezpečen. Bohužel stále ještě forma péče o seniory neobsahuje „vše“. V dnešní době se domovy pro seniory charakterem skladby klientů často blíží spíše nemocnicím než domovu (Haškovcová, 1989).

Důležitou podmínkou spokojeného bydlení seniorů je pocit samostatnosti. Samostatností, lze považovat bydlení ve vlastním bytě, ekonomický a sociální život a svobodný výběr činností.

Starým lidem by mělo být umožněno, aby co nejdéle mohli zůstat v navyklém prostředí svého domova. Pro osoby, které bohužel nemohou dále již vzhledem k svému zdravotnímu stavu v domácnosti, by měla být nabídnuta široká škála sociálně-zdravotní péče.

Proces adaptace na nové prostředí v případě změny domova, je snadnější, pokud změna probíhá vědomě, na základě promyšlení, vlastního rozhodnutí a zvážení všech možných variant (Wolf, 1982).

## 2.5 Odchod do zařízení sociální péče

Starý člověk odchází do zařízení sociální péče z různých důvodů. Někdy je to rozhodnutí rodiny, děti mají o své rodiče strach, samota je pro ně už nesnesitelná a nezvládají se o sebe již postarat. Opustit svůj dům pro starého člověka znamená rozloučit se se svou minulostí. Pokud je starý člověk na tuto změnu připraven a není ji zaskočen, zvládá tuto situaci mnohem lépe. S touto nelehkou situací by měl také pomoci i personál příslušného zařízení, aby bylo pro seniора snadnější začlenění do nového života (Pichaud, Thareauová, 1998).

Starší lidé v dnešní době přichází do zařízení sociální péče z různých důvodů. Každý potřebuje tedy jiný přístup a typ péče podle potřeb stárnoucího člověka. Některým stačí, považujeme-li je za součást společnosti a projevujeme o ně opravdový zájem. S postupným úbytkem sil a růstem závislosti na pomoci druhé osoby se mění potřeby jedince. Uplatňuje se komplexní typ individualizované péče. To znamená péče o somatické, psychické a sociální potřeby seniора (Pacovský, 1990).

Psychiatr Kalina (In Haškovcová, 1989) uvádí, že odchod do zařízení sociální péče výrazně ovlivňuje všechny složky osobnosti stárnoucího člověka. Jsou narušeny například sociální vztahy, mění se teritorium, sebehodnocení a časové struktury.

Změny, které jsou součástí odchodu do zařízení sociálního zařízení, jsou velmi traumatizující. Kubler-Rossová (In Pichaud, Thareauová, 1998) popsala postoje, kterými objasňuje prožívání a postoje lidí, kteří se ocitají před perspektivou vlastní smrti nebo se dostali vlivem traumatizující situace do velké krize.

### 1) Šok a popírání

První reakcí při reakci na nepříznivý podnět bývá šok. Šok je ještě znásobený dojde-li k traumatu nečekaně a jedinec na něj nebyl připraven. Pokud člověk změnu, vážnou událost očekává, je šok menší. Po tomto šoku nastává fáze popírání události; „To není pravda.“ „To není možné“ „Nemohu tomu uvěřit“.

### 2) Protest, revolta a hněv

V této fázi nastává pocit velkého hněvu a frustrace. Člověk se v prvních chvílích hněvá na všechny okolo a i na ty, kteří se mu snaží pomoci, přijdou za ním do domova pro seniory na návštěvu a také na zdravotnický personál. Starý člověk v této chvíli potřebuje najít v někom oporu a důvěru, a za jeho pomoci se zbavit negativních emocí.

### **3) Smutek, truchlení, deprese**

Nadšení a aktivita se u mnoha klientů domovů pro seniory mění ve smutek, lítost a pasivitu člověka. Senior se začíná uzavírat do sebe a do ničeho nemá chuť, nic okolo něj ho vůbec nezajímá. V tomto období je zvýšené riziko dokonaných sebevražd. V těchto chvílích je důležité, aby měl senior pocit porozumění od druhých, lásku a podporu od blízkých.

### **4) Přijetí a adaptace**

Po fázi smutku, kdy člověk dá průchod svým emocím, se začíná pomalu s nastalou situací vyrovnávat. Uvědomuje si nutnost změny života, objevuje se nová naděje a radost. Jedinec se začíná sblížovat s ostatními lidmi, účastní se aktivit a smíří se s vzniklou situací. Adaptace na nově vzniklou situaci nemůže přijít v jednom dni, je to obtížné a bolestné období, díky kterému člověk může dál naplno žít.

### 3 PÉČE O SENIORY

Staří lidé i starý člověk jako jedinec potřebují péči. Péče je vyjádřením příznivé společenské atmosféry, konkrétní formou pozornosti, která se staré populaci věnuje. Má humanitární poslání. Společenská i individuální péče vychází z etických principů, je pomocí potřebnému. Všichni staří lidé ovšem nepotřebují stejný typ péče. Péče o staré lidi má mnoho různých podob. Péče o staré lidi je vždy mnohotvárná a diferencována podle potřeb starého člověka (Pacovský, 1990).

#### 3.1 Z historie péče o seniory

O způsobech péče ze starých časů je poměrně málo informací. Určitý náhled na dávné doby minulé nám zprostředkovává například historický román, divadelní hry, zápisky a poznámky filozofů, vědců, lékařů a materiály týkající se rozvoje lékařství a ošetrovatelství.

Vzhledem k těmto dostupným informacím můžeme předpokládat, že péče o staré lidi byla praktikována především v rodinném kruhu a domácím prostředí. Problémy spojené s péčí o stárnoucího člověka byly dlouhou dobu mimo společenského dění. Pokud se rodina z jakýchkoli důvodů nemohla o starého člověka starat, staří lidé se propadali na okraj společnosti a stávali se viditelným přítěžím tehdejší společnosti. Žili v nepředstavitelných a hrůzných podmínkách, žebrali, nedůstojně s nimi bylo nakládáno a umírali často na podchlazení, hladem a ve špíně. Ve společnosti vzbuzovali odpor a pro hrstku společnosti soucit.

Tradiční péče o staré lidi měla především charitativní charakter. Od starověku byly zakládány chudobince, starobince a chorobince. Tyto služby zajišťovaly kláštery, později městské a obecní rady.

Péče o staré a nemocné lidi byla limitována ekonomickou a politickou situací tehdejší společnosti. Kvalita péče o stárnoucí jedince se rozvíjela spolu s rozvojem lékařství a ošetrovatelství. Bohužel ještě v dnešní době existují státy, kde je péče o staré a nemocné poskytována sporadicky a na nízké kvalitě v mnoha zemích.

V roce 1504 vyšel v Anglii první zákon, který se snažil o řešení situace starých a nemocných lidí a jejich problémy. Za vlády královny Alžběty bylo vydáno chudinské právo a v každé farnosti byl vybírán poplatek na podporu starých lidí.

Roku 1990 bylo stanoveno, že každý nemajetný a chudý starší 70 let získá penzi. Teprve po II. Světové válce se začínají stavět na celém světě domovy důchodců (Haškovcová, 1989).

V 18. století vznikaly chudobince či nalezince jako předchůdci dnešních léčeben pro dlouhodobě nemocné, domovů důchodců a jiných ústavů.



Za zlatý věk klasických domovů důchodců byla 50. až 70. léta 20. století. Kapacita tehdejších domovů důchodců nebyla příliš dostatečná, ale podmínky pro jejich činnost byly pro tuto dobu relativně příznivé (Kalvach, Zadák, Jirák, 2004).

Systém péče o seniory se postupně stával institucionalizovaný. Chudinské a domovské právo poskytovalo starým lidem určité základní jistoty v zaopatření.

Dnes je naprosto samozřejmé, že starý člověk potřebuje buď pomoc sociální, zdravotní nebo obě najednou. Obor gerontologie je tedy potřeba dál rozvíjet (Haškovcová, 1989).

### **3.2 Sociální péče pro seniory**

Sociální péče o staré občany se skládá ze soustavy hmotného zabezpečení důchody a dávkami a z komplexu sociálních služeb (Králová, Rážová, 2001).

#### **Hmotné zabezpečení ve stáří**

„Podle Listiny základních práv a svobod mají občané právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří, při nezpůsobilosti k práci a při ztrátě živitele. Kdo se ocitne v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek. Ve stáří jsou v našich podmínkách zabezpečeni občané důchodovým pojištěním, státní sociální podporou, sociální pomocí a sociální péčí“ (Kalvach, Zadák, Jirák a kolektiv, 2004, s. 467).

#### **Komplex sociálních služeb**

Podle délky trvání dle Kozlové (2005, s. 25) jsou sociální služby členěny na:

- A) „Dlouhodobé služby, cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu časového období, jehož horní hranice není předem limitována. Jsou to především domovy pro seniory a občany se smyslovým, fyzickým a mentálním znevýhodněním, osobní asistence, pečovatelská služba, penziony a tísňová volání.“
- B) „Střednědobé služby, kterými se rozumí služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu předem stanoveného časového období s horní hranicí 1 rok. Mezi tyto služby patří zejména azylové bydlení, domy na půl cesty, chráněné dílny, komunitní centra, stacionáře a respitní centra.“
- C) „Krátkodobé služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány okamžitě a zpravidla netrvalí déle než měsíc. Jde například o denní centra, kontaktní práci, krizovou pomoc, noclehárny a poradenství.“

### 3.3 Sociální služby pro seniory ve Zlínském kraji

#### 3.3.1 Zákon o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007.

Zákon č.109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007.

„Sociální služby a příspěvek na péči jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007, poskytovány:

- osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu,
- osobě, které byl udělen azyl,
- občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie,
- cizinci, který je držitelem povolení k dlouhodobému pobytu po dobu delší než 3 měsíce.

Vybrané typy sociálních služeb (azylové domy, kontaktní centra, noclehárny, terénní programy) jsou poskytovány také osobám legálně pobývajícím na území České republiky.

Na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení má nárok každá osoba“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007).

Poskytování služeb a dávek sociální péče se děje na základě žádosti (Pacovský, 1990).

Zřizovatelem zařízení sociální péče mohou být obce (města), okresní úřady, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Vedle orgánů státní správy a orgánů samosprávy jsou skupinou poskytovatelů sociálních služeb i nestátní subjekty (Králová, Rážová, 2001).

#### 3.3.2 Základní druhy a formy sociálních služeb

Podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, sociální služby zahrnují

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

**Formy poskytování sociálních služeb:**

- „1. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.
2. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.
3. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.
4. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007)

Podle délky trvání dle Kozlové (2005) jsou sociální služby členěny na:

- A) Dlouhodobé služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu časového období, jehož horní hranice není předem limitována. Jedná se zejména o domovy pro seniory a občany se smyslovým, fyzickým a mentálním znevýhodněním, osobní asistence, pečovatelská služba, penziony a tísňová volání.
- B) Střednědobé služby, kterými se rozumí služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu předem stanoveného časového období s horní hranicí 1 rok. Mezi tyto služby patří zejména azylové bydlení, domy na půl cesty, chráněné dílny, komunitní centra, stacionáře a respitní centra.
- C) Krátkodobé služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány okamžitě a zpravidla netrvají déle než měsíc. Jde například o denní centra, kontaktní práci, krizovou pomoc, noclehárny a poradenství.

### **3.4 Členění služeb pro seniory**

#### **3.4.1 Ambulantní služby pro seniory**

- **Centra denních služeb, domovinky**

- jsou služby, které jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností. Uživatelům jsou poskytovány základní služby, jako je například poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně, do-

hled, kulturní, sociálně terapeutická a zájmová činnost, pomoc při obstarávání osobních záležitostí a prosazování práv uživatelů.

- **Denní stacionáře**

- denní stacionáře jsou určeny seniorům, kteří potřebují pro sníženou soběstačnost pomoc a pravidelný dohled jiné fyzické osoby (Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, 2009).

- především jsou určeny jako pomoc rodinám, které pečují o starého člověka, ale péči nemohou zajistit po celý den, např. z důvodu pracovních povinností. Většinou jsou tyto zařízení zřizována při domovech pro seniory a charitních zařízeních (Kalvach, Jiráček, Zadák, 2004).

- **Odlehčovací služby**

- tyto služby jsou nabízeny jako ambulantní, pobytové, i jako terénní služby. Jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností, které doposud žijí ve svém domácím prostředí. Za cíl si bere tato služba umožnit pečujícím osobám o osoby se sníženou soběstačností nezbytný odpočinek.

- uživatelů je poskytována pomoc při zvládnutí běžných úkonů, dopomoc při hygieně, poskytnutí stravy, sociálně terapeutické činnosti a další.

- **Pečovatelská služba**

- Pečovatelská služba je jak terénní tak i ambulantní služba, která se poskytuje osobám se sníženou soběstačností. Služba je poskytována v omezeném čase v domácnostech klientů a v zařízeních pečovatelské služby.

- rozsah úkonů je popsán ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

- Služba se zaměřuje na pomoc seniorům v domácnosti na zajištění chodu domácnosti, pomoc při zvládnutí běžných úkonů o vlastní osobu, pomoc při zajištění stravy a další (Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, 2009).

### 3.4.2 Pobytové služby

- **Domy s pečovatelskou službou**

- domy s pečovatelskou službou nepatří mezi ústavní zařízení sociální péče. Je to systém individuálního bydlení seniorů. Tyto služby patří dnes mezi nejmodernější způsob péče. Zřizovatelem jsou městské úřady. Seniori získají dekry na malometrážní byty pro jednotlivce nebo dvojici a platí nájemné.

- mnohdy bývají tyto domy s pečovatelskou službou společně s jinými zařízeními. Například to mohou být střediska osobní hygieny, prádelna, ordinace lékaře, jídelna, klub důchodců aj. V tomto zařízení je velkou předností poskytování pečovatelské služby. Pracovní doba pečovatelek a rozsah jejich práce je určován soběstačností obyvatel.

- v domech s pečovatelskou službou je obrovskou výhodou soukromí, dobrá kvalita bydlení, a senior nemusí příliš měnit své zvyklosti a způsob života. Navíc je zde možnost zapojení se do kolektivního života (Kalvach, Jiráček, Zadák a kolektiv, 2004).

- **Domovy pro seniory**

- Cílovou skupinou jsou osoby, které nemohou zajistit své základní potřeby. Pobyt ve svém vlastním prostředí není možný vzhledem k jejich zdravotnímu stavu a věku a tuto situaci nelze řešit za pomoci rodiny ani terénními službami.

- Jsou určeny především občanům, kteří již dosáhli přiznání starobního důchodu, nebo potřebují zajistit komplexní péči o svou osobu (Kozlová, 2005).

- Senior si zde musí o pobyt zažádat a teprve dle posouzení žádosti může být přijmout. Výhodou je, že je zde zajištěna zdravotní péče lékařem a jsou zde přítomny i zdravotní sestry. V dřívější době bylo zařízení zřizováno pro osoby zcela soběstačné. V dnešní době je zde přijímán větší počet zcela nesoběstačných lidí a bohužel zde často dožívají zbytek svého života.

Domovy pro seniory mohou být státní, církevní i soukromá zařízení. Seniori si zde platí pobyt, stravu a dostupné služby. Po zaplacení těchto poplatků musí seniorům zůstat 30% důchodu.

- **Domovy-penziony pro důchodce**

Domovy-penziony pro důchodce jsou ústavní zařízení podobná s domovy pro seniory. Jsou určeny pro občany, kteří jsou ještě zcela soběstační a dokážou si obstarat základní potřeby k

životu. Klienti jsou přijímáni také na základě žádosti. Poskytuje se zde ubytování a základní péče. Výhodou jsou dobré podmínky pro rozvoj kulturního společenského života (Kalvach, Jirák, Zadák a kolektiv, 2004).

- **Domovy se zvláštním režimem**

- tato služba zřízena pro lidi se sníženou soběstačností v důsledku jejich chronického duševního onemocnění, pro osoby s Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demencí, jejichž situace a zdravotní stav vyžaduje pravidelnou pomoc druhé osoby.

Denní režim v tomto zařízení je uzpůsoben, aby naplňoval specifické potřeby svých uživatelů. (Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, 2009).

### 3.4.3 Terénní služby pro seniory

- **Osobní asistence**

-osobní asistence je terénní služba, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností, osobám s chronickým onemocněním nebo osobám se zdravotním postižením, které potřebují pomoc druhé fyzické osoby, při zvládnutí každodenních činností.

- tato služba se poskytuje bez časové omezenosti, v přirozeném prostředí uživatele v činnostech se, kterými osoba potřebuje pomoci.

- **Kulturní a společenská zařízení**

- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením**

Tyto služby jsou poskytovány ambulantně, popřípadě i jako terénní. Klienti jsou zde zapojováni do sociálně terapeutických činností, je jim zprostředkována pomoc při prosazování práv a zájmu uživatelů a zprostředkování kontaktů se společenským prostředím (Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, 2009).

K dalším zařízením pro seniory patří kluby důchodců, denní centra a kavárničky pro seniory. Nově se vytváří funkce supervizora- poradce pečovatелů (Kalvach, Jirák, Zadák a kolektiv, 2004).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 VÝZKUM

Vědecký výzkum je empirické, řízené a systematické zkoumání hypotetických tvrzení o předpokládaných vztazích mezi přirozenými fenomény (Kerlinger, 1972 In Farkašová, 2006). V praktické části chci přiblížit cíl výzkumu, výzkumný problém, výzkumnou metodu, výzkumný vzorek, způsob zpracování dat a jejich vyhodnocení.

### 4.1 Cíl výzkumu

V praktické části jsem se zaměřila na zjištění hlavních důvodů, které ovlivnily rozhodnutí seniора využít sociální pobytovou službu domov pro seniory. Tyto důvody jsem dále zpracovávala dle faktorů jako například pohlaví, věk, vzdělání, soběstačnost, předchozí bydliště, aj.

### 4.2 Dílčí cíle

K výzkumné otázce jsem si stanovila následující dílčí výzkumné otázky.

1. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby mužů a žen?*
2. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby dle věku respondentů?*
3. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby soběstačných respondentů a respondentů upoutaných na lůžko?*
4. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby dle vzdělání respondentů.*
5. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby dle předchozího bydliště?*
6. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby u respondentů žijících s rodinou a sami?*
7. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby u respondentů, kteří mají a nemají rodinu?*
8. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby respondentů dle návštěvnosti v domácnosti?*
9. *Jsou seniři v domově pro seniory dostatečně informováni o sociálních službách pro seniory?*



10. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby u respondentů, kteří se rozhodli dobrovolně a nedobrovolně?*

11. *Rozhodují se senioři o odchodu do domova pro seniory dobrovolně?*

12. *Jak se liší hlavní důvody vedoucí k využití sociální pobytové služby u respondentů, kteří neuváděli žádné obtíže a respondentů s uvedením, „že jim dělalo problémy vše“?*

### 4.3 Druh výzkumu

Zaměřila jsem se na metodologický kvantitativní výzkum pro lepší možnost oslovení většího počtu respondentů. Výhodou dotazníku je také možná anonymita respondentů a jeho zpracování.

Kvantitativní výzkum je systematický, formální, objektivní a měřitelný popis proměnných (Farkašová, 2006).

### 4.4 Metoda výzkumu

Jako výzkumnou metodu jsem zvolila dotazník.

Dotazník získává informace pomocí subjektivních výpovědí respondentů. Dotazník se skládá z dotazníkových položek, které mají dvě části – předmětová a odpovědní (Farkašová, 2006).

Před samotným výzkumem jsem provedla předvýzkum s 10 seniory z blízkého okolí, po kterém jsem dotazník upravila pro lepší srozumitelnost otázek.

Dotazník zahrnoval celkem 22 otázek. Dotazník obsahoval uzavřené (s možností u 1 otázky škálování), dichotické a otevřené položky.

Dotazník byl upraven větším písmem a senior vyplňoval dotazník za přítomnosti mne nebo dobrovolníka z domova pro seniory, pro případné vysvětlení otázek v dotazníku a pomoci při vyplňování u klientů upoutaných na lůžko na pokoji respondentů, čímž byla zajištěna 100% návratnost dotazníků. Čímž, ale může být snížena platnost výzkumu, protože je zde možnost, že senior nevypovídal zcela upřímně z důvodů studu aj.

### 4.5 Výzkumný vzorek

Do výzkumného vzorku respondentů byli zařazeni senioři z Domova pro seniory Burešov, Domova pro seniory Napajedla a Domova pro seniory Lukov. Počet respondentů byl 100.

Senioři byli vybráni vlastním výběrem, dle následujících kritérií;

Orientace osobou, časem, místem, schopnost komunikace, ochota spolupracovat a účastnit se dotazníkového šetření. Do výzkumu byli vybráni jak soběstační klienti, tak klienti upoutáni na lůžko v důsledku onemocnění. S výběrem respondentů pomáhala sociální pracovnice příslušného domova pro seniory.

#### **4.6 Způsob zpracování dat**

Sběr dat probíhal v období od ledna do února 2010 v domovech pro seniory.

Zjištěná data jsem analyzovala pomocí výpočtu relativní a absolutní četnosti, průměru a mediánu a také za pomoci počítačových programů Microsoft Excel 2007.

Získaná data jsem znázornila a popsala v grafech.

#### **4.7 Výsledky výzkumu**

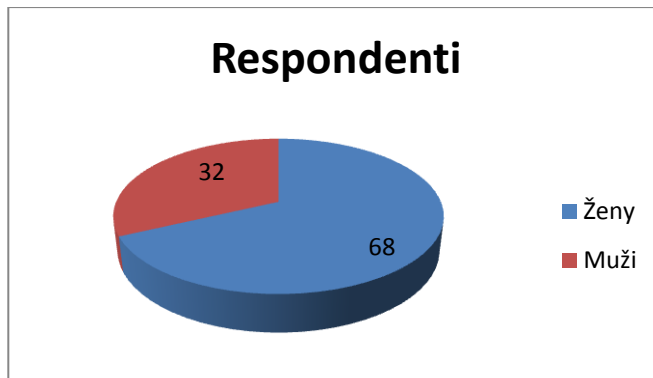
Z celkového počtu 100 dotazníků byla každá otázka zpracována a vyhodnocena s názorným uvedením pro lepší přehlednost do grafické podoby a doplněna slovním popisem. Grafy vyhodnocující dílčí cíle jsou uváděny s relativní četností v procentech. Výsledky výzkumu jsem shrnula v závěrečné diskuzi.

## Vyhodnocení dotazníků a dílčích cílů

### Otázka č. 1 Pohlaví

Z celkového počtu 100 respondentů bylo 68 žen a 32 mužů.

Obrázek 2

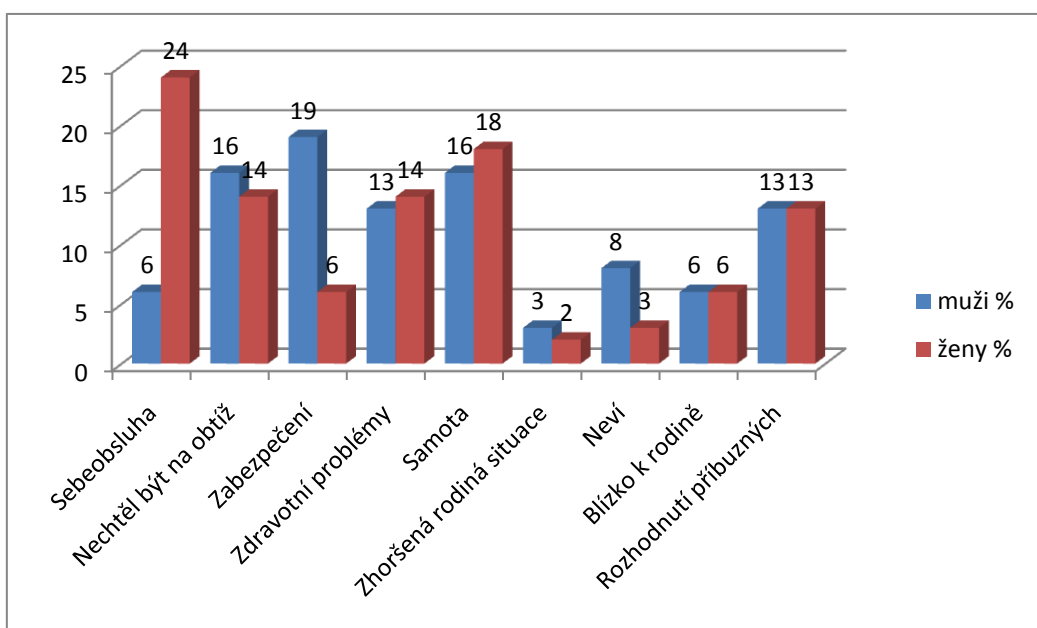


Zdroj: Vlastní výzkum

### Vyhodnocení dílčího cíle č. 1

Důvody dle pohlaví. Ženy nejčastěji uvedly „sebeobsluha“, muži „zabezpečení“. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 3

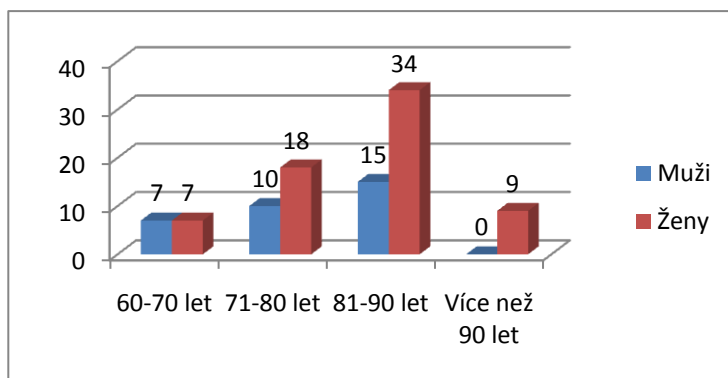


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 2 Věková kategorie**

Věkové rozmezí respondentů se pohybovalo od 60 do více než 90 let. Nejstarší respondent měl 96 let. Nejvíce bylo zastoupeno žen ve věku mezi 81-90 rokem života.

Obrázek 4

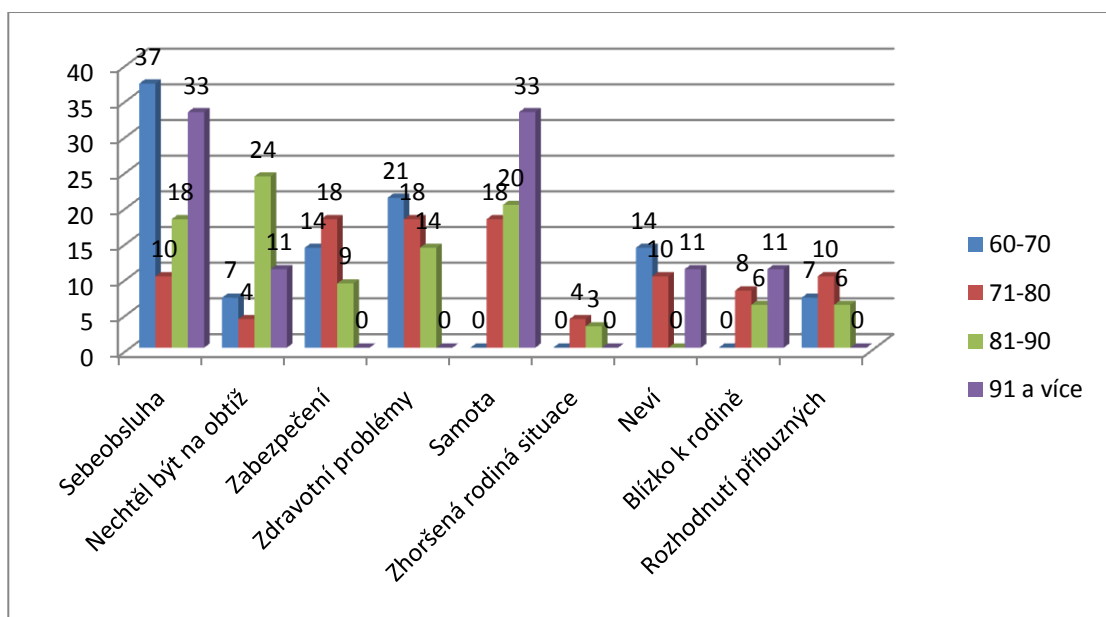


Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 2**

Důvody dle věku. Respondenti ve věku 60-70 let nejčastěji uvedli „sebeobsluha“, 71-80 let „samota“ a „zdravotní problémy“, 81-90 let „nechtěli být na obtíž“, 91 a více let uváděli nejčastěji „samota“ a „nechtějí být na obtíž“. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 5

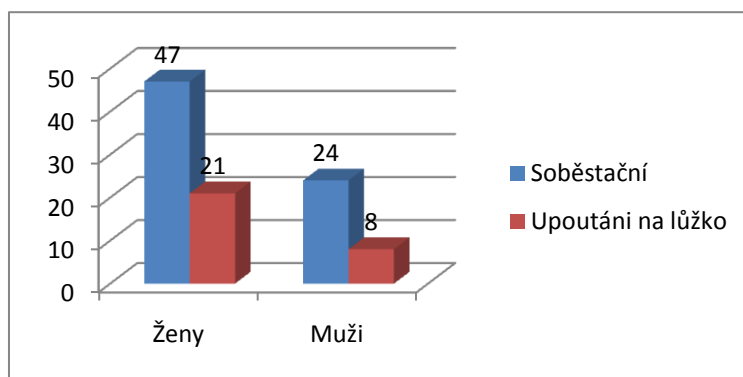


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 3 Soběstačnost**

Do výzkumu byli zahrnuti jak respondenti zcela soběstační, tak respondenti upoutáni na lůžko v důsledku zhoršení zdravotního stavu. Respondentů upoutaných na lůžko bylo 32 a soběstačných respondentů 68.

Obrázek 6

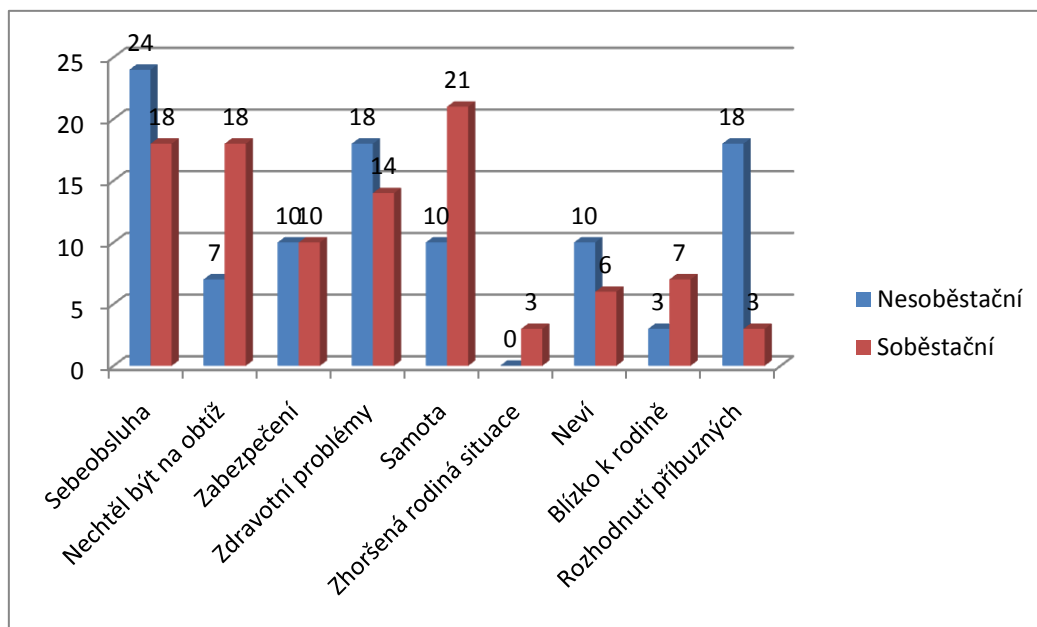


Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 3**

Důvody dle soběstačnosti. Respondenti soběstační nejčastěji uvedli „samota“ a nesoběstační „sebeobsluha“. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 7

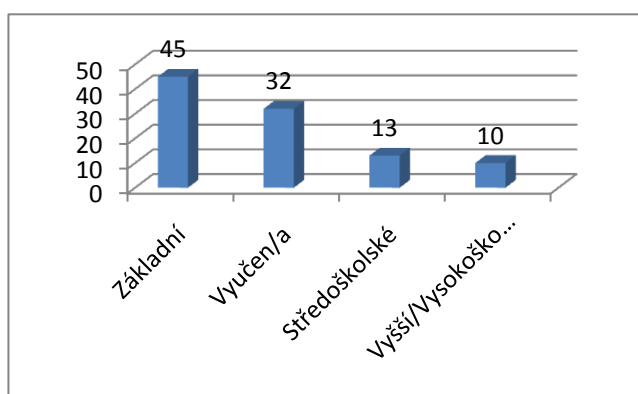


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 4 Vzdělání**

V otázce č. 4 bylo nejméně respondentů s vysokoškolským a vyšším vzděláním. Nejvíce respondentů mělo nejvyšší dosažené vzdělání základní, což bylo nejspíše zapříčiněno tehdejší sociální a politickou situací.

Obrázek 8

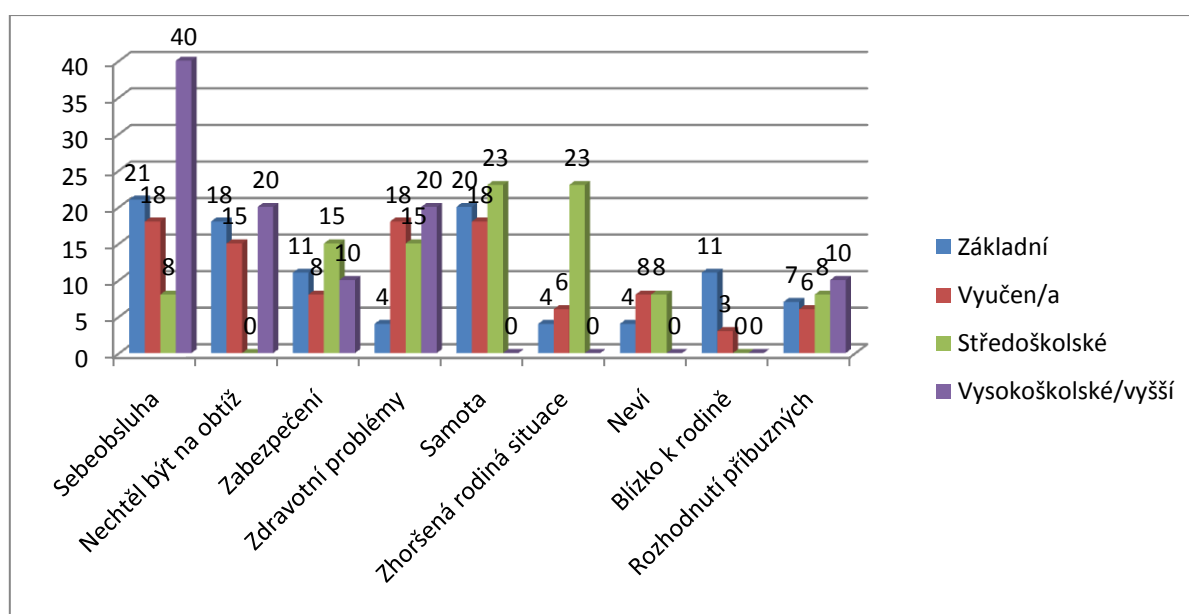


Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 4**

Důvody dle vzdělání. Respondenti se základním vzděláním uvedli nejčastěji „sebeobsluha“, vyučení uvedli „sebeobsluha“, „samota“ a „zdravotní problémy“. Středoškolsky vzdělaní uvedli nejčastěji „zhoršená rodinná situace“ a „samota“, vysokoškolsky vzdělaní uvedli „sebeobsluha“. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 9

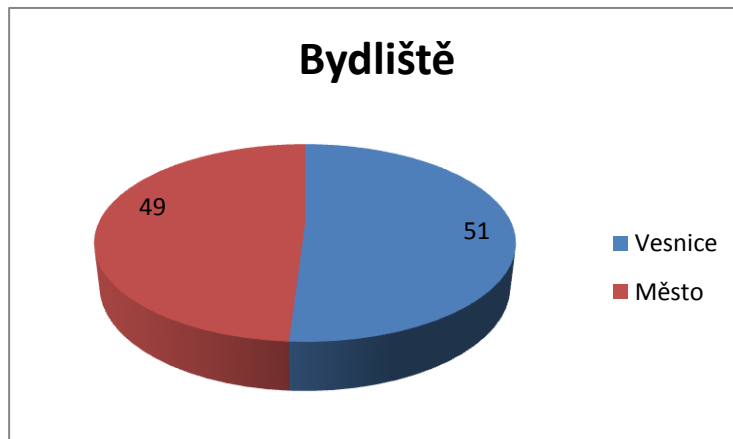


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 5 Předchozí bydliště**

Respondenti, kteří před odchodem do domova pro seniory bydleli ve městě, bylo 49, respondentů žijící dříve na vesnici bylo 51.

Obrázek 10

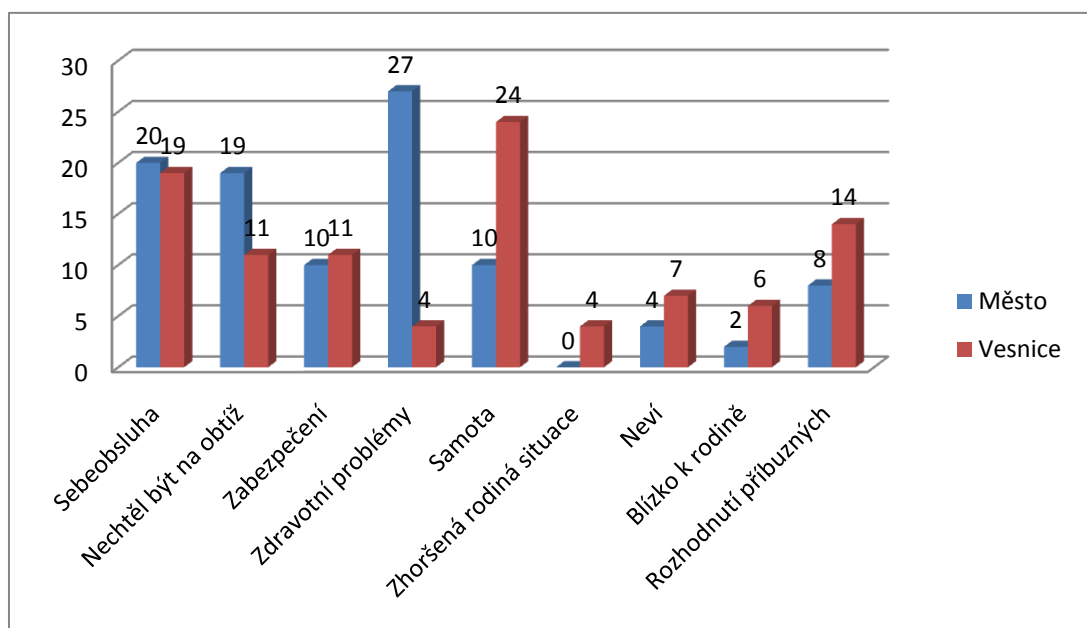


Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 5**

Důvody dle předchozího bydliště. Respondenti z vesnice uvedli nejčastěji „samota“, respondenti z města „zdravotní problémy“. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 11

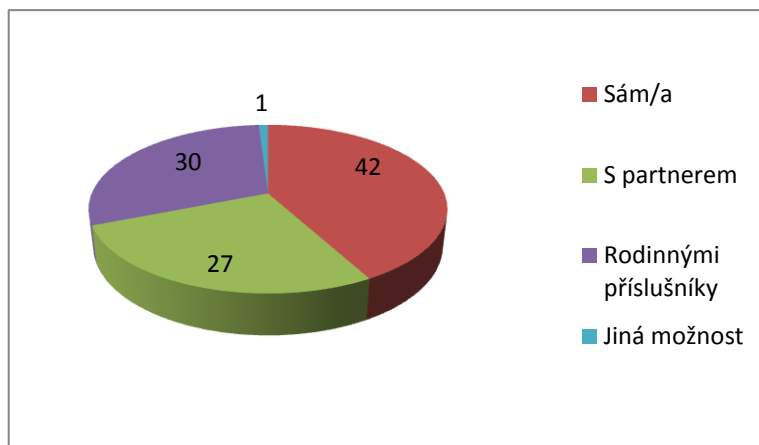


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 6 Žil/a jste v domácnosti?**

Domácností se v dotaznících rozumí předchozí bydliště respondenta těsně před odchodem do domova pro seniory. Nejvíce respondentů žilo v domácnosti samo (42).

Obrázek 12



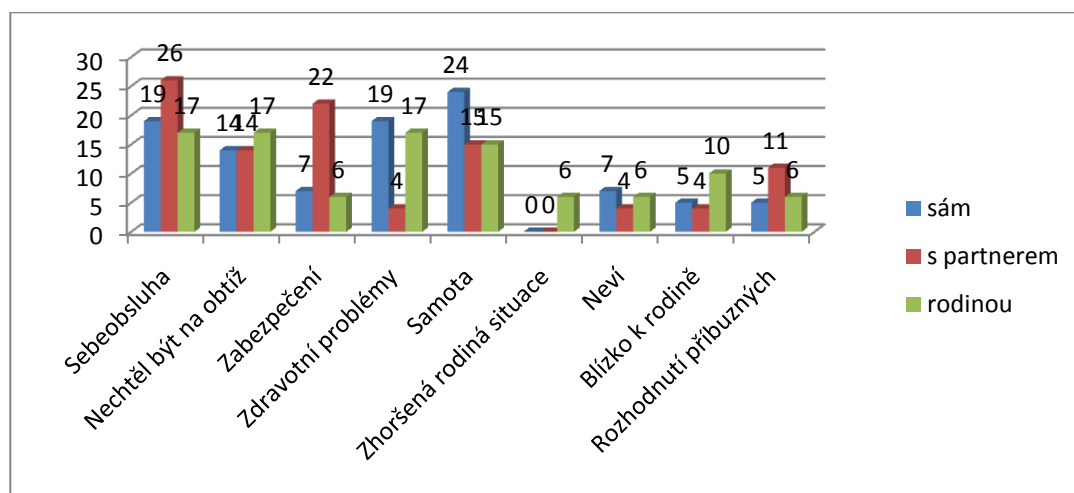
Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 6**

Důvody dle „žil/a jste s ...?“ Respondenti žijící sami uvedli nejčastěji „samotu“, s partnerem „sebeobsluha“ a respondenti žijící s rodinnými příslušníky uvedli nejčastěji „nechtějí být na obtíž“, „zdravotní problémy“ a sebeobsluhu“.

1 respondent uvedl možnost „Jiná možnost“ a vzhledem k malému počtu vzorku jsem jej nezahrnula do grafu. Tento respondent označil jako důvod, který jej vedl k využití sociální pobytové služby „zdravotní problémy“. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 13



Zdroj: Vlastní výzkum

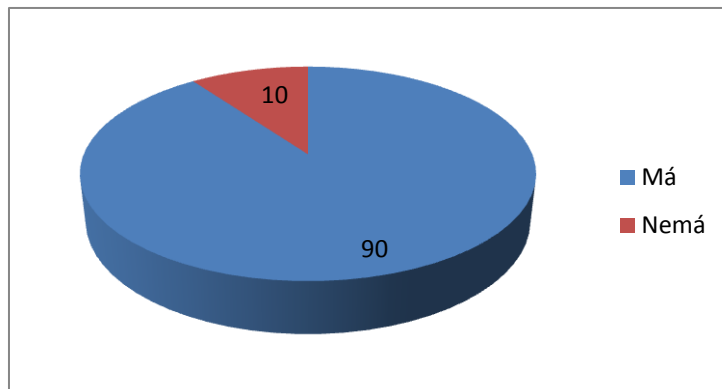


**Otázka č. 7 Rodina**

V této otázce jsem se klientů domova pro seniory ptala, zdali mají rodinu.

Pouze 10 respondentů odpovědělo, že rodinu nemá nebo se s ní vůbec nestýká.

Obrázek 14



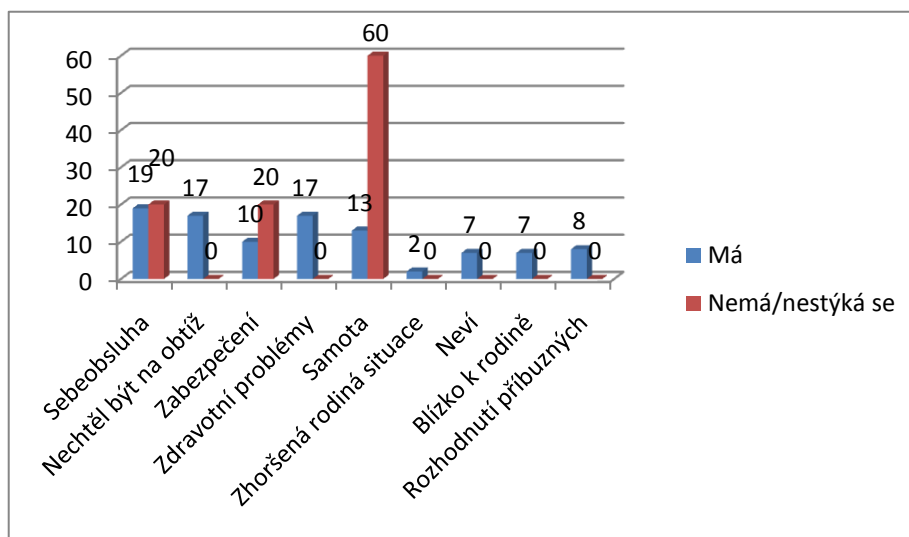
Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 7**

Důvody dle „Máte rodinu?“.

Vzhledem k malému počtu vzorku respondentů (10), kteří nemají rodinu (nebo se s ní nestýká), nejsou tyto data relevantní. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 15



Zdroj: Vlastní výzkum

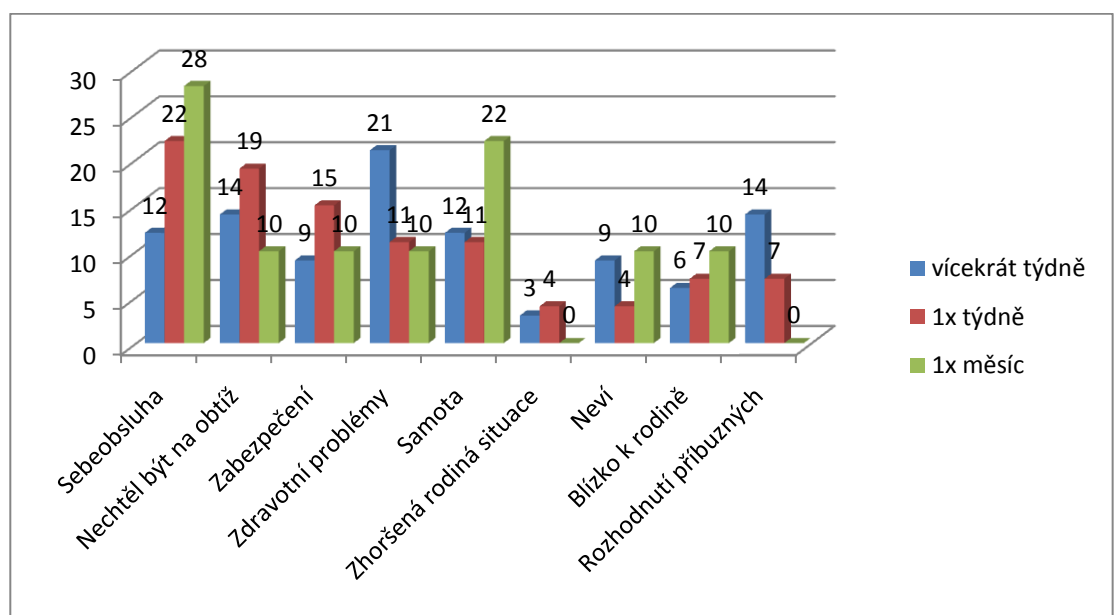
**Otázka č. 8 Jak často Vás rodina navštěvovala v domácnosti?**

Tuto otázku jsem vyhodnotila spolu s otázkou č. 9 pro lepší grafické srovnání.

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 8**

Důvody dle návštěvnosti rodiny. Při návštěvnosti v domácnosti vícekrát týdně respondenti uvádějí nejčastěji „zdravotní problémy“, 1x týdně „sebeobsluha“, 1x měsíčně „sebeobsluha“, 1x za půl roku „sebeobsluha“ a „nechtějí být na obtíž“ a nenavštěvuje „samota“. Data jsou uváděna v procentech.

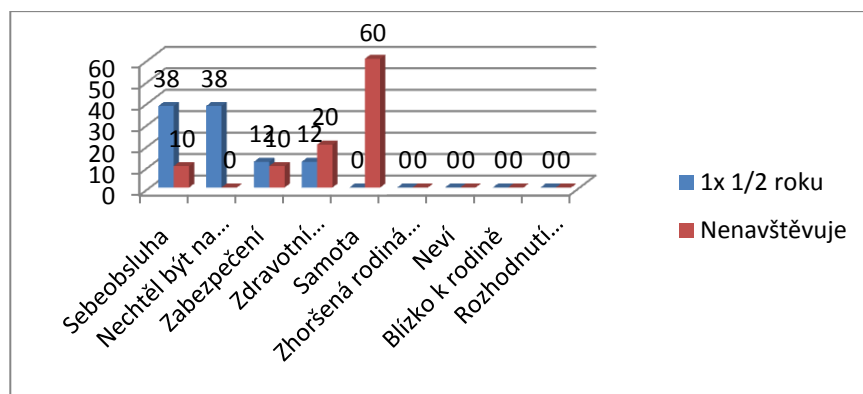
Obrázek 16



Zdroj: Vlastní výzkum

Vzhledem k malému počtu respondentů, které rodina navštěvovala 1x za 1/2 roku a vůbec uvádím graf odloučeně. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 17

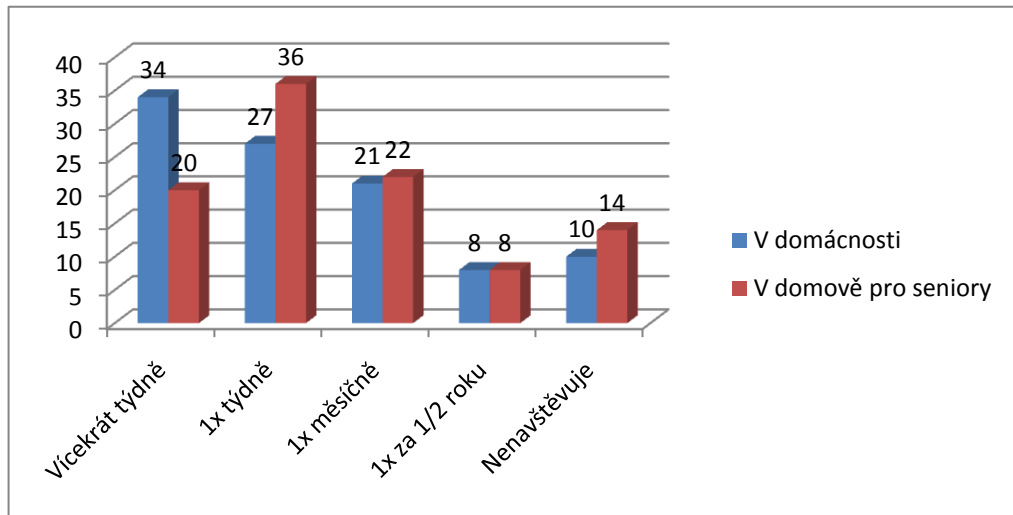


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 9 jak často Vás rodina navštěvuje v domově pro seniory?**

Zde jsem vyhodnotila otázku č. 8 a č. 9 společně v jednom grafu.

Obrázek 18

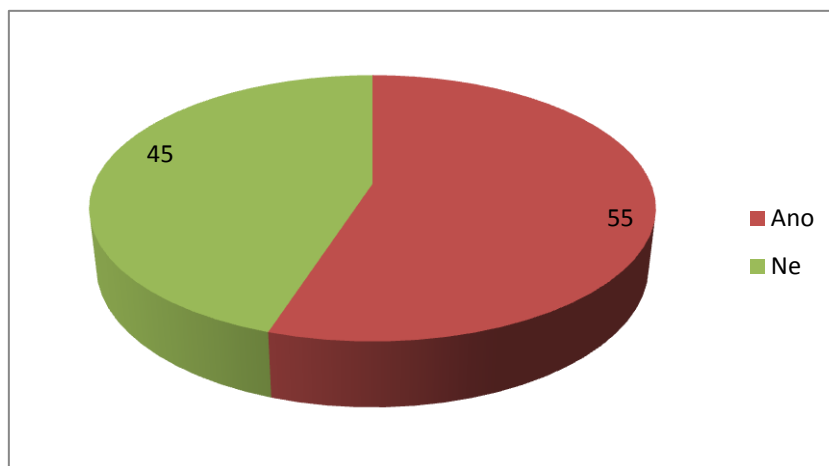


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 10 Cítil/a jste se v domácnosti osaměl/á?**

Z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 55 dotazovaných, že se cítí osaměle, zbylých 45 klientů udalo, že se necítili osaměle.

Obrázek 19

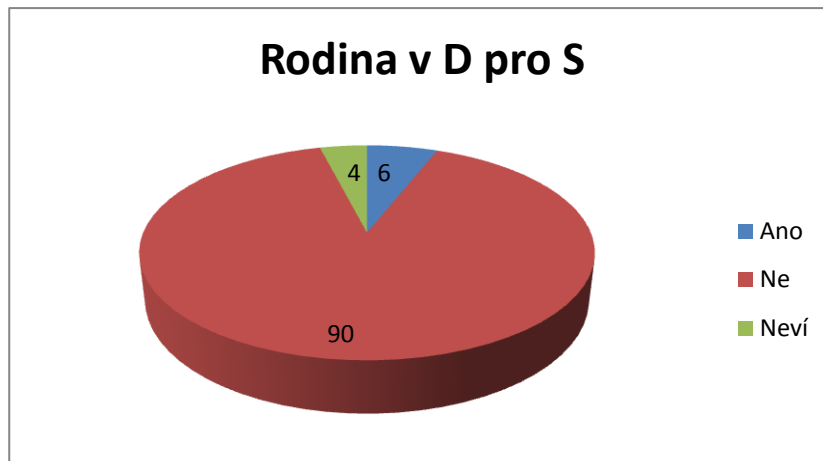


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 11 Žil někdo z Vaší rodiny v domově pro seniory?**

V této otázce mě zajímalo, jestli senior zná někoho z rodiny v domově pro seniory. Bohužel k malému počtu kladných hodnot, nelze s otázkou dále pracovat.

Obrázek 20

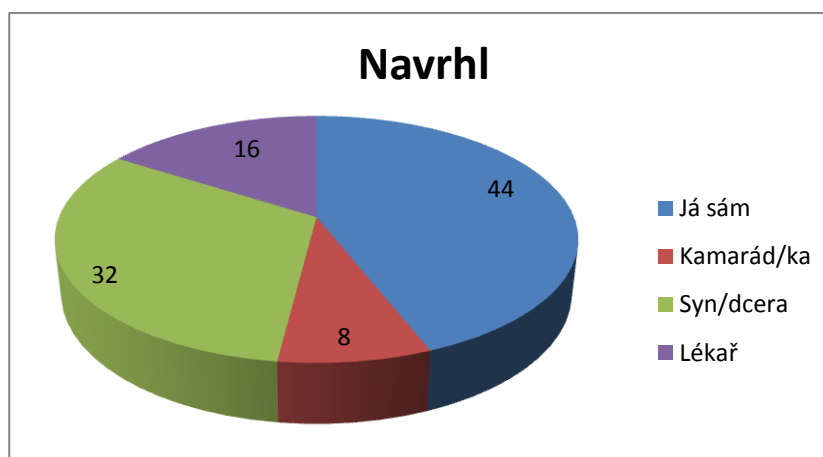


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 12 Kdo přišel s návrhem využití domova pro seniory?**

V této otázce jsem se zaměřila na to, kdo dal první impulz k využití domova pro seniory. Zdali to byl senior sám, jeho kamarád/ka, syn/dcera nebo lékař. 44% respondentů si navrhli odchod do domova pro seniory sami.

Obrázek 21

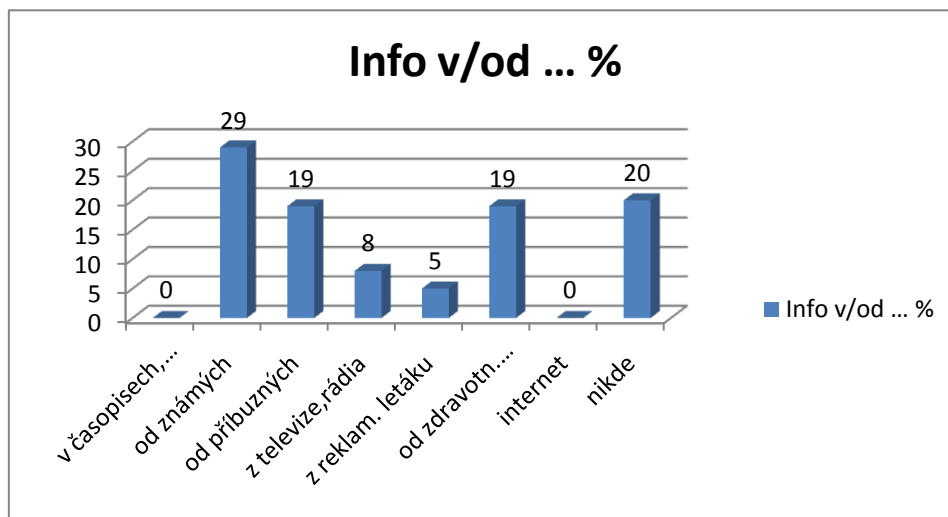


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 13 Kde jste získával/a informace o sociálních službách pro seniory?**

V otázce kde senioři získávají nejvíce informací o sociálních službách, jsem zjistila, že 20% respondentů nezískává informace vůbec nikde. Nejvíce informací zjišťují od známých 29%, od příbuzných 19% a od zdravotnických pracovníků získávají 19% informací.

Obrázek 22

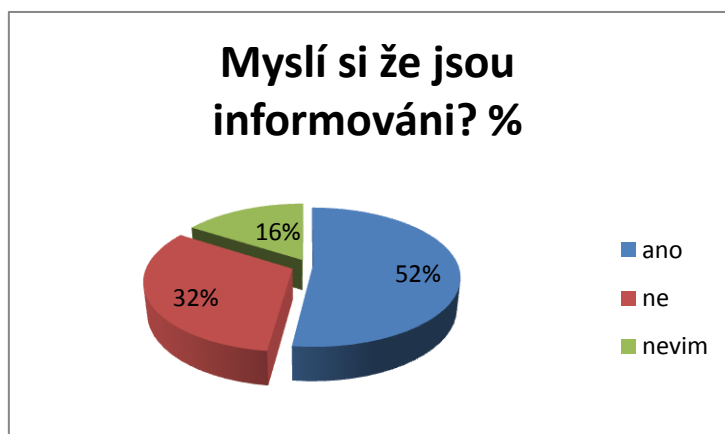


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 14 Myslíte, že jste dostatečně informováni o sociálních službách pro seniory?**

V otázce č. 14 respondenti odpověděli z 52%, že jsou dostatečně informováni, někteří přesto ale neznali žádnou jinou sociální službu. 32% respondentů si myslí, že je informován málo a 16% neví.

Obrázek 23



Zdroj: Vlastní výzkum

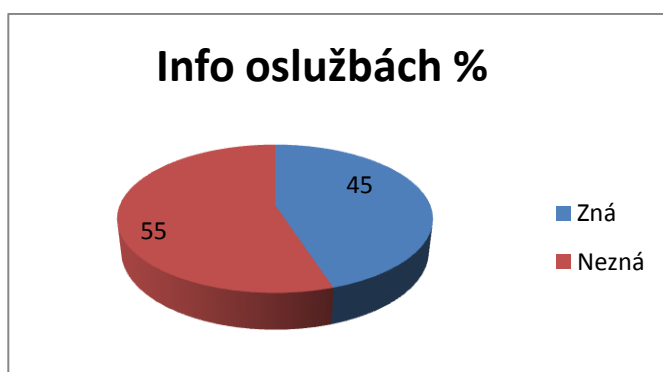
**Otázka č. 15 Znáte nějakou jinou sociální službu, či zařízení pro seniory, kromě domova pro seniory? Popř. jakou/jaké.**

45% respondentů zná i jinou sociální službu pro seniory. Nejčastěji odpovídali respondenti, že znají pečovatelskou službu, charitu a rozvoz obědů. (Graf 26).

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 9**

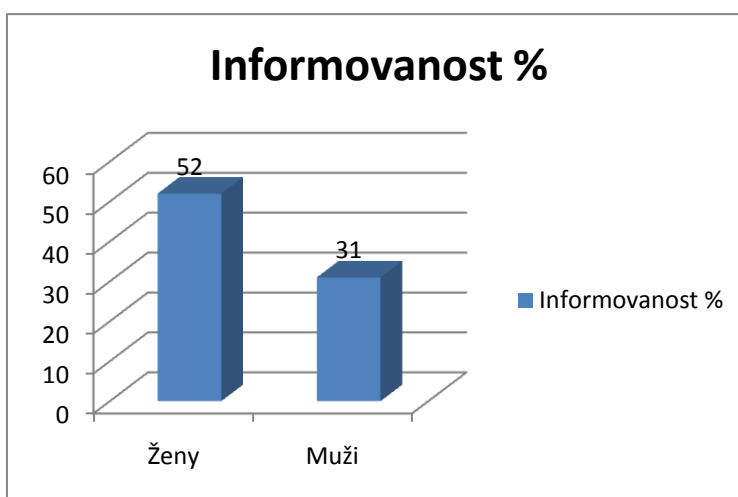
Informovanost respondentů. Za informovanost považují, že respondent zná i jinou sociální službu pro seniory, nebo jí popíše. 45% respondentů je tedy informováno. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 24



Zdroj: Vlastní výzkum

Obrázek 25



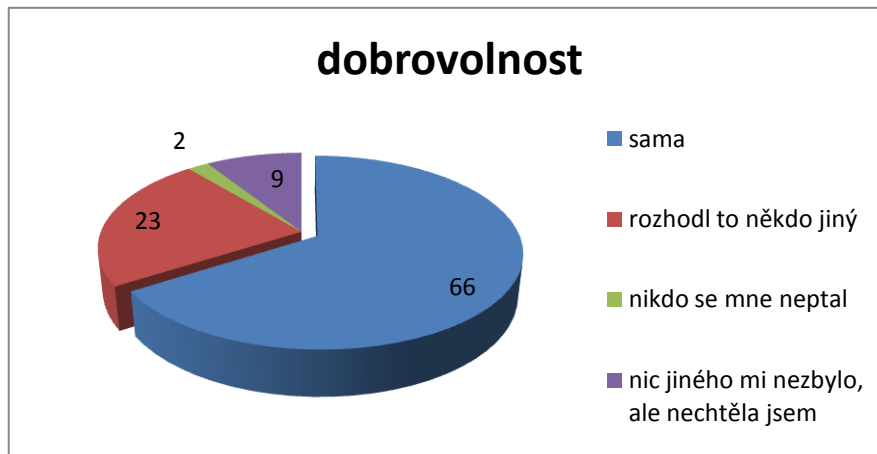
Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č.16 Odešel/a jste do domova pro seniory dobrovolně?**

V této otázce jsem se seniorů ptala, zdali odešli do domova pro seniory dobrovolně.

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 10** Většina odpověděla, že se rozhodli dobrovolně 66%.

Obrázek 26



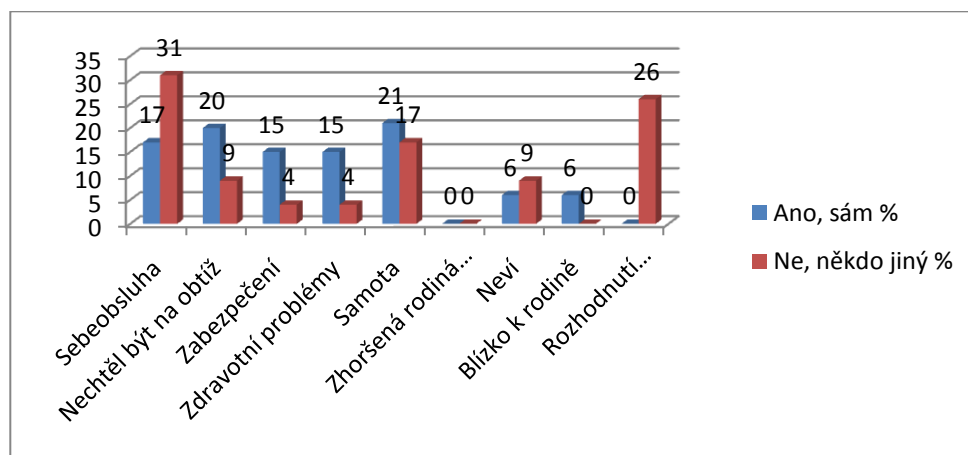
Zdroj: Vlastní výzkum

**Vyhodnocení dílčího cíle č. 11**

Důvody dle dobrovolného odchodu do domova pro seniory. Respondenti, kteří odešli dobrovolně, označili nečastěji „samotu“, nedobrovolně „sebeobsluha“.

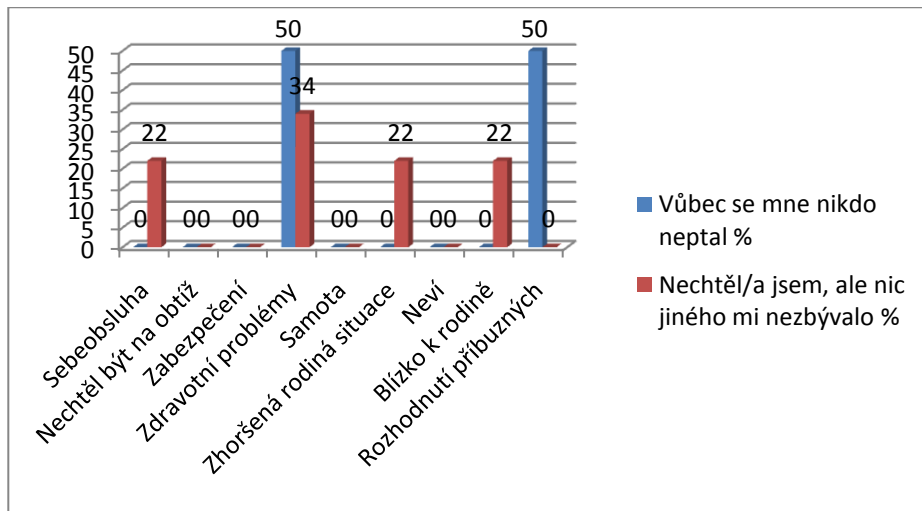
Vzhledem k malému počtu vzorku respondentů, kteří odpovídali, že „nechtěli, ale neměli jinou možnost“ a „nikdo se jich na nic ani neptal“ uvádím tyto data samostatně. Data jsou uváděna v procentech.

Obrázek 27



Zdroj: Vlastní výzkum

Obrázek 28

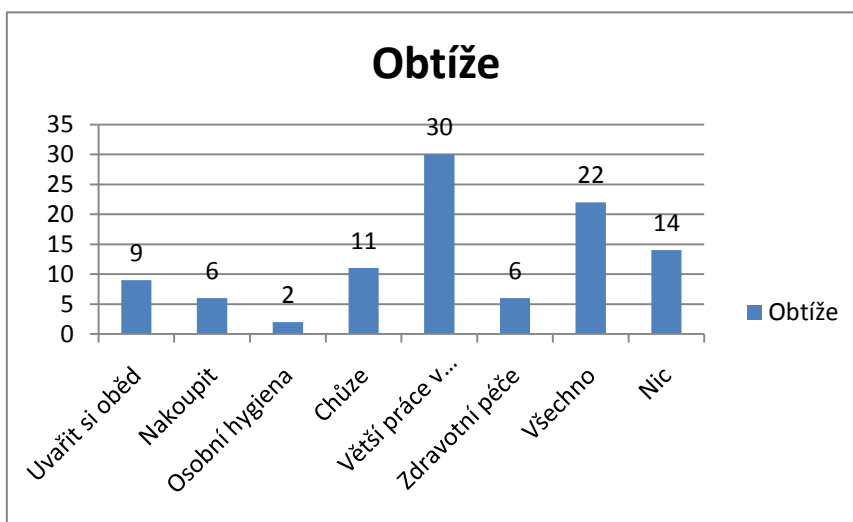


Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č.17 Co vám v domácnosti dělalo největší obtíže**

Jako nejobtížnější senioři nejčastěji uváděli větší práce v domácnosti, jako například mytí oken, velké úklidy a jiné.

Obrázek 29



Zdroj: Vlastní výzkum

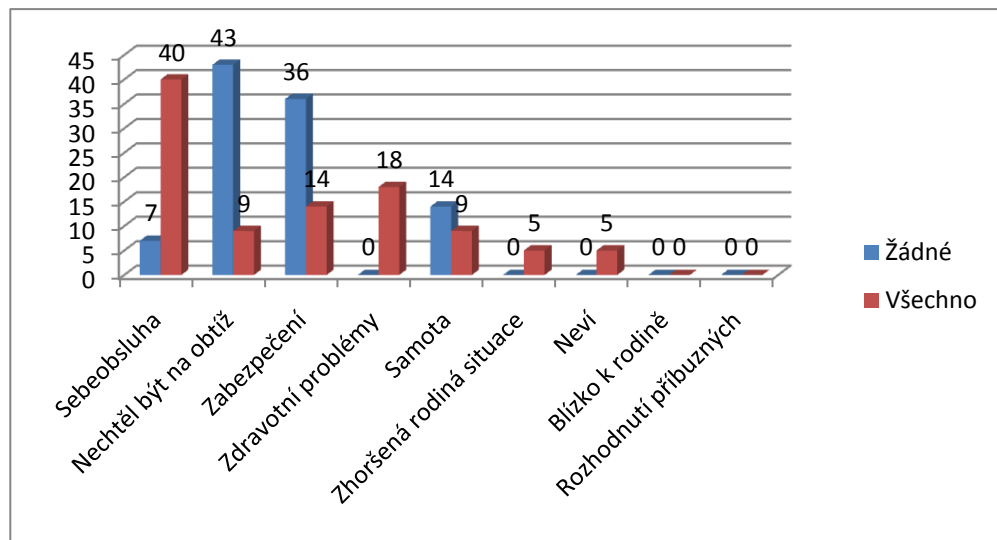


**Vyhodnocení dílčího cíle č 12.**

Problémy mi dělali všechny obtíže (Všechno) x Nic mi nedělalo obtíže (Žádné).

Respondenti bez problému uváděli nejčastěji „nechtějí být na obtíž“ a respondenti s obtížemi „sebeobsluha“. Data jsou uváděna v procentech.

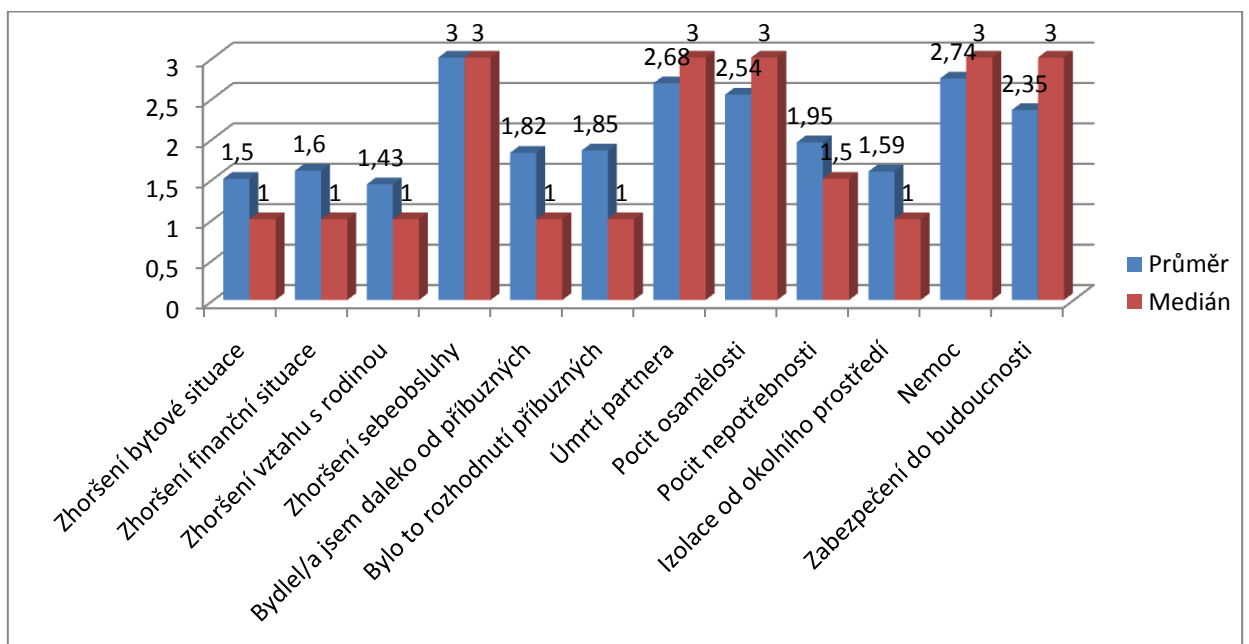
Obrázek 30



Zdroj: Vlastní výzkum

**Otázka č. 18 Označte prosím odpovídajícím číslem důvody, které vás vedly k využití služeb domova pro seniory.**

Obrázek 31



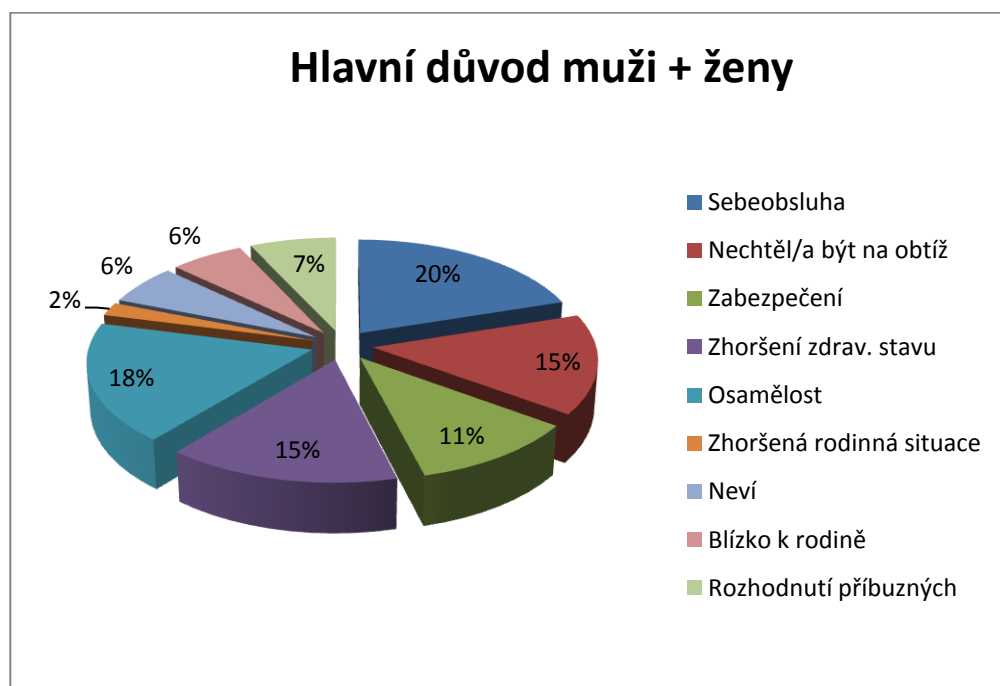
Zdroj: Vlastní výzkum

Zde dle přiřazené stupnice číslem senioři označili, který z faktorů je nejvíc ovlivnil při rozhodování o odhodu do domova pro seniory. V tomto grafu je pro srovnání průměrná hodnota faktoru a jeho vypočítaný medián. Faktor, který seniory dle škály od 1 do 4 ovlivňuje nejvíce je zhoršení sebeobsluhy, úmrtí partnera, pocit osamělosti, nemoc a zabezpečení do budoucnosti.

1- Určitě ne; 2-Spíše ne; 3-Spíše ano; 4-Určitě ano

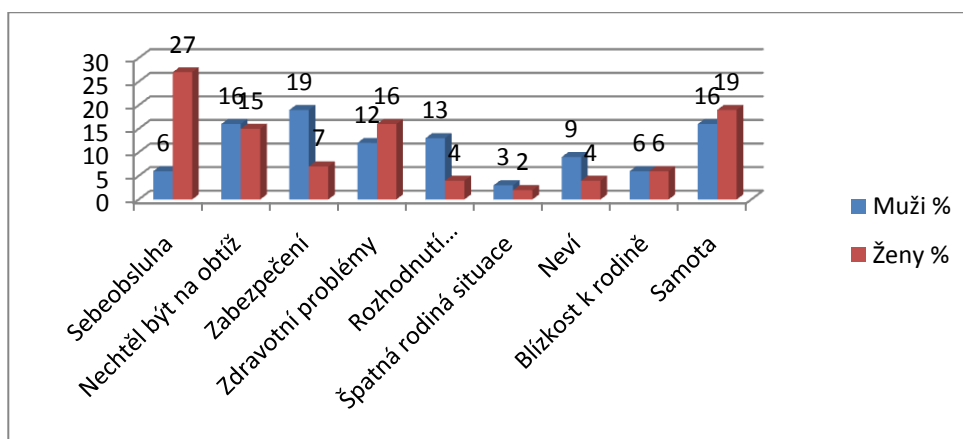
**Otázka č. 19 Proč jste si vybrala právě tuto sociální službu- domov pro seniory? Uved'te jen jeden hlavní důvod**

Obrázek 32



Zdroj: Vlastní výzkum

Obrázek 33



Zdroj: Vlastní výzkum

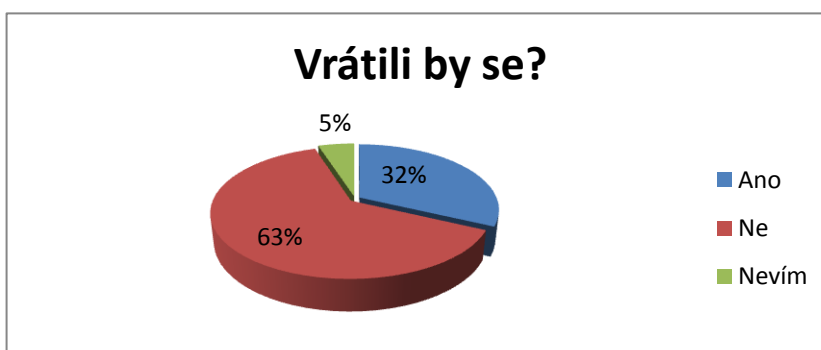
**Otázka č. 20 Vrátila byste se do svého domova, pokud byste mohla?**

**Otázka č. 21 Zlepšila se kvalita vašeho života v domově pro seniory?**

**Otázka č. 22 Jste spokojená v domově pro seniory?**

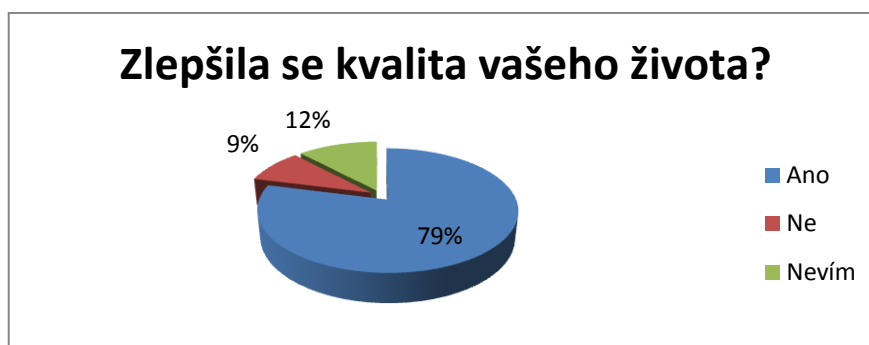
Tyto poslední tři otázky jsem do výzkumu zařadila spíše ze zajímavosti.

Obrázek 34



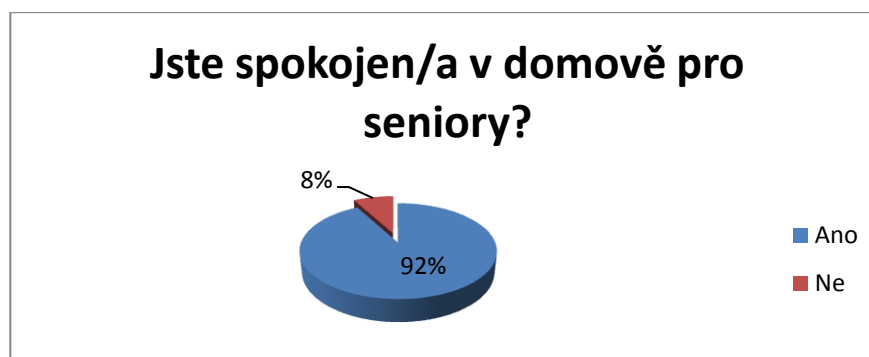
Zdroj: Vlastní výzkum

Obrázek 35



Zdroj: Vlastní výzkum

Obrázek 36



Zdroj: Vlastní výzkum

## 4.8 Diskuze

V této části diskuze bych se chtěla shrnout poznatky o dílčích cílech a hlavní výzkumné otázce v kterých lze pouze předpokládat následující zjištění.

1. Nejčastějším důvodem pro využití pobytové sociální služby bylo u mužů „zabezpečení“. Dle mého názoru se jedná především o muže, kteří ovdověli a ženy se o ně nemůžou postarat, jak to v některých případech bývá zvykem. „Sebeobsluha“ je u žen nejčastější důvod. Z výsledku výzkumu se můžeme domnívat, že muži odchází do domova pro seniory ještě dříve, než se zhorší jejich sebeobslužnost, za to ženy odchází, až když potřebují pomoc druhé osoby. Také to může souviset s nižší informovaností mužů o sociálních službách pro seniory, viz bod 8. Samota je častým důvodem jak u mužů tak i u žen. Nejméně uváděli respondenti, že důvodem k využití sociální pobytové služby byla „zhoršená rodinná situace“. (obrázek č.3)
2. Respondenti ve věku 60-70 let nejčastěji uvedli „sebeobsluha“, 71-80 let „samota“ a „zdravotní problémy“, 81-90 let „nechtěli být na obtíž“, 91 a více let uváděli nejčastěji „samota“ a „nechtějí být na obtíž“. Zdá se, že se „samota“ s věkem stává častějším důvodem k využití sociální pobytové služby, avšak vzhledem k počtu respondentů, by tato domněnka musela být potvrzena na větším počtu respondentů. Může to být důsledek ztráty životního partnera a blízkých přátel. (obrázek č. 5)
3. Při vyhodnocení důvodů dle soběstačnosti respondenta uváděli soběstační klienti domova pro seniory nejčastěji „samotu“, oproti nesoběstačným klientům, kteří jako hlavní důvod označili „sebeobsluhu“. (obrázek č. 7)
4. U vyhodnocování dílčího cíle, důvody dle vzdělání, respondenti se základním vzděláním zvolili nejčastěji jako důvod k využití sociální pobytové služby „sníženou sebeobsluhu“. Respondenti s výučním listem odpověděli nejčastěji „snížená sebeobsluha“, „samota“ a „zdravotní problémy“. Zajímavostí je, že u středoškolsky vzdělaných respondentů byl častý důvod „zhoršená rodinná situace“, stejně jako „samota“. (obrázek č. 9)
5. Důvody, které vedly seniora využít sociální pobytovou službu dle předchozího bydliště, byly velmi zajímavé. Respondenti pocházející z města nejčastěji uvedli jako důvod k odchodu do domova pro seniory „zdravotní problémy“. Respondenti žijící na vesnici, uvedli nejčastěji „samotu“. (obrázek č. 11)
6. Respondenti žijící v domácnosti sami, uváděli nejčastěji „samotu“ jako důvod k odchodu do domova pro seniory. Respondenti žijící s partnerem uvedli nejčastěji „sníženou

- sebeobsluhu“. Respondenti žijící s rodinou uvedli nejčastěji „sníženou sebeobsluhu“, „nechtějí být na obtíž“ a „zdravotní problémy“. Předpokládám, že vyšší výskyt odpovědí „samota“ je u respondentů, kteří žili sami, může být reálný. (obrázek č. 13)
7. Respondenti, které rodina navštěvovala v domácnosti vícekrát týdně, uváděli nejčastěji jako důvod k využití sociální pobytové služby „zdravotní problémy“. Při návštěvnosti 1x týdně pak uváděli nejčastěji „sníženou sebeobsluhu“. Respondenti, kteří byli navštěvováni v domácnosti 1x za měsíc zvolili nejčastěji důvod „sebeobsluhu“. (obrázek č. 16.)
  8. Ve výsledcích o informovanosti respondentů můžeme předpokládat, že z žen je informováno 52% a z mužů pouze 31% respondentů. 45% respondentů zná i jinou sociální službu, 55% respondentů uvádí, že nezná žádnou jinou sociální službu pro seniory. (obrázek č. 24 a č. 25)
  9. Při vyhodnocení, zda se respondent rozhodl dobrovolně, uvedlo pouze 66% respondentů, že se rozhodlo samo. Proč tomu tak je může být podnět pro další výzkum a zamyšlení. Za 23 % respondentů rozhodl někdo jiný, 9% respondentů uvádí, že nechtěli, ale nic jiného jim nezbylo a 2% respondentů odpovědělo, že se jich na to ani nikdo neptal. (obrázek č. 26)
  10. Respondenti, kteří se rozhodli dobrovolně využít sociální pobytové služby, nejčastěji odpovídali, že důvodem k odchodu byla „samota“. Respondenti, za které rozhodl někdo jiný, uváděli nejčastěji „sebeobsluhu“. (obrázek č. 27 a č. 28)
  11. Respondenti, kteří neudávali žádné obtíže při sebeobsluze, nejčastěji uváděli jako důvod k odchodu do domova pro seniory, že „nechtějí být na obtíž“. Respondenti, kterým dělalo naopak problémy všechno, uváděli jako důvod „sebeobsluhu“. (obrázek č. 30)
  12. Při shrnutí hlavních důvodů pro využití sociální pobytové služby domova pro seniory jsem očekávala, že největší podíl bude mít důvod „sebeobsluha“. Tato domněnka se mi u respondentů potvrdila. Zarážející může být, že 6% respondentů uvedlo, že „vlastně ani neví“ proč jsou v domově pro seniory a u některých respondentů rozhodovala rodina. Je velmi smutné, že v dnešní době odchází do domova pro seniory velké množství respondentů, kteří uvedli hlavním důvodem „samotu“. (obrázek č. 31)

## 5 ZÁVĚR

Staří lidé jsou v naší společnosti početnou skupinou obyvatelstva. Péče o seniory se dříve odehrávala v rodinném kruhu. Dnes je tato péče přenechávána zařízením sociální péče. Senioři jsou často nuceni odejít do cizího města, společnosti a změnit způsob života. Důvody, které byly impulzem k rozhodnutí o využití sociální pobytové služby, mohou být velmi rozdílné. Pomocí odborné literatury jsem sestavila teoretickou část, která přibližuje pojem stáří a objasňuje základní teoretická východiska. V praktické části jsem prováděla výzkum se seniory z domovů pro seniory z okolí Zlína. Pomocí dotazníkového šetření jsem zkoumala, jak některé faktory ovlivnily seniorovy důvody k odchodu do zařízení sociální péče.

Shrneme-li získané informace, lze předpokládat, že nejčastěji senioři odcházejí do domova pro seniory z důvodu zhoršené sebeobsluhy, samoty, zhoršení zdravotního stavu, nechtějí být na obtíž a také pro zabezpečení do budoucna.

Má práce by mohla motivovat k rozsáhlejším výzkumům a také k porovnání požadavků potenčních klientů domova pro seniory. Věřím, že má práce bude přínosem pro nastínění této problematiky, zjištění informovanosti seniorů o sociálních službách a jako náhled na momentální situaci, popřípadě může sloužit i jako impulz pro rozšíření služeb seniorům a pro podporu domácí péče.

Práce na výzkumné části mne velmi obohatila. Rozhovory se seniory při dotazníkovém šetření mi dovolili nahlédnout do duše seniorů, poznat jejich skutečné příběhy a důvody, které je vedli k využití sociální služby domova pro seniory.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- FARKAŠOVÁ, D. a KOLEKTIV. *Výzkum v ošetřovatelství*. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-229-4.
- GLOSOVÁ, D. *Bydlení pro seniory*. Brno: Era, 2006. ISBN 80-7366-057-1.
- GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. Praha: Olympia, 1990. ISBN 80-7033-040-6.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.
- HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*. Praha: Columbus, 1997. ISBN 80-85928-97-3.
- KALVACH, Z., ZADÁK Z., JIRÁK R. a KOLEKTIV. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- KELNAROVÁ, J., CAHOVÁ M., KŘEŠŤANOVÁ I. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty: 1. ročník*. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. 80-247-2830-3.
- KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-2754-662-7.
- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Olomouc: ANAG, 2001. ISBN 80-7263-083-0.
- ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ KRAJSKÉHO ÚŘADU ZLÍNSKÉHO KRAJE. *Katalog sociálních služeb Zlínského kraje*. Zlín: Zlínský kraj, 2009.
- PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-8076-8.
- PICHAUD, C. THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky*. Praha: SPN, 1974.
- TVAROH, F. *Všichni stárneme*. Praha: Avicenum, 1971.
- VAGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace- nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4627-6.
- VOŘÍŠEK, V. *Pomýšlíte na důchod?* Praha: ASPI, 2005. ISBN 80-7357-144-7.
- WOLF, J. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982.



Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007.

Zákon č.109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Aj. A jiné.

Apod. A podobně.

Č. Číslo.

ČR Česká republika.

Obr. Obrázek.

Tzn. To znamená.

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 .....	18
Obrázek 2 .....	35
Obrázek 3 .....	35
Obrázek 4 .....	36
Obrázek 5 .....	36
Obrázek 6 .....	37
Obrázek 7 .....	37
Obrázek 8 .....	38
Obrázek 9 .....	38
Obrázek 10 .....	39
Obrázek 11 .....	39
Obrázek 12 .....	40
Obrázek 13 .....	40
Obrázek 14 .....	41
Obrázek 15 .....	41
Obrázek 16 .....	42
Obrázek 17 .....	42
Obrázek 18 .....	43
Obrázek 19 .....	43
Obrázek 20 .....	44
Obrázek 21 .....	44
Obrázek 22 .....	45
Obrázek 23 .....	45
Obrázek 24 .....	46
Obrázek 25 .....	46
Obrázek 26 .....	47
Obrázek 27 .....	47
Obrázek 28 .....	48
Obrázek 29 .....	48
Obrázek 30 .....	49
Obrázek 31 .....	49
Obrázek 32 .....	50

Obrázek 33 .....	51
Obrázek 34 .....	51
Obrázek 35 .....	52
Obrázek 36 .....	52

## SEZNAM TABULEK

Nenalezena položka seznamu obrázků.

## SEZNAM PŘÍLOH

- P I     Dotazník k praktické části
- P II    Žádost o umístění do Domova pro seniory Lukov

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Dobrý den,

prosím Vás o spolupráci při vyplnění předloženého anonymního dotazníku.

Každou otázku si pozorně přečtete a označte odpověď, která nejvíce odpovídá Vašemu názoru a zkušenosti. **V dotazníku můžete označit i více možností.**

Děkuji za spolupráci.

### **1. Pohlaví:**

- Muž
- Žena

### **2. Věková kategorie:**

- 60-70
- 71-80
- 81-90
- Více než 90

### **3. Soběstačnost**

- Soběstačná/ý
- Nesoběstačná/ý, „Upoután“ na lůžko

### **4. Vzdělání:**

- Základní
- Vyučen/a
- Středoškolské
- Vyšší odborné a vysokoškolské

### **5. Předchozí bydliště:**

- Vesnice
- Město

**6. Žil/a jste v domácnosti?**

- sám (a)
- s partnerem
- s rodinnými příslušníky
- jiná možnost .....

**7. Rodina:**

- Mám
- Nemám / Nestýkám se s ní

**8. Jak často Vás navštěvovala rodina v domácnosti?**

- Vícekrát týdně
- 1x týdně
- 1x za měsíc
- 1x za ½ roku a více
- Nenevštěvuje

**9. Jak často Vás navštěvuje rodina v domově pro seniory?**

- Vícekrát týdně
- 1x týdně
- 1x za měsíc
- 1x za ½ roku a více

**10. Cítil/a jste se domácnosti osamělý/á?**

- Ano
- Ne

**11. Žil někdo z Vaší rodiny v domově pro seniory?**

- Ano
- Ne
- Nevím



**12. Kdo přišel jako první s návrhem využití domova pro seniory?**

- Já sám(a)
- Kamarád/ka
- Syn/dcera
- Lékař

**13. Kde jste získával/a informace o sociálních službách pro seniory?**

- V časopisech, v novinách
- Od známých
- Od příbuzných
- Z televize, rádia
- Z reklamního letáku sociální služby
- Od zdravotnických pracovníků
- Internet
- Nikde

**14. Myslíte si, že jste byl/a dostatečně informovaná o sociálních službách pro seniory?**

- Ano
- Ne
- Nevím

**15. Znáte nějakou sociální službu, či zařízení pro seniory, kromě domova pro seniory? Popř. jakou/jaké**

- Ano
- Ne

---

**16. Odešel/a jste do domova pro seniory dobrovolně?**

- Ano, rozhodl/a jsem se sama
- Ne, rozhodl to za mne někdo jiný, popř. kdo .....
- Ne, vůbec se se mnou o tom nikdo nebavil, nikdo se mne neptal
- Nechtěl/a jsem, ale nic jiného mi nezbývalo

**17. Co Vám v domácnosti dělalo největší obtíže?**

- Uvařit si oběd
- Nakoupit
- Osobní hygiena
- Chůze
- Práce v domácnosti, úklid
- Zdravotní péče (převazy, injekce, apod.)
- NIC
- VŠECHNO

**18. Označte prosím odpovídajícím číslem důvody, které vás vedly k využití služeb domova pro seniory.**

**1-určitě ne, 2-spíše ne, 3-spíše ano, 4-určitě ano**

Zhoršení bytové situace	
Zhoršení finanční situace	
Zhoršení vztahu s rodinou	
Zhoršení sebeobsluhy	
Bydlel(a) jsem daleko od příbuzných	
Bylo to rozhodnutí příbuzných	
Úmrtí partnera	
Pocit osamělosti	
Pocit nepotřebnosti	
Izolace od okolního prostředí	
Nemoc	

**19. Proč jste si vybral/a právě tuto sociální službu – domov pro seniory? Uveďte prosím jen jeden hlavní důvod.**

.....

.....

**20. Vrátil/a byste se do svého domova pokud byste mohl/a?**

- Ano
- Ne
- Nevím

**21. Zlepšila se kvalita vašeho života v domově pro seniory? Pokud ano, proč?**

- Ano, .....
- Ne
- Nevím

**22. Jste spokojen/a v domově pro seniory?**

- Ano
- Ne

**Děkuji za vyplnění dotazníku a Váš čas.**

## PŘÍLOHA P II: ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DO DOMOVA PRO SENIORY

### Žádost o umístění do Domova pro seniory Lukov, p.o. služba Domov pro seniory služba Domov se zvláštním režimem

<b>Adresa: Hradská 82, 763 17 Lukov</b>				
<b><a href="http://www.ds-lukov.cz">http://www.ds-lukov.cz</a></b>				
<b>Tel: 577 911 494, 577 911 623</b>				
(prosíme vyplňte všechny kolonky)				

<b>Žadatel:</b>	.....			
	Příjmení	Rodné příjmení	Jméno (křestní)	Titul

<b>Narozen:</b>	.....			
	Den, měsíc, rok	Místo	Okres	

<b>Rodné číslo:</b>		<b>Občanský průkaz číslo:</b>	
<b>Telefon:</b>		<b>Rodinný stav:</b>	
<b>e-mail:</b>			

<b>Bydliště:</b>	.....			
	Ulice, č.p.	Město, PSČ		

<b>Zákonný zástupce (je-li žadatel omezen či zbaven způsobilosti k právním úkonům):</b>					
Jméno:	.....		Adresa:	.....	
Rozhodnutím soudu v:		ze dne:		čj.:	

<b>Státní příslušnost:</b>		<b>Národnost:</b>	
<b>Druh důchodu:</b>		<b>Výše důchodu:</b>	
<b>Přiznaný příspěvek na péči:</b>	<b>ANO / NE</b>	<b>Výše příspěvku na péči:</b>	

<b>Jiný příjem žadatele:</b>	.....			
	Jaký:		Výše:	

<b>Mám zájem o ubytování na:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>lůžkovém pokoji (prosím zakroužkujte)</b>
----------------------------------	----------	----------	----------	----------	--

<b>Individuální plán cílů žadatele (z jakého důvodu žádáte o poskytování sociální služby a jaké Vaše individuální cíle a potřeby má služba naplňovat):</b>	
.....	
.....	
.....	

Oddůvodnění nutnosti umístění: .....			
Mám možnost si zajistit (př.pečovatelskou či jinou službu): ANO / NE			
Původní povolání:		Poslední zaměstnání:	
Záliby, koníčky:			
Manžel(ka):	Příjmení (uveďte i rodné příjmení)		Jméno (Křestní)
Jména dětí nebo nejbližších příbuzných:	Bydliště:	Telefon:*	
<b>Kdo má být informován o vážném onemocnění nebo úmrtí žadatele, bude-li do DS přijat?</b>			
Jméno a příjmení:	.....		
Adresa:		Telefon:*	
<b>Jméno a příjmení osoby (instituce), která má vypravit pohřeb:</b>			
Jméno a příjmení:	.....		
Adresa:		Telefon:*	
<b>*uveďte více telefonních kontaktů (domů, do práce, mobil)</b>			
<b>Prohlášení žadatele (opatrovníka):</b>			
<p>Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i propuštění z DS Lukov.</p> <p>Žadatel o umístění do DS Lukov dává svým podpisem souhlas k zajišťování a shromažďování osobních údajů - podkladů pro správní řízení, podle ustanovení zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a to po celou dobu řízení až do doby archivace a skartace.</p>			
Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek DS Lukov, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.			
<b>V případě nezařazení do seznamu zájemců o umístění do DS Lukov nebo vyřazení žádosti si přeji žádost:</b>			
a/ zaslat zpět na adresu:	.....		
b/ skartovat	(vybrané zakroužkujte)		
V:	dne:		
<b>Vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka:</b>			