

# Vliv sociálních služeb na kvalitu života seniora ve vybraném sociálním zařízení

Blanka Šotová

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Institut mezioborových studií Brno

akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Blanka ŠOTOVÁ**  
Osobní číslo: **H108301**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Vliv sociálních služeb na kvalitu života seniora ve  
vybraném sociálním zařízení**

### Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. 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 problematiku stáří, zejména na změny, které v tomto období nastávají a ovlivňují život jedince,
- na vymezení pojmu "sociální služby" a jejich rozčlenění,
- na výkon sociální práce se seniory, potřeby starých lidí, vyrovnávání se se stářím,
- na aktivity a zájmy seniorů,
- na charakteristiku vybraného sociálního zařízení a důvody klientů pro nástup do domova pro seniory.

Součástí práce bude sociologické šetření (rozhovor, dotazník).

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**Haškocová, H., Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989.**

**Klvetová, D., Dlabalová, I., Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada Publishing, 2008.**

**Kozlová, L., Sociální služby. Praha: Triton, 2005.**

**Malíková, E., Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada Publishing, 2011.**

**Matoušek, O., Ústavní péče. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999.**

**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

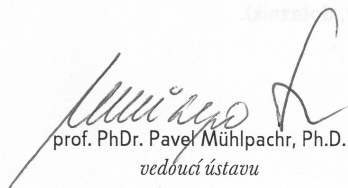
Datum zadání bakalářské práce:

**16. března 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2013**

V Brně dne 16. března 2012

  
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.  
vedoucí ústavu



  
doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.  
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 prezenčnímu 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.

BLANKA ŠOTOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně .....  
8. 11. 2013

Podpis

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 nevydělečně 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 nahlížení 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 vzdělávacímu 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 jim 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 kvalitou života seniorů ve vybraném sociálním zařízení. Teoretická část je věnována problematice stáří, stárnutí a komunikaci se seniory. Věnuje se vybranému sociálnímu zařízení a jeho klientům.

Praktická část se zaměřuje na zjišťování kvality života seniorů v Domě s pečovatelskou službou v Drnovicích, co je vede k odchodu do tohoto zařízení a čemu se věnují ve volném čase.

Klíčová slova:

stáří, stárnutí, senior, kvalita života, sociální služby, pečovatelská služba, domov pro seniory.

## **ABSTRACT**

My bachelors thesis deals with the quality of senior's life in selected social facility.

The theoretical section deals with the problems of old age, aging, communicating with pensioners. It also deals with the selected social facility and its clients.

The empirical part focuses on finding out the quality of pensioners life in a nursing home in Drnovice.

Keywords:

old age, aging, pensioner, quality of life, social services, care service, retirement home.

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za cenné rady, metodickou pomoc a vedení při zpracování této bakalářské práce.

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

V Brně dne 08.11.2013

.....  
Blanka Šotová

## OBSAH

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ÚVOD</b> .....  | <b>8</b>  |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....                               | <b>9</b>  |
| <b>1 CO ZNAMENÁ STÁŘÍ</b> .....                              | <b>10</b> |
| 1.1 ŽIVOTNÍ ZMĚNY VE STÁŘÍ.....                              | 11        |
| 1.2 KOMUNIKACE SE SENIORY.....                               | 12        |
| <b>2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY</b> .....                               | <b>15</b> |
| 2.1 POJEM A ČLENĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....                  | 16        |
| 2.2 FORMY PÉČE O SENIORY .....                               | 17        |
| <b>3 INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP KE KLIENTOVI</b> .....             | <b>20</b> |
| 3.1 POTŘEBY STARÝCH LIDÍ .....                               | 20        |
| 3.2 INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP KE KLIENTOVI .....                  | 22        |
| <b>4 AKTIVIZACE, AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY PRO SENIORY</b> .....  | <b>23</b> |
| 4.1 AKTIVIZACE .....   | 23        |
| 4.2 AKTIVIZACE STARÝCH LIDÍ .....                            | 23        |
| 4.3 DRUHY AKTIVIZAČNÍCH PROGRAMŮ PRO SENIORY .....           | 24        |
| <b>5 PÉČE O SENIORY VE VYBRANÉM SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ</b> ..... | <b>27</b> |
| 5.1 CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ .....                           | 27        |
| 5.2 CHARAKTERISTIKA KLIENTŮ .....                            | 28        |
| 5.3 DŮVODY KLIENTŮ PRO NÁSTUP DO DOMOVA PRO SENIORY .....    | 29        |
| 5.4 POSKYTOVANÉ SLUŽBY .....                                 | 29        |
| 5.5 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA .....                              | 31        |
| <b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....                               | <b>32</b> |
| <b>6 DŮM S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU V DRNOVICÍCH</b> .....      | <b>33</b> |
| 6.1 METODA VÝZKUMU.....                                      | 33        |
| 6.2 PRŮBĚH ŠETŘENÍ .....                                     | 34        |
| 6.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU .....                  | 35        |
| 6.4 ANALÝZA MATERIÁLŮ.....                                   | 36        |
| <b>ZÁVĚR</b> .....   | <b>56</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....                       | <b>58</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....              | <b>60</b> |
| <b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....                                  | <b>61</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK</b> .....                                  | <b>62</b> |
| <b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....                                    | <b>63</b> |

## ÚVOD

Zvyšující se věk odchodu do důchodu vede mnoho lidí k rozhodnutí, které ovlivní jejich další roky života. Rozhodují se, kde a jakým způsobem stráví stáří. Mají na výběr několik možností. Ti aktivnější jedinci se mohou rozhodnout pro další práci, brigádu či občasný přivýdělek. Tato skupina lidí většinou nemá problém s otázkou kde a jakým způsobem stráví stáří. Dá se říci, že jsou nezávislí a i ve stáří žijí způsobem života podobným jejich dřívějšímu způsobu života.

Další skupinou lidí jsou ti, kteří vlastní svůj byt či dům, jsou finančně zajištěni a nehodlají či nemohou dále pracovat. Tito lidé se spokojí se starobním důchodem a většinou dožívají ve svém bytu či domu. Už v této skupině se však mohou vyskytnout jedinci, kteří potřebují pomoc druhých. Ať už je to kvůli lenosti dotyčné osoby, které se například nechce uklízet byt či dům a nebo kvůli zdravotním komplikacím, které jim nedovolí se o sebe postarat.

V tomto případě však nastává otázka, zda není lépe využít služeb některé instituce, která se o jedince postará. Tito lidé spadají do třetí skupiny lidí. Do této skupiny se řadí lidé, kteří pobírají starobní důchod a různé sociální dávky, nechtějí se však postarat o svůj další život. Tato skupina využívá výhradně služeb různých institucí, které jim zajistí další roky života. Je však otázkou, v jaké kvalitě dotyčným jedincům instituce další roky života zajistí. Lidé pak mohou prožívat spokojené a kvalitní stáří nebo jsou další roky jejich života naopak nudné a bezduché. Právě na poskytované služby se chci zaměřit v této bakalářské práci.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, co vede seniory k odchodu do pobytového zařízení sociální péče, zda pokračují ve svých aktivitách a zvyklostech a jak vnímají kvalitu života ve spojení se samotným životem v domě s pečovatelskou službou.

Svou bakalářskou práci jsem rozdělila na dvě části, a to část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část je věnována problematice stáří a stárnutí, komunikaci se seniory a potřebám seniorů. V této části jsou také uvedeny sociální služby a formy péče o seniory. Je zde popsán individuální přístup ke klientovi, různé druhy aktivizačních programů a charakteristika vybraného sociálního zařízení včetně jeho klientů.

V praktické části se zabývám metodou výzkumu a analýzou materiálů a dokumentů, které jsem získala na základě vlastního šetření, které jsem prováděla v Domě s pečovatelskou službou v Drnovicích /dále jen „DPS“/.



## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 CO ZNAMENÁ STÁŘÍ

Celý náš život prochází od narození až do smrti v určitých vývojových stádiích. Každé má své zákonitosti, které ovlivňují kvalitu, rozsah a podobu našeho života. Každé období našeho vývoje nám něco umožňuje a v něčem nás naopak omezuje. Tento poznatek platí i pro stáří a stárnutí.

Stáří je pojímáno spíše negativně (ztráta radosti života, optimismu, životní naděje). Avšak nemusí tomu tak být. Spousta lidí si stáří představí jako osobu, která o sebe nedokáže pečovat, není schopna samostatného života, je odkázána na pomoc jiné osoby.

Mnoho lidí však považuje stáří za jedno z nejkrásnějších období života. Možná proto, že dostávají prostor realizovat to, co dosud nestihli. Takový člověk, který si umí užít každý den, umí také zdravě a pohodově stárnout. (Malíková, 2011, s. 13-14)

Kdybychom se měli zamyslet nad často vyslovovaným „stáří je pro mě konec života“. Není tomu tak. Kdy končí život? Smrtí.

*„Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti, které kulminují v terminálním stádiu a ve smrti.“* (Stáří. PROSESTRY. ProSestry [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: [http://www.prosestry.cz/studijni\\_materialy/psychologie/stari](http://www.prosestry.cz/studijni_materialy/psychologie/stari))

Existuje několik pohledů na to, kdy je člověk starý. *„Ze společenského hlediska je člověk starý, když je za takového pokládán ostatními členy společnosti. Vývojem společnosti dochází ke značnému posunu této hranice: v roce 1800 byl za starého běžně označován člověk 40ti letý, v roce 1890 člověk 50ti letý. V současné době se udává dolní hranice stáří věkem 65 let. Průměrný věk dožití se neustále zvyšuje a dnes je asi 78 let.*

*Je prokázáno, že ženy se dožívají vyššího věku než muži. Některá literatura používá další dělení a mluví o KMETSTVÍ (75 – 90 let) a PATRIARCHU (nad 90 let). Dnes se období stáří věnuje celosvětově velká pozornost – lidská populace stárne a dožívá se delšího věku. Problematikou starých lidí, stárnutím se komplexně zabývá obor GERONTOLOGIE, která má řadu podoborů.“* (Stáří. PROSESTRY. ProSestry [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: [http://www.prosestry.cz/studijni\\_materialy/psychologie/stari](http://www.prosestry.cz/studijni_materialy/psychologie/stari))

## 1.1 Životní změny ve stáří

Lidé v produktivním věku mají spoustu povinností. Většinou mají své zaměstnání, které je jistým způsobem omezuje. Do zaměstnání musejí lidé dojíždět, musejí dodržovat pracovní dobu, která je však u různých zaměstnání různá, mají jen určitý počet volných dní v roce a i samotné zaměstnání zapříčiňuje jistou únavu dotyčného jedince. Zaměstnání tedy vyplní jistou část dne jedince a je jen na něm, jak vyplní zbývající část dne. Může se starat o rodinu, byt či dům, využívat čas k zábavě či jen k relaxaci. Relaxace pak může být aktivní či pasivní, fyzická nebo psychická. Říká se, že člověk pracující manuálně si nejlépe odpočine psychickou relaxací, naopak člověk pracující „hlavou“ si nejlépe odpočne při nějaké činnosti či pohybu.

Pokud se však lidé dostanou do důchodového věku, čeká je změna životního stylu. Většina těchto lidí přijde o své zaměstnání a s tím související finanční odměnu. To zapříčiní jisté změny ve způsobu dalšího života. Lidé mají sice více času, avšak činnosti prováděné v tomto čase musejí přizpůsobit finanční situaci a hlavně svému zdravotnímu stavu.

Lidé, kteří pracovali manuálně, mají většinou problémy s pohybovým ústrojím. To je omezuje ve výběru aktivit, které mohou provádět.

Většina starých lidí má různé zdravotní problémy. Ty je nutí navštěvovat lékaře a brát léky, které je mohou dále ovlivňovat. Staří lidé také disponují mnohaletými zkušenostmi a na svět se dívají trošku jinak než dříve. I tohle může být určitou změnou oproti produktivnímu věku. Mezi ty největší změny, které jsou ovlivňovány životním stylem a genetickými dispozicemi, jsou biologické změny (postihují zejména orgány a tělesné tkáně). Co se týká pohybového systému, staří lidé se pohybují pomaleji, kosti se stávají křehčími, řídnou. Ochabují kosterní svaly. Mnoho starých lidí se hrbí, protože páteř se více ohýbá. (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 19-20)

Kapacita plic se snižuje, zhoršuje se srdeční výkonnost, častěji se vyskytují různé infekce dýchacích cest. Srdce ochabuje, nedokáže se adaptovat na zvýšenou zátěž. Dochází ke změnám v trávicím systému a na kůži. Především ženy trápí tvorba vrásek, vlasy šedivěji a řídnou. Přibývají poruchy chůze, spánku.

Celkově dochází ke špatnému vnímání okolí, které nám umožňují smyslové orgány. Senioři si přestávají věřit. Než aby přiznali, že se bojí selhání, raději tvrdí, že nikam nepůjdou, že se jim nechce. Většinou chtějí zůstat v prostředí, kde se dobře orientují,

zvládají dění kolem sebe a dobře se v něm cítí. Takové prostředí je především domácí prostředí.

Proto bychom se měli umět vcítit do potřeb starých lidí a přizpůsobit tak naše chování vůči starým lidem. Již od raného dětství by se každý z nás měl učit tomu, co obnáší stáří, abychom dokázali toto životní období lépe pochopit. (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 20-22) Velká část seniorů očekává pochopení, úctu.

*„Stárnutí je velmi individuální záležitost, ovlivňují jej aspekty biologické, genetické, výchovné i sebevýchovné a vzájemné lidské vztahy v konkrétním sociálním prostředí.“* (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 24) *„Zdravé stárnutí může být i šťastnou etapou života. Svůj život má každý ve svých rukou.“* (Klevetová a Dlabalová, 2008, s. 25) Díky odlišnému vnímání světa pak může nastat problém v komunikaci s mladší generací.

## 1.2 Komunikace se seniory

Samotná komunikace se řadí mezi tzv. měkké dovednosti. *„Základní požadavky na komunikaci jsou zřetelnost, stručnost, správnost, úplnost a zdvořilost.“* (Vymětal, 2008, s. 27) *„Lidé spolu komunikují vždy za nějakým účelem. Takový účel může být například výměna informací, ovlivňování chování lidí nebo ovlivňování mezilidských vztahů mezi jedinci i k vlastní osobě.“* (Vymětal, 2008, s. 24)

*„Každá komunikace má nějakou funkci, ty se mohou i kombinovat. Základní komunikační funkce jsou informativní, poznávací, instruktivní, vzdělávací a výchovná, osobní identity (ujasnění svého já, svých postojů, názorů, sebevědomí a ambicí), socializační a společensky integrující, přesvědčující, posilující a motivující, zábavná, svěřovací a úniková (odreagování od starostí, shonu).“* (Vymětal, 2008, s. 24)

Komunikaci lze také rozdělit na verbální a neverbální komunikaci. *„Verbální komunikací se rozumí vyjadřování pomocí slov prostřednictvím příslušného jazyka. V širším pojetí se do verbální komunikace zařazuje komunikace ústní i písemná, přímá nebo zprostředkovaná či živá nebo reprodukováná.“* (Vymětal, 2008, s. 112)

*„Neverbální komunikace bývá také označována jako řeč těla, nonverbální anebo mimoslovní komunikace. Znamená proces dorozumívání s neslovnými prostředky. Z výzkumů vyplývá, že neverbální komunikace je při komunikaci mnohem důležitější než verbální komunikace.“* (Vymětal, 2008, s. 54) Pokud chce personál zařízení efektivně komunikovat se seniory, je třeba, aby měl také určitou dávku empatie.

*„Empatie neboli schopnost vcítit se, je schopnost a ochota porozumět druhým lidem, pochopit jejich jednání, chování, záměry, potřeby, pocity a myšlenky a vztahy mezi nimi. Empatie tvoří základ komunikačního chování.“* (Peters-Kühlinger, 2007, s. 47) *„Bez této schopnosti se špatně získává důvěra“* (Soft Skills: Komunikační dovednosti. Softskills [online].[cit.2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html>) *„druhých lidí, bez které s nimi nejde spolupracovat. Proto je důležité na této schopnosti pracovat.“* (Soft Skills: Komunikační dovednosti. Softskills [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html>)

Komunikace se seniory může být díky jejich věku, a s tím souvisejícími zdravotními problémy a nabytými zkušenostmi, značně obtížná. Mezi nejčastější zdravotní problémy patří zrakové a sluchové postižení. Méně často se pak vyskytuje tělesné a mentální postižení, vnitřní nemoci, kombinovaná postižení a duševní nemoci.

Komunikace se seniorem, který špatně slyší, se liší od komunikace se seniorem, který špatně vidí. Se špatně slyšícím seniorem můžeme komunikovat tak, že zvýšíme hlas tak, aby senior dostal potřebné informace. To však díky místům, kde je třeba dodržovat ticho, nemusí být realizovatelné. Pak je třeba do rozhovoru zařadit řeč těla. Může se jednat jak o mimiku tváře, pohyby rukou, nohou, tak i celého těla. Všechny tyto pohyby mohou komunikaci se špatně slyšícím seniorem značně usnadnit.

Pokud narazíme na seniora s poruchou zraku, je třeba opět přizpůsobit způsob komunikace s ním. Tento senior až tak nevnímá řeč těla, avšak sluch mu slouží dobře. Na seniora stačí mluvit normálním hlasem, avšak někdy je třeba seniorovi pomoci s pohybem.

Špatně vidící senior může mít strach z pohybu v neznámých prostorách nebo na neznámých místech. V extrémních případech může pomoci i Brailovo písmo. Pokud se baví senior s někým s výrazným věkovým rozdílem, je třeba brát ohledy na názory obou aktérů. Pokud je věkový rozdíl opravdu výrazný, je více než možné, že oba účastníci mají jiné zájmy, názory a hlavně zkušenosti.

Senioři jsou také více náchylní na změny počasí a s tím související změny nálad. Při komunikaci se seniorem je důležité, aby se senior cítil v klidu a bezpečí. K tomu přispívá i podpora komunikace s přáteli formou návštěv, telefonátů nebo dopisování (pomocí internetu, dopisů nebo pohledů).

Starý člověk je vděčný, jestliže mu dokážeme darovat svůj volný čas a naslouchat jeho vyprávění. Měli bychom si uvědomit, že od nás očekává především náš zájem nad jeho

stesky. Tak jako každý z nás, tak i starý člověk potřebuje sdělit to, co má na srdci, ulevit si nahlas od svých problémů a trápení. Pro snadnější spolupráci se starým člověkem nám pomůže pochopení jeho osobního příběhu.

Hledejme příčiny ve změnách chování, které třeba nedokážeme pochopit. Tyto většinou vyvolávají změnu ve způsobu chování starého člověka. Mohou to být nejenom vzpomínky, jakékoliv podněty z okolí, ale i naše řeč, která vyvolá nějakou citovou reakci. Starý člověk si potřebuje z našich vlídných slov uznání ověřit, že jsme si pro něj udělali v našem srdci místo. (Kleветová a Dlabalová, 2008, s. 93-96)

Komunikační prostředky, techniky a metody nám výrazně zlepšují a umožňují veškerou výměnu informací mezi různými osobami (klient – sociální pracovník, pečovatelský personál, rodina). Za pomoci těchto technik je komunikace mezi lidmi daleko efektivnější a může vést i k jejich maximální spokojenosti. To vše vede i k většímu sociálnímu začlenění člověka, díky němuž lze významně snížit i jeho beznaděj, pasivitu a sociální izolaci. (Malíková, 2011, s. 253)

## 2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

„Sociální služba je činnost, kterou zabezpečují poskytovatelé sociálních služeb na základě oprávnění dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 1.1.2007. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života lidí.

Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí „na okraji“ společnosti.

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb dle (Město Vyškov) jsou:

- ✓ Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- ✓ pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- ✓ poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- ✓ poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- ✓ pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- ✓ výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- ✓ sociální poradenství,
- ✓ zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- ✓ sociálně terapeutické činnosti,
- ✓ pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- ✓ telefonická krizová pomoc,
- ✓ nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- ✓ podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

*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 toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“*

Sociální služby jsou poskytovány různými subjekty. Jedná se o obce, kraje, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby a Ministerstvo práce a sociálních věcí. O poskytování těchto služeb lze získat informace například na „*městských případně obecních nebo krajských úřadech (odbory sociálních věcí), v občanských nebo jiných specializovaných poradnách, anebo přímo u poskytovatelů sociálních služeb.“* (MPSV: Sociální služby. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. MPSV [online]. [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>)

## **2.1 Pojem a členění sociálních služeb**

*„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“* (Matoušek, 2007, s. 9)

Sociální služby jsou služby, které zajišťují pomoc druhým. Jedná se o pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc se zajištěním stravování, ubytování, dále se může jednat o pomoc s chodem domácnosti, ošetřování dané osoby, služby spojené s výchovou, poskytnutím potřebných informací, „*zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.“* (MPSV: Sociální služby. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. MPSV [online]. [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>)

Pro fungování sociálních služeb je důležitá legislativa. Tuto tvoří v současné době zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a s tím související vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

*„V České republice se pro poskytování sociálních služeb zřizují tato zařízení sociálních služeb:*

- ✓ *centra denních služeb,*
- ✓ *denní stacionáře,*



- ✓ *týdenní stacionáře,*
- ✓ *domovy pro osoby se zdravotním postižením,*
- ✓ *domovy pro seniory,*
- ✓ *domovy se zvláštním režimem,*
- ✓ *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,*
- ✓ *sociálně terapeutické dílny,*
- ✓ *centra sociálně rehabilitačních služeb,*
- ✓ *pracoviště rané péče,*
- ✓ *intervenční centra,*
- ✓ *zařízení následné péče.“ (O sociálních službách: § 34/1. In: Zákon č. 108/2006 Sb. 2006.)*

Z důvodu velkého množství informací o každém zařízení, jsem se rozhodla ve své práci popsat řádně jen jedno zařízení, a to Domov s pečovatelskou službou.

## **2.2 Formy péče o seniory**

Existují také různé formy poskytování sociálních služeb. Tyto formy se dají rozdělit do tří větších skupin. Jedná se o formu terénní, ambulantní a pobytovou.

- ✓ Forma terénní poskytuje uživateli služby v jeho přirozeném prostředí (bytě, na ulici, apod.). Jedná se například o pečovatelskou službu a streetworking. Tato forma počítá s pracovníkem, který poskytuje potřebné služby a navštěvuje uživatele

v jeho přirozeném prostředí. Službu využívají většinou lidé, kteří nemohou, anebo nechtějí opustit dané prostředí, a to z jakýchkoliv důvodů.

- ✓ Forma ambulantní využívá zařízení poskytující sociální služby a uživatel do něj jen dochází. Tímto typem je například nízkoprahové centrum pro děti a mládež, poradna. Tato forma potřebuje mít vybudované potřebné prostory, ve kterých se dají sociální služby poskytovat. U této formy jsou třeba i specializovaní zaměstnanci. Zařízení je však v provozu po určitou denní dobu, takže není třeba zaměstnance pro celodenní provoz. Tuto formu preferují lidé s dobrým zdravotním stavem nebo lidé, kteří mohou být do zařízení poskytující sociální služby nějak dopraveni.
- ✓ Forma pobytová zajišťuje uživateli bydlení v zařízení poskytující sociální služby. Do této formy spadá například domov pro seniory a domov pro osoby se zdravotním postižením. Tato forma potřebuje mít vybudované potřebné prostory, ve kterých se dají sociální služby poskytovat. Dále je třeba, aby mělo dané zařízení více specializovaných zaměstnanců, protože uživatelé v tomto zařízení bydlí a potřebují tedy celodenní péči.

Důležitým pracovníkem v pobytovém zařízení je sociální pracovník. Sociální pracovník je důležitou osobou, a to od prvního kontaktu se zájemcem o poskytování služeb v pobytovém zařízení, dále poskytuje sociální poradenství příbuzným v případě úmrtí klienta pobytového zařízení.

Práce tohoto sociálního pracovníka v sobě zahrnuje:

- ✓ Poskytování informací, které souvisejí s umístěním do pobytového zařízení,
- ✓ eviduje žádosti o umístění,
- ✓ účastní se jednání sociální komise,
- ✓ podává vyrozumění žadatelům o výsledku jednání sociální komise,
- ✓ přijímá klienta,
- ✓ spolupracuje s klienty a jejich příbuznými,
- ✓ vyřizuje různé požadavky klientů, např. nákupy, pomoc při návštěvě lékaře nebo doprovod do nemocničního zařízení.

Sociální pracovník je většinou první, kdo komunikuje s klientem a jeho příbuznými. Seznamuje je se zařízením, podává mu bližší informace a dokumenty o zařízení, ve kterém bude pobývat. Dohlíží také na to, jak se klient adaptuje na nové prostředí. V případě úmrtí klienta nabízí sociální pracovník poradenské služby a duchovní pomoc příbuzným. (Malíková, 2011, s. 86-96)

### 3 INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP KE KLIENTOVI

Každý člověk je něčím výjimečný, jedinečný. Z tohoto důvodu je zapotřebí ke každému klientovi přistupovat individuálně, a to tak, aby byly splněny jeho potřeby a cíle.

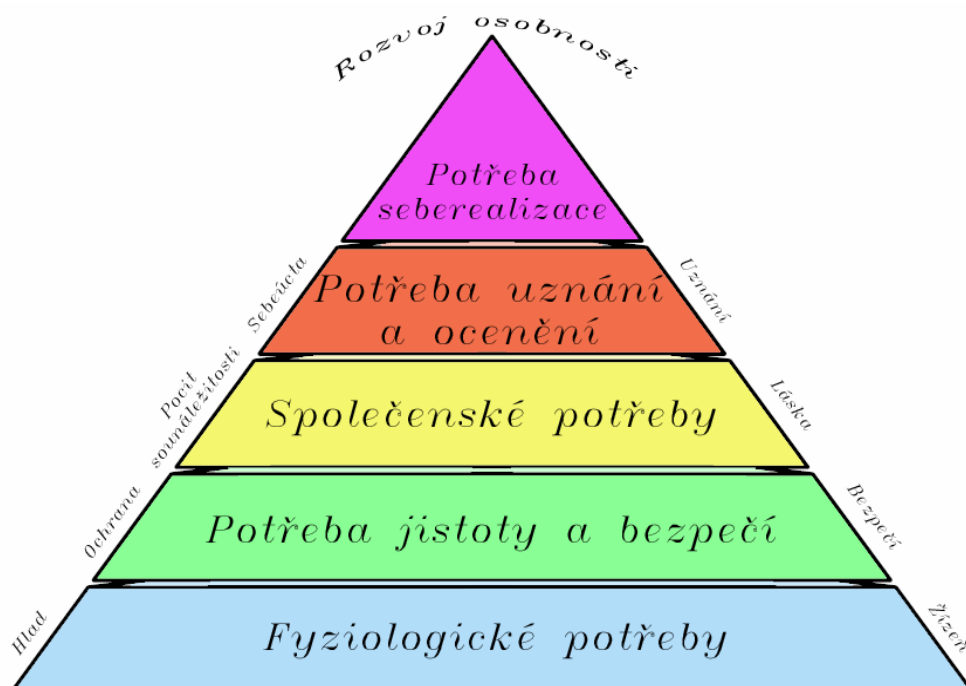
V této kapitole bych chtěla poukázat zejména na potřeby starých lidí a zabývat se individuálním přístupem ke každému klientovi, jeho životními hodnotami a saturací jednotlivých potřeb.

#### 3.1 Potřeby starých lidí

Potřeby jsou vyjádřením nějakého nedostatku, deficitu nebo strádání. Uspokojení těchto potřeb většinou vede ke zlepšení stavu člověka a jeho spokojenosti. (Malíková, 2011, s. 167)

Potřeby všech lidí jsou stejné, avšak každá věková skupina upřednostňuje více či méně různé skupiny potřeb. Lidské potřeby dobře vyjadřuje Maslowova pyramida.

*„Teorie Maslowovy pyramidy říká, že některé potřeby nebo atributy lidského života lidé naplňují až po naplnění hierarchicky „nižších“ potřeb. Graficky se takové nižší potřeby zakreslují do nižších pater pyramidy a vyšší potřeby se zakreslují nad ně, takže vyšší potřeby jaksí stojí na těch nižších a teprve splnění těch nižších potřeb nám jakoby otevírá možnost splňovat ty potřeby vyšší.“ (LA)*



Obr. 1 – Maslowova pyramida

Fyziologické potřeby – mezi fyziologické potřeby řadíme základní potřeby lidského organismu. Jsou to například potřeby dýchání, pití, jídla, sexu a vylučování. Pokud je organismus v rovnováze (nic nechybí ani nic nepřebývá), pak tento stav můžeme nazývat homeostází.

Potřeby bezpečí – pokud jsou naše fyziologické potřeby alespoň částečně uspokojeny, začneme toužit po pocitu bezpečí. Potřeba bezpečí zahrnuje více složek. Patří mezi ně ochrana před zločinem, finanční jistota, zajištění pomoci v případě úrazu nebo nemoci, zdraví a pocit pohody.

Sociální bezpečí – pokud jsou předchozí vrstvy alespoň částečně uspokojeny, začneme pociťovat potřebu uspokojit další skupinu potřeb, a to potřebu sociálního bezpečí. Sociální potřeby jsou zjednodušeně potřebami citovými. Řadíme mezi ně potřebu přátelství, intimního nebo partnerského života, potřebu podpory a komunikace v rámci rodiny. Pokud nejsou sociální potřeby naplňovány, pociťujeme nepříjemné stavy, mezi které můžeme zařadit osamělost, deprese nebo úzkost.

Potřeba úcty, respektu a uznání – *„máme potřebu respektovat a být respektováni, ale také potřebu sebeúcty. Chceme se cítit přijímáni a pozitivně oceněni, chceme se cítit užiteční, chceme vynikat ve své profesi a zájmech.*

*Nesrovnalosti na této rovině se projevují jako komplexy méněcennosti, nízká sebeúcta. Lidé s nízkou sebeúctou potřebují neustálé projevy respektu a uznání všech lidí, touží po slávě a popularitě.*

*Člověk, který se cítí sebevědomý a schopný, nevyžaduje uznání všech, ale jen od jedné osoby. Ani sláva a úspěch nemusí člověku dodat zvnějšku pocit sebeúcty, protože nejprve se musí sám vnitřně přijmout. Psychická nerovnováha, například deprese, může člověku bránit ve vytvoření sebeúcty, ať už zevně nebo vnitřně.“* (Asistentka. Asistentka [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.asistentka.cz/node/13925>)

Potřeba seberealizace – stojí na pomyslném vrcholu pyramidy. Je to nevyšší potřeba člověka. *„V tomto případě jde o lidskou snahu naplnit svoje schopnosti a záměry, snaha být nejlepším, jakým člověk může být.*

*Podle Maslowa seberealizované osoby přijímají okolnosti života (neodmítají je ani se jim nevyhýbají), jsou spontánní v myšlení, jsou tvořiví a zajímají se o řešení problémů často i jiných lidí.*

*Seberealizovaní lidé si všeobecně váží života a mají svou vlastní vnitřní etiketu (kterou jim nemusí diktovat někdo jiný), ostatní lidi posuzují bez předsudků. Mnozí lidé však o seberealizaci nestojí, jsou motivováni pouze nižšími potřebami.*“ (Ekonomikon. EKONOMIKON.CZ. Ekonomikon: Maslowova pyramida potřeb [online]. 21.9.2013 [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.ekonomikon.cz/ekonomika/maslowova-pyramida>)

### **3.2 Individuální přístup ke klientovi**

*„Základní podmínkou úspěchu individualizované péče podle individuálního plánu je co nejlepší poznání klienta, jeho potřeb, zájmů, hierarchie životních hodnot a požadavků na saturaci jednotlivých potřeb.“* (Malíková, 2011, s. 173)

Každý klient vyžaduje určitý přístup, a proto se musí personál věnovat každému klientovi individuálně. Je třeba, aby zařízení, ve kterém je senior umístěn, nabízelo služby odpovídající přáním a potřebám seniora. Senior by měl být také patřičně informován o možnostech využití zařízení, ve kterém pobývá.

Zaměstnanec pak musí věnovat dostatek času každé svěřené osobě, musí jí porozumět a v případě potřeby i poradit. Pokud vezmeme v úvahu finanční stránku věci, je třeba, aby služby nebyly příliš drahé.

Pokud zařízení garantuje využití určitého druhu služeb a z nějakého důvodu se seniorovi těchto služeb nedostává, je třeba, aby měl možnost určitě „reklamace“ či stížnosti, anebo by měl mít možnost realizace alespoň v podobné službě. Personál zařízení by pak měl evidovat stížnosti, náměty a podněty klienta.

Nejdůležitější je však komunikace s klientem. Komunikace s klientem může probíhat pomocí různých dotazníků, a to buď anonymně, anebo s konkrétní osobou. Dále pak může komunikace probíhat „ústně“. Tento druh komunikace je třeba správně používat. Klient může podávat různé informace při komunikaci v soukromí nebo při komunikaci ve skupině. Klient může být skupinou jak příznivě, tak nepříznivě ovlivňován, a to vede k různým diferencím oproti komunikaci v soukromí.

K dosažení uspokojení klientových potřeb je potřeba mít kvalitní personál, kvalitní zařízení a hlavně poskytovat kvalitní služby. V předešlé větě se mnohokrát vyskytlo slovo „kvalitní“. Jak se však pozná, že jsou služby, personál a zařízení kvalitní? Odpovědí je slovo „spokojenost“. Pokud máme kvalitní služby, personál a zařízení, máme i spokojený personál, máme i etickou a hodnotovou oblast a hlavně spokojeného klienta.

## 4 AKTIVIZACE, AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY PRO SENIORY

K zajištění kvalitního života mají ve většině pobytových zařízení pro seniory ve své nabídce různé aktivity a aktivizační programy. V následující kapitole bych chtěla ujasnit pojem aktivizace, zaměřit se na aktivizaci starých lidí a popsat různé druhy aktivizačních programů pro seniory, do kterých se mohou zapojit a mohli se tak udržovat stále v dobré kondici.

### 4.1 Aktivizace

Aktivizace je činnost, která ponechává nebo dokonce prodlužuje dobu soběstačnosti jedince. Činnosti spojené s aktivizací mohou být jak fyzického, tak psychického charakteru. Aktivizace také pomáhá překonat negativní pocity spojené s případným odchodem z domova do prostředí domova pro seniory nebo jiného zařízení.

Osoby, které jsou umístěny do některého ze sociálních zařízení, trápí především odloučení od rodiny, přátel, kamarádů a známých lidí, se kterými byli v kontaktu. Odchází z důvěrně známého prostředí do prostředí neznámého. Musejí se tak vypořádat s navázáním nových známostí, přizpůsobit se danému místu pobytu, najít si novou zábavu, koníčky či prostředí, ve kterém se dají potřebné aktivity vykonávat.

Problémů je jistě daleko více, ale tyto považuji za nejzávažnější. Pokud se osoba přicházející do některého ze sociálních zařízení není schopna vypořádat s těmito problémy, proces stárnutí se urychluje. Je tedy důležité, aby sociální zařízení mělo i různé adaptační a aktivizační programy, do kterých by přicházející osoby vhodně zapojovala.

Aktivizační programy by také měly být vedeny proškolenými, anebo patřičně vzdělanými pracovníky či pracovníci.

### 4.2 Aktivizace starých lidí

Aktivizace starých lidí je většinou spojena s odloučením od domova, ve kterém se chystali strávit stáří a z nějakého důvodu byli nuceni přejít do některého ze sociálních zařízení. Staří lidé pociťují stejně jako mladší osoby negativní pocity spojené s odloučením od osob, se kterými byli v kontaktu, negativní pocity spojené se změnou prostředí, různorodé pocity spojené s navazováním nových kontaktů, hledáním nových koníčků či zájmových činností. Avšak u starých lidí je problém s přechodem do sociálního zařízení daleko rozsáhlejší. Staří lidé většinou trpí různými nemocemi nebo zdravotními komplikacemi. Musejí tak ke

všemu snášet ještě bolesti, které jim komplikují další rozhodování spojené s celodenní činností.

Pro zařazení staré osoby do sociálního zařízení slouží adaptační programy. Adaptační programy mají osobám pomoci se seznámit s vybraným zařízením-jeho prostředím, zařízením, a možnostech zapojení se do běhu či života sociálního zařízení.

K navázání nových známostí, nalezení nových koníčků, zájmů či udržení starých koníčků a zájmů (tedy činnosti spojené s pohybem) slouží aktivizační programy. Staří lidé mají také většinou problémy s pamětí a i zde najdou aktivizační programy své uplatnění.

### 4.3 Druhy aktivizačních programů pro seniory

Každé sociální zařízení by mělo nabízet i aktivizační programy. Programů, kde se dá senior zapojit do pohybových, seznamovacích a jiných aktivit, se dá vymyslet spousta.

K aktivizaci starých osob se dá použít mnoho způsobů. Jak jsem se již zmínila, důležité jsou pohybové aktivity. Klientům je dána možnost pohybu a mohou se tak udržovat v kondici. *„Pohyb je pro starší organismus nepochybně životně důležitý a dalo by se říci, že i více než pro mladý. Cvičení má blahodárné účinky nejen na udržení kondice, ale zlepšuje i kardiovaskulární systém, nervový systém, krevní oběh, dýchání, hormonální rovnováhu, pohyblivost, svalovou koordinaci, zažívání a brání vzniku osteoporózy.*

*Naopak nečinný život je nebezpečím pro zdraví, protože špatná fyzická kondice vede ke snížení rezistence proti infekcím a pomalejšímu zotavování z nemocí a zranění. Senioři si často myslí, že už jsou na pohyb moc staří, ale neexistuje žádný přírodní zákon o tom, že s přibývajícím věkem bychom měli přestat být fyzicky aktivní. Je to pouhá lenost, pohodlnost nebo ztráta motivace vykonávat nějakou činnost. Někdy také sehrávají negativní roli i sociální bariéry, protože vytvářejí u mnohých seniorů ostych cvičit, sportovat ve věku, který je veřejností vnímán jako období klidné důstojnosti.“ (Sazeček, 2009, s. 76-77)*

Další možností aktivizace jsou zábavné a společenské aktivity a programy. Do této skupiny můžeme zařadit různé slavnosti, oslavy, plesy a soutěže, hry a například i sledování sportovních aktivit. Všechny tyto programy mají pomoci seniorovi navodit dobrou náladu, pocit důstojnosti, zvýšit sebevědomí, anebo také získat určitou sebeúctu.

V případě plesů se senior zabaví už pouhou přípravou na ples. Pokud jsou v rámci této skupiny aktivizačních programů voleny soutěže či hry, je třeba nahlédnout i na zdravotní



stav seniorů. Soutěže nemusí probíhat pouze v běhu na 100 metrů. Lze zvolit třeba hraní karet nebo pexeso.

K aktivizačním programům lze přiřadit i ergoterapii. *„Ergoterapie je komplexní úsilí o zachování či obnovu soběstačnosti. Je to vhodně vybraná tělesná či duševní činnost, jejímž cílem je zlepšit postižené funkce jedince, nebo je nahradit novými funkcemi, nebo alespoň zabránit zhoršení celkového tělesného či duševního stavu.*

*Ergoterapii je nutné brát jako aktivní léčebnou metodu, která bez spoluúčasti jedince je neproveditelná. Jednou z velmi důležitých rolí ergoterapeuta je klienty motivovat, získat pro spolupráci a přesvědčit je o účelnosti snažení jak ergoterapeuta, tak také klienta.”* (Sazeček, 2009, s. 40-42)

Pokud se klienti nebojí, je možno zařadit i Canisterapii. *„Jednou z nejvýstižnějších definicí je ta, jenž canisterapii označuje za součást metod, které slouží k podpoře psychosociálního zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá přítomnosti psa. Dále se uvádí, že canisterapie je součástí zoorehabilitace. Jedná se o podpůrnou formu psychoterapie, která je výhradně založena na kontaktu člověka se psem a vzájemné pozitivní interakci.*

*Canisterapie klade důraz především na řešení problémů psychologických, citových a sociálně integračních, přičemž působení na fyzické zdraví je druhotné a zahrnuje spíše složku motivace. Canisterapie se dá také definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Je prováděná formou skupinovou či individuální. Canisterapie přispívá také k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty-ošetřovateli-rodíči atd. Prostřednictvím canisterapie dochází k nácviku koncentrace a zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění, zlepšení kvality života a v některých případech i snížení agresivity klienta.”* (Význam pojmu canisterapie a jeho vývoj. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o.s. [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-33-pojem-a-vyvoj.html>)

Jako další program lze jistě zařadit i procvičování paměti. Tak jako lze procvičovat svaly a tělo, tak lze cvičit i paměť. Pokud se procvičování paměti zanedbává, a to obzvláště ve vyšším věku, je jasné, že paměť přestane sloužit tak, jak by měla. Zhoršuje se koncentrace, myšlení a paměť nefunguje tak, jako dříve. Senior, který má paměť vpořádku, i lépe komunikuje.

Paměť lze procvičovat jak individuálně, tak skupinově. Skupinové procvičování má ještě lepší účinek oproti individuálnímu procvičování, protože je zde větší pravděpodobnost vzniku emocí, které jsou pro paměť také důležité. Existuje spousta programů a metod zabývajících se procvičováním paměti. Každé osobě pak může vyhovovat jiná metoda procvičování.

Aktivizační programy sociálních zařízení jsou si hodně podobné (ne-li stejné). Proto zde uvádím pouze výčet některých aktivizačních programů ze zařízení Domov pro seniory Chodov (Služby):

- ✓ *“Trénování paměti,*
- ✓ *kondiční cvičení na židlích,*
- ✓ *výtvarná dílna, kde probíhá řada nových výtvarných technik,*
- ✓ *keramická dílna,*
- ✓ *navlékání korálků (zábavně strávená doba při procvičování jemné motoriky),*
- ✓ *šicí dílna,*
- ✓ *odpolední pohodové posezení u kávy se zpěvem za doprovodu harmoniky nebo kytary,*
- ✓ *reprodukovaný poslech vážné hudby na přání klientů (seznámení se s životem skladatele a následný poslech skladeb),*
- ✓ *kulturní odpoledne, které nabízí setkání s hudbou, zpěvem, tancem, přednáškami nebo promítáním filmů či pohádek,*
- ✓ *sportovní klání-hod na cíl, petanque, šipky, kuželky, atd.,*
- ✓ *odpolední vycházky do okolí nebo na zahradu v domově*
- ✓ *výlety na hrady, zámky, do ZOO, na výstavy, do zahrad a parků,*
- ✓ *možnost sledování televizních programů ve společenských místnostech domova.”*

## 5 PÉČE O SENIORY VE VYBRANÉM SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ

Vzhledem k tomu, že v České republice existují různá zařízení sociálních služeb, která jsou zřizována pro pomoc seniorům, rozhodla jsem se ve své práci popsat řádně jen jedno zařízení, a to Domov s pečovatelskou službou v Drnovicích /dále jen „DPS“/.

Nejprve bych charakterizovala toto zařízení včetně jeho klientů, následně se budu zabývat důvody, které vedou klienty k nástupu do domova s pečovatelskou službou. Zaměřím se také na poskytované služby a organizační strukturu DPS.

### 5.1 Charakteristika zařízení

Dům s pečovatelskou službou v Drnovicích byl zřízen v roce 2002. Zřizovatelem DPS a poskytovatelem služeb sociální péče je obec Drnovice. Pečovatelská služba, která je v něm poskytována, je ambulantní službou, která je poskytována těm občanům, kteří mají sníženou soběstačnost, a to buď z důvodu věku nebo z důvodu nějakého chronického onemocnění.

DPS lze charakterizovat jako nájemní bytový dům se 17 byty. Z toho 1 byt 2 + kk o výměře 52 m<sup>2</sup>, 16 garsonier o výměře 29 m<sup>2</sup>. Jsou zde 3 byty, které jsou vhodné pro manželské páry a 3 bezbariérové byty. Ostatní byty jsou jednolůžkové. Každý z bytů je vybaven kuchyňským koutem, koupelnou a WC. Aby bylo možné ve volném čase sledovat televizi, je v každém bytě přípojka na kabelovou televizi.

Některý byt je vybaven úplně novým nábytkem, jiný zase nábytkem, který si vzal uživatel ze svého předchozího bytu nebo si jej ponechal po předchozím uživateli. Součástí vybavení místností jsou i fotografie nejbližších členů rodiny, především dětí, vnoučat a pravnoučat nebo obrázky a další jiné dopňky, které pomáhají obyvatelům lépe se vyrovnat s přestěhováním do DPS.

Součástí DPS je i společenská místnost, místnost pro masáže, pedikúru, kosmetiku a kadeřnictví.

Pečovatelská služba je zajišťována zdravotní pracovníci každý den od 7.00 do 15.30 hod. Tato pomáhá vybraným obyvatelům pečovat o domácnost, zvládat běžné úkony při sebezpečí. Služba je placena přímo každým jednotlivým seniorem podle ceníku, který vypracovala obec. (Oficiální stránky Obce Drnovice – Dům s pečovatelskou službou)

Další služby, které jsou v DPS poskytovány (masáže, pedikúra, koupání), jsou poskytovány na základě objednávky i jiným občanům obce. Tyto služby provádí podnikatelé, fyzické osoby, na základě platného živnostenského oprávnění.

Pečovatelská služba má pomoci umožnit uživatelům být soběstačným ve svém domácím prostředí. S její podporou si zachovat své zvyklosti, a to především při zvládání běžných denních úkonů a zvládání domácnosti.

Každý z uživatelů DPS může využívat pečovatelské služby na základě rozhodnutí Obce Drnovice, které mohlo být vydáno pouze na základě potvrzení praktického lékaře a uzavřené smlouvy o poskytnutí sociální služby.

Poskytovatel sociálních služeb zajišťuje v souladu s ustanovením (O sociálních službách: § 40. In: Zákon č. 108/2006 Sb. 2006.) níže uvedené služby:

- ✓ *„Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- ✓ *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- ✓ *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- ✓ *pomoc při zajištění chodu domácnosti,*
- ✓ *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.”*

Za poskytování úkonů pečovatelské služby v Drnovicích náleží úhrada, která je dána ceníkem poskytovaných úkonů, který schválila rada obce na základě vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Každý obyvatel DPS může požádat poskytovatele sociálních služeb o jakýkoliv výše uvedený úkon základních činností při poskytování pečovatelské služby.

Poskytované služby se realizují přímo v bytě uživatele nebo v místnostech k tomu určených (kadeřnictví, místnost pro kosmetiku, pedikúru, koupelna atd.).

Pokud by se vyskytl někdo z uživatelů, kdo by měl výhrady k poskytovaným službám, případně hodlal podat jakoukoliv jinou stížnost nebo nějaký podnět na zlepšení podmínek v DPS, musí se obrátit k vyřízení na Obecní úřad Drnovice.

## **5.2 Charakteristika klientů**

Do DPS jsou především umístováni invalidní důchodci a lidé ve starobním důchodu, jejichž věk a zdravotní stav dovolují vést relativně samostatný život za předpokladu, že jim

bude poskytována v určitém rozsahu pečovatelská služba. S výjimkou tělesně postižených občanů je pro přijetí do DPS stanovena věková hranice 65 roků. Přednost v umístění do DPS mají občané, kteří mají trvalé bydliště v obci Drnovice nebo mají k obci osobní vztah /rodinní příslušníci občana z Drnovic, rodáci apod./.

Občané, kteří splňují všechny podmínky pro přijetí do DPS a mají zájem o umístění do tohoto pečovatelského domu, podávají žádost na Obecním úřadu v Drnovicích. Žádosti jsou evidovány v seznamu uchazečů. Rada obce potom rozhoduje o přidělení bytu.

Do svého výzkumu jsem zařadila 6 respondentů z DPS v Drnovicích, a to ve věku od 69 let do 88 let. Skupinu respondentů tvořil jeden manželský pár a 4 ženy. Rozhovory s respondenty probíhaly ve společenské místnosti DPS v Drnovicích. Každý z respondentů odpovídal samostatně, abych zachovala jejich soukromí.

### **5.3 Důvody klientů pro nástup do domova pro seniory**

Důvodem, proč se respondenti rozhodli pro nástup do DPS, bylo především to, že jim jejich zdravotní stav a většinou i ztráta partnera neumožnili schopnost vést domácnost podle svých představ. Konkrétně zvládat veškeré práce kolem rodinného domu a podílet se na úhradě poplatků, které souvisí s provozem domu. Většina z respondentů uvedla jako hlavní důvod k nástupu do DPS úmrtí manžela. Jedna z dotázaných respondentek uvedla, že po úmrtí manžela žila 15 let sama, nezvládala domácnost, a to ani finančně. Proto si podala žádost o umístění do DPS. Další z respondentek, která při své odpovědi dokonce plakala, uvedla, že ji k rozhodnutí odejít do DPS přinutily neshody se svou snachou, a to po náhlém úmrtí vlastního syna. Dotázaný manželský pár odpověděl, že k jejich rozhodnutí je vedla skutečnost, že začali být unavení, nestačili na práci a především to, že se v rodinném domě cítili čím starší, tím samotnější. Všichni respondenti měli podanou žádost k nástupu do DPS několik let předem. Věděli, že si na umístění do DPS budou muset počkat, někdy i několik let. Přesto je ani tento fakt neodradil. Dokonce někteří z nich si obešli několik podobných zařízení a rozhodli se počkat až na umístění do DPS v Drnovicích.

### **5.4 Poskytované služby**

Obyvatelům DPS v Drnovicích jsou poskytovány služby, které jsou spojené s ubytováním. Mezi tyto služby patří zejména vytápění obytného bytu, vodné a stočné, úklid, údržba a energie na osvětlení společných prostor. Veškeré služby zajišťuje Obec Drnovice.

Obyvatelé DPS pravidelně hradí kromě nájemného i poplatků za poskytování výše uvedených služeb.

S každým obyvatelem je při nástupu do DPS uzavřena smlouva, ve které je mimo jiné stanovena i povinnost pravidelně hradit náklady za elektrickou energii v bytě.

DPS v Drnovicích zajišťuje pečovatelskou službu prostřednictvím zdravotní pracovníce /dále jen „pečovatelka“/, a to v pracovní dny vždy od 7.00 hod. do 15.30 hod. S každým jednotlivým zájemcem o tuto službu je sepsána Smlouva o poskytování pečovatelské služby. Součástí této smlouvy je ceník poskytovaných služeb a interní pravidla, podle kterých je každá jednotlivá služba poskytována.

V nabídce DPS v Drnovicích jsou zejména tyto služby:

- ✓ Denní, týdenní nebo občasné nákupy potravin, drogistického zboží a oblečení. Peněžní částku na požadovaný nákup předá zájemce o tuto službu pečovatelce předem. Pečovatelka předá s nákupem i doklad o výši nákupu a ihned provede vyúčtování této služby.
- ✓ Běžný jednoduchý úklid obytných prostor obyvatele bytové jednotky. Jedná se utírání prachu, umývání podlahy, sociálního zařízení, nádobí atd. Větší úklid, jako mytí oken, čištění kobereců, praní záclon apod. provádí pečovatelka jen zřídka. Dle jejího vyjádření si tyto práce nechávají obyvatelé DPS provádět rodinnými příslušníky.
- ✓ Doprovodná pomoc k návštěvě lékaře, např. pravidelná vyšetření nebo při vyřízení osobních záležitostí v bance, na úřadu, na poště atd.
- ✓ Pomoc, která souvisí s prováděním každodenní osobní hygieny-koupání.
- ✓ Služby spojené se stravováním-sjednání stravovacího zařízení, odkud bude pravidelně odebírán oběd. Obědy jsou do DPS dováženy z místní restaurace, minimální počet zájemců odebírá oběd z restaurace v nejbližším okolí. Zájemce o tuto službu ráno připraví jídlonosič se svým jménem do suterénu budovy DPS. V rozmezí mezi 11.00 a 12.00 jsou obědy dopraveny do budovy DPS. Pečovatelka je potom roznese podle seznamu jednotlivým strávnickům. Obyvatelé DPS si sami připravují snídaně a večeře. Většina z nich se snaží připravovat si i oběd sama. Proto tuto službu využívá většina z nich pouze několikrát týdně.

- ✓ DPS nabízí i jiné služby, např. zajištění předpisu k vyzvednutí léků od praktického lékaře, vyzvednutí těchto léků v lékárně, pomoc při přípravě jídla, při podávání jídla. O tyto služby však není velký zájem ze strany obyvatel DPS.

DPS pronajímá v přízemí budovy část prostor podnikatelským subjektům. Svou činnost tu provozuje kadeřnice, pedikérka, manikúra, kosmetička. Jsou tu také prostory, ve kterých je umístěna prodejna zdravé výživy a cukrárna. O takto nabízené služby je ze strany obyvatel DPS velký zájem.

V případě, že by byl někdo s takto nabízenými službami nespokojen nebo hodlal podat nový podnět ke zlepšení nebo poskytování nějaké nové služby, může se s tímto obrátit na pečovatelskou pracovníci nebo přímo na Obci Drnovice.

## 5.5 Organizační struktura

Pro své výzkumné šetření jsem si vybrala DPS v Drnovicích. Zřizovatelem tohoto zařízení je Obec Drnovice. Ta je současně i poskytovatelem služeb sociální péče. Veškeré žádosti občanů o přijetí do DPS se evidují na OÚ v Drnovicích.

Vzhledem k tomu, že do DPS v Drnovicích jsou přijímáni občané, jejichž zdravotní stav i věk dovolují, aby za předpokladu poskytované pečovatelské služby mohli vést poměrně samostatný život, zabezpečuje pečovatelskou službu v tomto zařízení pouze jedna pracovníce, a to zdravotní pracovníce, která zajišťuje veškeré služby v pracovní dny od 7.00 do 15.30 hod.

Pokud mají obyvatelé tohoto zařízení nějaký problém, stížnost, musí se obrátit se žádostí o jeho vyřešení na Obecní úřad Drnovice. Veškeré opravy a práce kolem DPS jsou zajišťovány prostřednictvím soukromých firem, které Obec na tyto práce najímá.

Stravování pro obyvatele DPS je zajištěno formou donášky obědů z místní restaurace nebo restaurací z blízkého okolí.

Pokoje DPS jsou vybaveny nábytkem, který si každý občan doplnil sám nebo jej převzal po předchozím majiteli bytu. Na každém pokoji je kuchyňský kout, koupelna se sprchovým koutem a WC.

Veškeré sociální služby jsou realizovány buď v bytě žadatele nebo na místech tomu určených, např. místnost pro pedikúru, v koupelně, případně i ve společenské místnosti. Vždy se jedná o místnosti s bezbariérovým přístupem.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 6 DŮM S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU V DRNOVICÍCH

V této části se zabývám výzkumným šetřením již popsaného DPS v Drnovicích. Snažila jsem se zjistit, co vede seniory k odchodu do pobytového zařízení sociální péče, zda pokračují ve svých aktivitách a zvyklostech a jak vnímají kvalitu života ve spojení se samotným životem v domě s pečovatelskou službou.

### 6.1 Metoda výzkumu

Pro svou práci jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor s namátkově vybranou skupinou respondentů. Rozhovory byly následně analyzovány a vyhodnoceny.

Kladené otázky respondentům by měly být formulovány jasně, měl by být brán zřetel na věk respondentů. S ohledem na věk respondentů by bylo vhodné upustit od odborných a složitých termínů, o kterých lze předpokládat, že by jim respondenti nemuseli rozumět.

Každému z respondentů budu klást otázky samostatně. Pokud zjistím, že odpověď na otázku je pro mě nedostačující, budu se snažit položit jednoduchou doplňující otázku.

Než začnu pracovat s respondenty, pohovořím na volné téma, abych se s nimi lépe seznámila a aby i oni ke mně získali důvěru. Krátce je také obeznámím s cílem mého výzkumného šetření. Současně je požádám o souhlas s prováděným rozhovorem.

Pokud by někdo z oslovených respondentů odmítl poskytnout rozhovor, budu jeho rozhodnutí respektovat. V momentě, kdy zjistím, že některá z otázek by mohla být někomu z respondentů nepříjemná, vyvolat v něm pocit dojetí, úzkosti, zvolím jinou otázku tak, aby se respondent uklidnil a byl schopen spolupracovat a dál pokračovat v rozhovoru.

#### Výzkumné otázky

Jelikož obyvatelé tohoto zařízení jsou zvyklí mezi sebou užívat výraz „penzion“, užíla jsem ve svých otázkách často místo výrazu „DPS“ označení „penzion“.

- ✓ Jaký důvod Vás vedl k tomu, že jste podal/a žádost k přijetí do penzionu v Drnovicích a odkud jste se o něm dozvěděl/a?
- ✓ Jaký pocit jste měl/a, když jste poprvé vstoupil/a do tohoto zařízení a jak na tento den s odstupem času vzpomínáte?
- ✓ Máte nějaké zdravotní problémy, které Vás omezují ve Vašem životě?
- ✓ Jak probíhá Váš každodenní život v penzionu a jak dlouho zde bydlíte?

- ✓ Udržujete kontakt s rodinou? Jaké vztahy mezi Vámi převládají?
- ✓ Co se Vám v penzionu líbí, a naopak co se Vám zde nelíbí? Pokud byste měl/a možnost, co byste změnil/a?
- ✓ Jste spokojen/a s nabízenými službami a které z nich využíváte k usnadnění Vašeho života?
- ✓ Myslíte, že život, který prožíváte je kvalitní a vy osobně jste šťastná/ý? Jak si vlastně představujete „kvalitu života“?
- ✓ Měl/a jste před vstupem do penzionu nějaké koníčky, kterým jste se věnoval/a? Pokud ano, věnujete se jim stále nebo máte nějaké nové zájmy?
- ✓ Jakým způsobem vnímáte stáří jako další fázi života?
- ✓ Máte ještě dnes nějaké nesplněné přání?
- ✓ Vyhovuje prostředí penzionu Vašemu nynějšímu životu?
- ✓ Pomáhá Vám pečovatelská služba a v čem?
- ✓ Jaké jsou Vaše radosti a starosti?
- ✓ Jste se svým zdravotním stavem spokojená/ý?
- ✓ Pokud byste se měl/a znovu rozhodnout, zda se přestěhujete do penzionu, změnil/a byste své rozhodnutí nebo byste volil/a stejně?
- ✓ Je něco, co byste chtěl/a v penzionu změnit?
- ✓ Vyhovuje Vám zdejší ubytování?
- ✓ Myslíte si, že život, který žijete, je smysluplný?

## 6.2 Průběh šetření

S vybranou skupinou respondentů jsem se scházela vždy na základě předchozí domluvy ve společenské místnosti DPS Drnovice. První schůzka proběhla se všemi respondenty současně. Začali jsme příjemným posezením u kávy. Všechny respondenty jsem seznámila s cílem práce a strukturou otázek. Současně jsem všechny ubezpečila, že se v mé práci neobjeví jejich jméno. Rozhovory probíhaly s každým respondentem zvlášť, a to v době, kdy mu to vyhovovalo tak, abych nenarušovala jeho program a zachovala soukromí každého jednotlivce. Všichni respondenti odpovídali na mé otázky velmi ochotně. Po

ukončeném rozhovoru jsem si vždy na základě pozvání dotazovaného respondenta prohlédla jeho byt v penzionu.

### **6.3 Charakteristika výzkumného vzorku**

Z počtu 17 klientů, kteří bydlí v DPS v Drnovicích, jsem si pro své výzkumné šetření namátkově vybrala 6 respondentů, z toho 1 manželský pár. Všichni byli ve věku od 69 do 88 roků. Vybraní respondenti byli soběstační, žádný z nich nepotřeboval trvalou péči sociální pracovnice.

#### ***Paní M.***

Žena - 75 roků, vyučená svrškařka kožené obuvi, velmi aktivní, k chůzi ji pomáhají dvě francouzské hole. Než se přestěhovala do penzionu, bydlela ve Vyškově. Vystřídala několik různých zaměstnání, šila v OP Prostějov, 24 roků pracovala v zemědělství jako dojička krav. Je vůbec první obyvatelkou penzionu. Je velmi společenská, má ráda zábavu, humor. Ráda se zúčastňuje všech akcí v penzionu. Pravidelně se navštěvuje se svou rodinou.

#### ***Paní J.***

Žena - 69 roků, pracovala jako balička v balírně. Celý život bydlela v Drnovicích. Jako jedna z mála obyvatel penzionu chodí bez pomoci francouzské hole. Usměvavá, inteligentní, zajímá se o celkové dění v penzionu. Ráda chodí do kolektivu lidí. V penzionu bydlí 4 roky. Život zde ji pomohl k urovnání osobních vztahů se svou dcerou. Je velmi pracovitá, vypomáhá při různých pracích na zahradě okolo penzionu. Má ráda květiny, ráda o ně pečuje.

#### ***Paní R.***

Žena - 73 roků. Od narození bydlí v Drnovicích. Chodí s pomocí francouzské hole. Je milá, usměvavá. Pracovala jako prodavačka a posledních 25 let na telefonní ústředně v nemocnici ve Vyškově. Velmi dlouho se vyrovnávala se smrtí svého manžela. To byl také hlavní důvod, proč se přestěhovala do penzionu. Má velkou rodinu. Je ráda, když se všichni sejdou a jsou pospolu. V penzionu bydlí 7 let a je zde velmi spokojená.

***Manželský pár – Paní V., Pan O.******Paní V.***

Žena - 79 roků. Pochází z Valdic u Jičína. Jelikož byl manžel zaměstnán jako voják z povolání, celý život pracovala na různých místech republiky v kanceláři. Bydlí zde již 10 roků. Chodí o jedné francouzské holi. Vypadá mladistvě. Je inteligentní, sečtělá, na svůj věk velmi bystrá a pohotová. Má zájem o veškeré dění kolem sebe. Ve volném čase čte a zjišťuje nové informace, které se týkají dění v celém světě.

***Pan O.***

Muž - 85 let. Narodil se ve Velkých Karlovicích. Původně vyučen elektrikář, jinak celý život voják z povolání. V poslední době trpí depresemi, chodí o jedné francouzské holi. Svou práci miloval a taktéž i spoustu lidí kolem sebe. Ze stáří měl vždycky strach, do dnešního dne se s ním nemůže vyrovnat. Je velmi inteligentní, zábavný, humorný, dobrý vypravěč. V penzionu mu chybí muž, se kterým by si mohl „rozumně“ popovídat.

***Paní L.***

Žena - 88 roků. Celý život pracovala jako porodní asistentka. Bydlela v Nemojanech, v penzionu bydlí 7 roků. Citlivá, skromná, ale inteligentní žena. Mluvila pomalu, rozvážně a stále se slzami v očích. Neustále vzpomínala na náhlou smrt svého syna. To byl také hlavní důvod, proč odešla z rodinného domu do penzionu. Snaží se stále udržovat v kondici, veškeré práce ve svém bytě si zatím dělá sama. Snaží se udělat si vždy kladný vztah k novým lidem kolem sebe, a proto ji asi i ostatní lidé měli vždy rádi.

**6.4 Analýza materiálů**

Respondenti, které jsem si pro své šetření vybrala, byli ve věku od 69 do 88 roků. Z toho byl pouze 1 muž a 5 žen.

Analýzou dokumentů byl vytvořen náhled na to, jak jsou respondenti šťastni a pohlíží na svůj život po odchodu z domova do DPS.

**Jak jsou vnímány radosti a starosti**

To, co ovlivňuje spokojenost respondentů nejsou hmotné statky, nýbrž pocit štěstí ze svých nejbližších, a to zejména vnoučat, pravnoučat, vlastních dětí a v neposlední řadě ze svého

zdraví. Respondentka M. uvedla: „*Radost mám ze svých synů-dobře se starají o své rodiny. To víte, čtyři kluci, ale vedou si dobře. Dělají mi všichni radost.*” Respondentka J. uvedla: „*Těší mě, že se utužily vztahy s mladší dcerou a hlavně to, že jsem se vyléčila z rakoviny.*” Respondentka L. uvedla: „*Radost mám z vnoučat a pravnoučat, nejvíc mě těší, když je můžu hlídat.*”

Naopak respondenty nejvíce trápí zdravotní problémy, strach z budoucnosti, především co bude s dětmi a vnoučaty. Někteří si žádné starosti nepřipouští. Respondentka M. uvedla: „*Starosti si nepřipouštím.*” Respondentka J. uvedla: „*Mám starost o budoucnost dětí, vnoučat. Co bude dál.*” Respondentka L. uvedla: „*Trápí mě...*” Slzy a pláč respondentky ukončily její odpověď na mou otázku. Z dalších odpovědí bylo zřejmé, že moje otázka v ní vyvolala vzpomínky na náhlé úmrtí syna.

### **Důvod odchodu do DPS v Drnovicích**

Ze všech odpovědí na tuto otázku vyplynulo, že hlavním důvodem, proč respondenti požádali o přijetí do DPS, byla ztráta partnera, přenechání bydlení dětem, finanční důvody-velké náklady na údržbu rodinného domu a zdravotní problémy, které bránily v údržbě domu a domácnosti.

Respondentka M. uvedla: „*Bydlela jsem ve Vyškově, v bytě společně se svým synem a snachou. Syn si byt odkoupil do osobního vlastnictví. Proto jsem se rozhodla, že byt uvolním mladým.*” Respondentka J. uvedla: „*Hlavní důvod, proč jsem se rozhodla požádat o umístění do penzionu bylo to, že jsem ovdověla. Bydlela jsem s dcerou a její rodinou v rodinném domku v Drnovicích. Dům byl velký a už jsem nestačila finančně utáhnout všechny náklady na energie. Proto jsem dům přenechala mladým.*” Respondenti manželé T. uvedli souhlasně: „*Bydleli jsme 13 roků v Nemojanech v rodinném domku. Najednou jsme zjistili, že už sami na všechnu práci nestačíme. Začalo to pro nás být únavné. Cítili jsme se tam čím starší, tím samotnější.*”

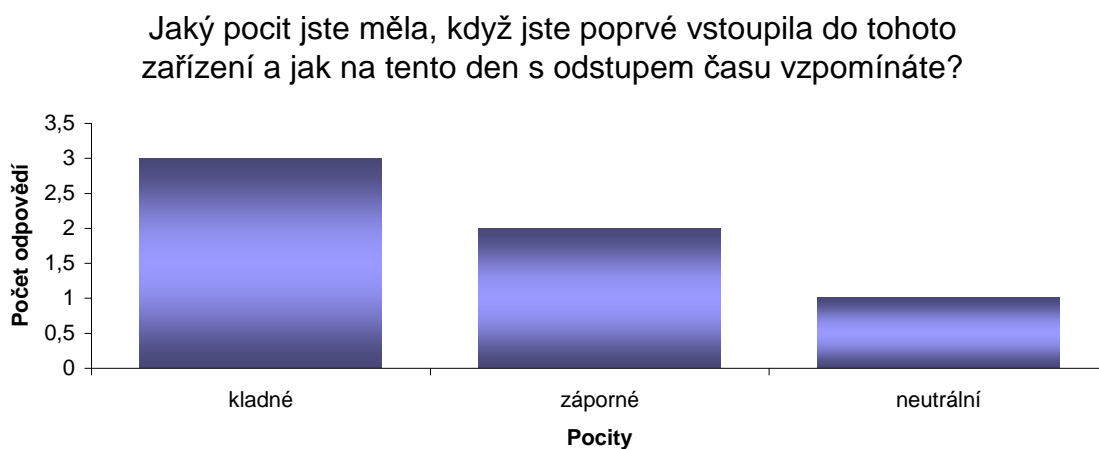
### Pocit při prvním vstupu do DPS

Většina respondentů měla dobrý pocit při prvním vstupu do penzionu. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Jaký pocit jste měl/a, když jste poprvé vstoupil/a do tohoto zařízení a jak na tento den s odstupem času vzpomínáte?* Pouze jedna respondentka J. uvedla: „Začátek byl pro mě hodně složitý. Nevěděla jsem do čeho jdu. Na první den nemám dobré vzpomínky.“ Respondentka M. uvedla: „Byl to úžasný pocit. Byla jsem moc spokojená. Mám na tento den jen ty nejlepší vzpomínky.“ Respondentka R. uvedla: „Krásná vzpomínka. Jsem spokojená jako želva. Všechno O.K. Byla jsem šťastná a vděčná, že jsem se sem dostala. Vzpomínám si, že mě všichni mile přivítali a popřáli mi hlavně spokojený pobyt. Moc mě to potěšilo.“

Tab. 1. Odpovědi na otázku

| Kladné | záporné | neutrální |
|--------|---------|-----------|
| 3      | 2       | 1         |

Graf 1 – Vyhodnocení otázky



### **Průběh každodenního života**

Samozřejmě, že každý z respondentů tráví den individuálně, a to s ohledem na svůj zdravotní stav. Kromě ranní hygieny, která je společná všem, všichni snídají, většina dotázaných bere nějaké předepsané léky. Nejdůležitější z celého dne bylo pro mě to, jakým způsobem tráví respondenti volný čas po obědě. Všichni respondenti byli vášnivými hráči karet. Této hře se věnují ve společenské místnosti DPS. Pro utužování svého zdraví se snaží cvičit a chodit na procházky. Toto je výčet aktivit, které jsou společné pro všechny respondenty. Respondentka J. uvedla: *„Mám moc ráda květiny. Doma jsem měla velkou zahradu, o kterou jsem se starala. Proto se starám i o kytky na chodbách tohoto domu a snažím se trochu zvelebit zahradu kolem penzionu.“* Respondentka M. uvedla: *„Odpoledne se snažím strávit každý den nějakou aktivitou, a to podle počasí. Procházka, nákupy, ve společenské místnosti hrajeme karty-žolíky, televize. Když je moc škaredě, dívím se na televizi nebo si čtu.“*

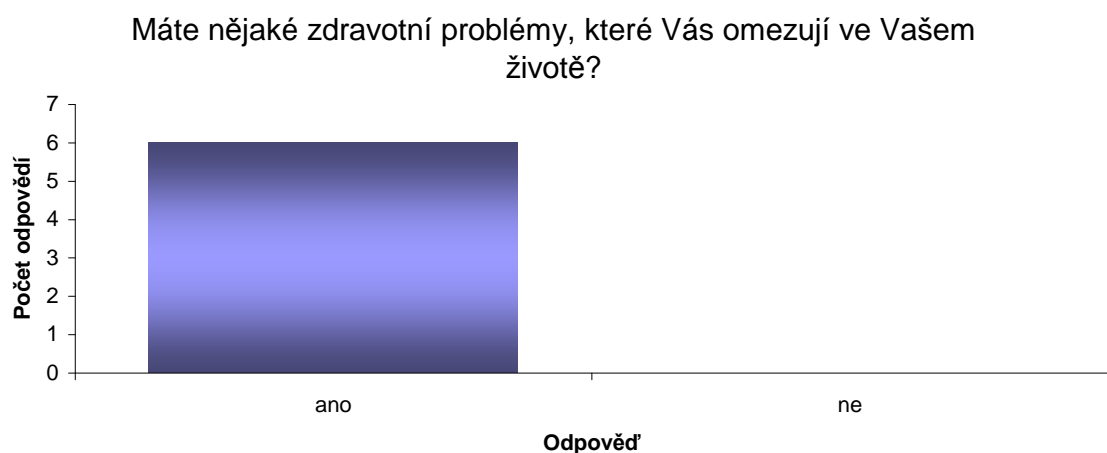
### Zdravotní problémy omezující život

Každý z respondentů měl nějaký zdravotní problém, který ho omezoval v jeho životě. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Máte nějaké zdravotní problémy, které Vás omezují ve Vašem životě?* Je však s podivem, že se všichni snažili žít naplno i přes tato zdravotní omezení. Většina z dotázaných měla problémy s chůzí nebo byli po operaci kyčelního nebo kolenního kloubu. Některé trápila cukrovka, problémy s krevním tlakem, ale také deprese. I přes všechny tyto zdravotní problémy mě překvapil jejich pozitivní náhled na život a síla překonat tato omezení. Respondentka R. uvedla: *„Zdravotní problémy mě omezují. Ale v našem věku to už tak musí být. Doufám, že mi zdravotní problémy ještě chvíli bude sloužit.“* Respondentka M. uvedla: *„Byla jsem na operaci s kolenem, tak teď nemůžu chodit na velké procházky. Jinak se cítím dobře. Musím se s tím naučit žít.“* Respondent O. uvedl: *„Celý život jsem byl zdravý. Nyní už je to rok, co je to se mnou špatné. Mám strach vstát z postele, mám deprese. I teď mám strach. Jsem jiný než jsem byl.“*

Tab. 2 – Odpovědi na otázku

| Ano | ne |
|-----|----|
| 6   | 0  |

Graf 2 – Vyhodnocení otázky





### Koníčky a zájmy

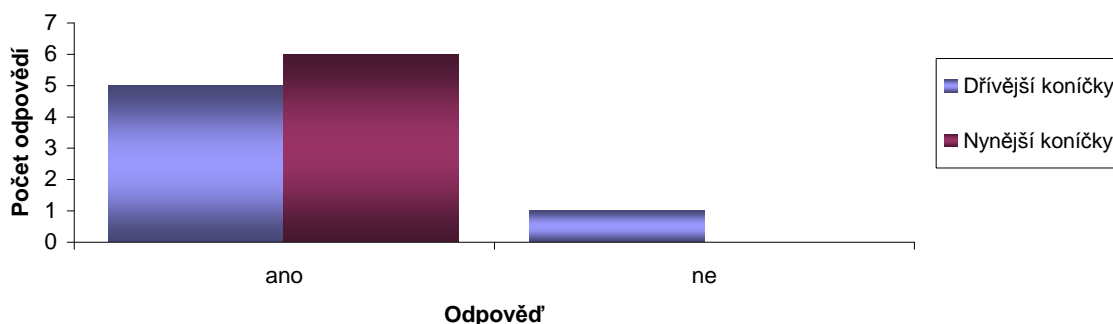
Respondenti většinou po odchodu do DPS změnili své zájmy a koníčky. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Měl/a jste před vstupem do penzionu nějaké koníčky, kterým jste se věnoval/a? Pokud ano, věnujete se jim stále nebo máte nějaké nové zájmy?* Důvodem bylo nejenom nové prostředí, ale také změna zdravotního stavu. Změna prostředí spočívala hlavně v tom, že respondenti přešli z rodinného domku, kde trávili spoustu volného času na zahradě u domu. Hodně času také věnovali celkové údržbě domu. Pro mnohé z respondentů to byl hlavní zájem a koníček. S přechodem do DPS začali více odpočívat, věnovat se četbě, procházkám a společenským hrám. Respondentka M. uvedla: *„Než jsem se přestěhovala sem, hodně jsem pekla. Moc mě to bavilo. Tady se pečení věnovat nemůžu. Ted' se věnuji více procházkám a hlavně hraji karty. To mě baví.“* Respondentka J. uvedla: *„Nejvíce jsem se věnovala práci na zahradě. Pěstovala jsem zeleninu, kytky, bylinky. Hlavně v zimě jsem se věnovala pletení. Také háčkování mě bavilo. Po operaci jsem už nemohla plést a ani se tak moc věnovat práci na zahradě. Proto mě těší, že se můžu starat o kytky na chodbách, oknech. Ve volných chvílích se snažím číst.“*

Tab. 3 – Odpovědi na otázku

| Koníčky |    |      |    |
|---------|----|------|----|
| Dříve   |    | nyní |    |
| ano     | ne | ano  | ne |
| 5       | 1  | 6    | 0  |

Graf 3 – Vyhodnocení otázky

Měla jste před vstupem do penzionu nějaké koníčky, kterým jste se věnovala? Pokud ano, věnujete se jim stále nebo máte nějaké nové zájmy?



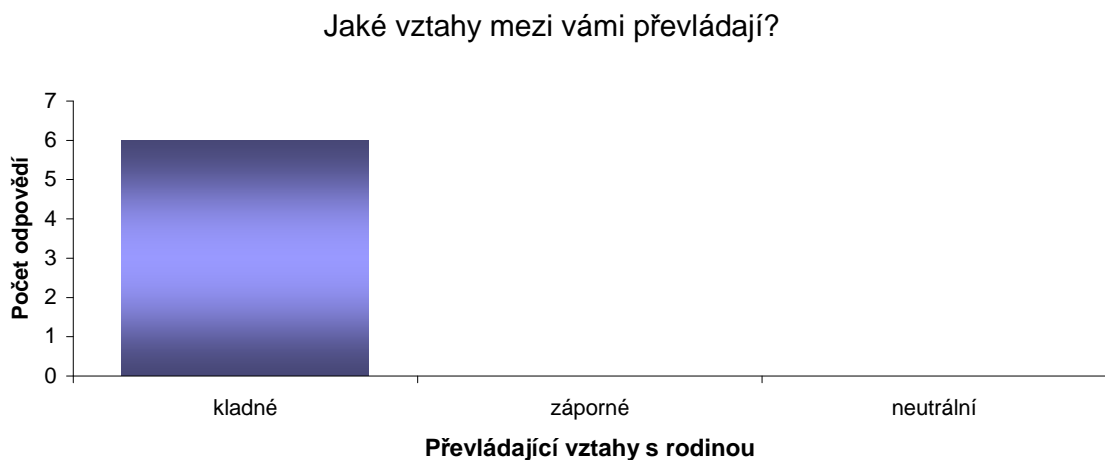
### Vztahy s rodinou

Všichni respondenti mají dobré vztahy se svými rodinami. Vzájemně se navštěvují, děti, vnoučata, pravnoučata. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Udržujete kontakt s rodinou?* Většina respondentů uváděla na prvním místě očekávání vnoučat před svými dětmi. Respondentka M. uvedla: „Navštěvujeme se. Jezdí za mnou pravidelně. Navštěvují mě i vnoučata. Na ty se vždycky moc těším. Jsou to moje zlatíčka.“ Respondentka J. uvedla: „S rodinou se stýkáme. Máme dobré vztahy. S mladší dcerou jsem bydlela v rodinném domku. Zpočátku nesouhlasila s mým odchodem do penzionu. Pravidelně mě navštěvuje, zase jsme našly k sobě cestu.“

Tab. 4 – Odpovědi na otázku

| Jaké vztahy mezi vámi převládají? |         |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|
| Kladné                            | záporné | neutrální |
| 6                                 | 0       | 0         |

Graf 4 – Vyhodnocení otázky



Tab. 5 – Odpovědi na otázku

| Udržujete kontakt s rodinou? |    |
|------------------------------|----|
| Ano                          | ne |
| 6                            | 0  |

Graf 5 – Vyhodnocení otázky



### Co se v penzionu líbí a naopak nelíbí

Respondenti jsou spokojeni s pobytem a službami v penzionu. Všichni se shodli na tom, že se jim nelíbí zahrada okolo penzionu. Dle jejich názoru by se o ni mělo více pečovat. Respondent O. k této otázce uvedl: *„Nelíbí se mi tu systém otevřených dveří. Ať už kvůli zlodějům, ale hlavně kvůli bezpečnosti všech spolubydlících. Nejde uzamknout ani vstupní dveře. Odemknuté dveře jsou prý kvůli výtahu a podnikatelům (cukrárna, kadeřnictví, obchůdek s oděvy). Kříží se tu zájmy-podnikatelé a DPS.“* Respondentka M. uvedla: *„Nelíbí se mi okolí-zahrada. Zůstává tu neposečená tráva, kolem domu jsou nedopalky cigaret i když nikdo z nás nekouří. Zahrada je dost zanedbaná.“*

### Spokojenost s nabízenými službami

Jelikož všichni respondenti se cítí být soběstační, využívají minimálně nabízené služby penzionu. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Jste spokojen/a s nabízenými službami a které z nich využíváte k usnadnění Vašeho života?* Nejčastěji si všichni nechávají přivést oběd z restaurace, dále využívají služby pedikúry, kadeřnictví, mytí oken. Někteří respondenti si nechávají přinést nákup nebo potřebují pomoci s koupáním. S dalšími drobnějšími pracemi v bytě jim pomáhají rodinní příslušníci. Respondentka M. uvedla: *„Zatím se snažím,, dokud mi to ještě zdraví dovoluje, dělat si všechny práce sama. Chodím tu ke kadeřníkovi, na pedikúru, párkrát jsem si nechala přinést oběd. Máme tu paní pečovatelku, která je tu i jako sestřička. Pomáhá těm, kteří ji o to požádají, nebo píchá injekce, nosí nákupy, pomáhá s koupáním.“*

Tab. 6 – Odpovědi na otázku

| Spokojenost | nespokojenost |
|-------------|---------------|
| 6           | 0             |

Graf 6 – Vyhodnocení otázky



### Možnost znovu se rozhodnout pro odchod do penzionu

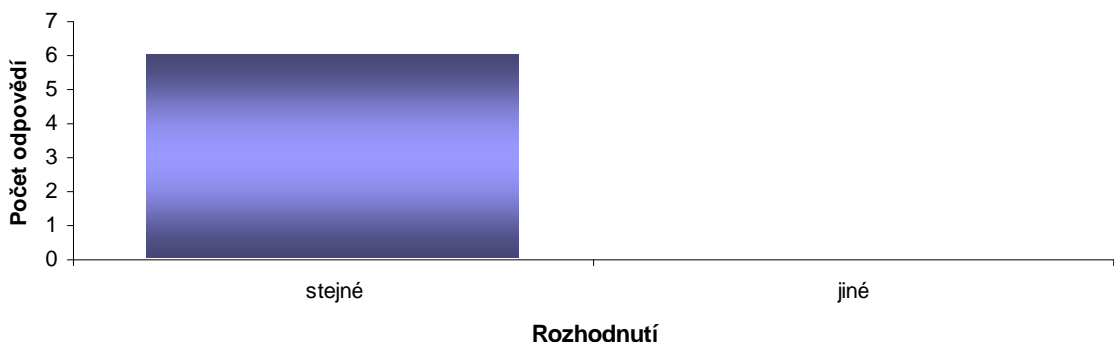
Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti stejně. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Pokud byste se měl/a znovu rozhodnout, zda se přestěhujete do penzionu, změnil/a byste své rozhodnutí nebo byste volil/a stejně?* Rozhodli by se úplně stejně, v penzionu jsou moc spokojeni, cítí se tam dobře. Respondentka M. uvedla: „*Určitě stejné rozhodnutí. Jsem ráda, že jsem se tak rozhodla. Neměnila bych za žádnou cenu. Cítím se tu dobře, jsem šťastná.*” Respondentka R. uvedla: „*Rozhodla bych se stejně, neměnila bych.*”

Tab. 7 – Odpovědi na otázku

| Stejně rozhodnutí | jiné rozhodnutí |
|-------------------|-----------------|
| 6                 | 0               |

Graf 7 – Vyhodnocení otázky

Pokud byste se měla znovu rozhodnout, zda se přestěhujete do penzionu, změnila byste své rozhodnutí nebo byste volila stejně?



### Kvalita života a kvalitní život

Dotázaní si myslí, že prožívají kvalitní život. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Myslíte, že život, který prožíváte je kvalitní a Vy osobně jste šťastná/ý? Jak si vlastně představujete „kvalitu života?“* Snaží se být optimističtí. Kvalitu života spatřují především v dobrém zdraví a být obklopen lidmi a nezůstat sám. Respondentka M. uvedla: *„Kvalitu života si představuji – když je zdraví. Potom si můžu žít podle svého, jak si to naplánuji. Pokud je zdraví špatné, každý už je omezen, nemůže si užít podle svých představ. Je to velké omezení.“* Respondentka R. uvedla: *„Kvalita života-v dnešním věku-hlavně zdraví, pohoda. Vnoučata za mnou často jezdí, kluci také. Pomůžou mi pokud něco potřebuji. Opravdu si nemůžu naříkat.“* Respondentka V. uvedla: *„Kvalita života-nezůstat sama, mít kolem sebe lidi, se kterými si můžu zajít do divadla, muzea, přečíst si zajímavou knihu.“*

Tab. 8 – Odpovědi otázku

| Ano | ne | nevím |
|-----|----|-------|
| 5   | 0  | 1     |

Graf 8 – Vyhodnocení otázky



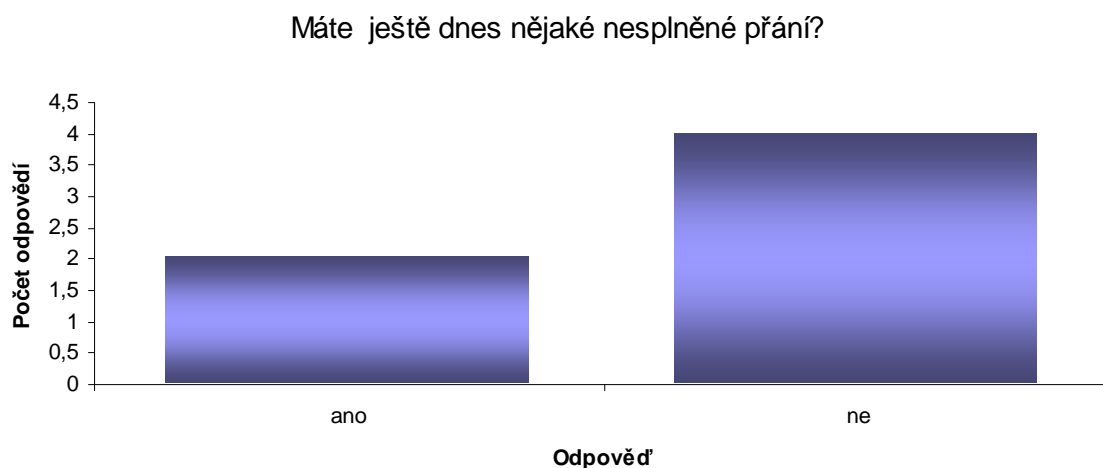
### Nesplněná přání

Co se týká přání, která by si respondenti přáli splnit - někteří respondenti nemají žádné přání, které by chtěli splnit nebo jen velmi skromné přání. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Máte ještě dnes nějaké nesplněné přání?* Respondentka M. uvedla: „*Moc toho není. Co jsem mohla, to jsem už prožila. No, snad bych se ještě chtěla vidět se spolužáky z učení.*” Respondentka R. uvedla: „*Ne, žádné přání nemám. Po ničem zvláštním už netoužím.*” Respondentka L. uvedla: „*Nikam nechci. Nic nechci, nemám žádné přání, jen zdraví a abych nebyla nikomu na obtíž.*”

Tab. 9 – Odpovědi na otázku

| Ano | ne |
|-----|----|
| 2   | 4  |

Graf 9 – Vyhodnocení otázky





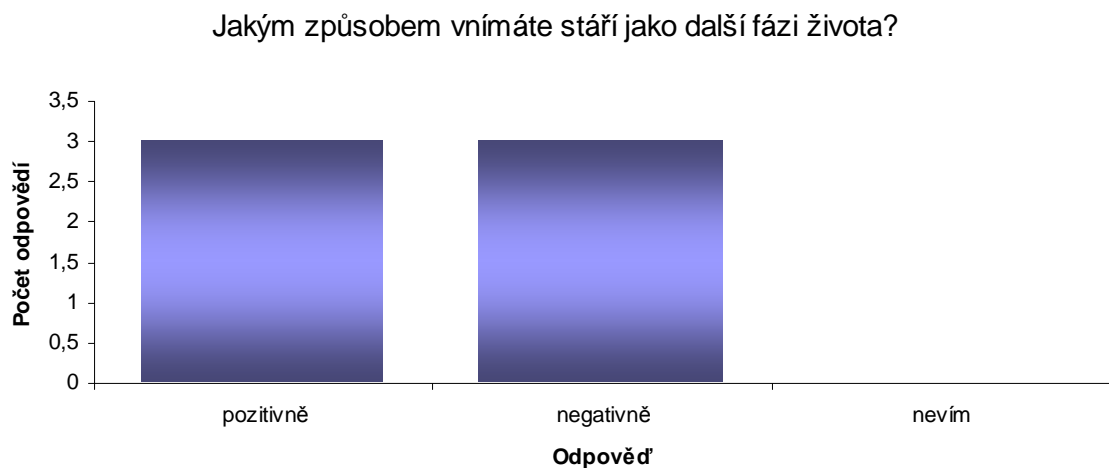
### Vnímání stáří

Bylo překvapující, jak respondenti vnímají proces stáří. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Jakým způsobem vnímáte stáří jako další fázi života?* Pro někoho je to běžný proces, který musí být, někdo ho bere jako nejhorší období života. Pouze jeden respondent se se stářím nemůže vůbec vyrovnat. Respondent O. uvedl: *„Já jsem se vždy stáří bál, netěšil jsem se na něho, nemůžu se s ním zžít, o to to mám těžší! Stáří nenávidím, neumím s ním žít!“* Respondentka L. uvedla: *„Stáří vnímám jako normální, automatický proces. Každé období je jiné. Stáří je nejhorší období celého života. Člověk čeká, jak se děti zachovají. Jestli jim nebudou rodiče na obtíž.“* Respondentka R. uvedla: *„Stáří vnímám automaticky, běžně, jak to přichází. Neberu stáří jako nějakou tragedii.“*

Tab. 10 – Odpovědi na otázku

| Pozitivně | negativně | nevím |
|-----------|-----------|-------|
| 3         | 3         | 0     |

Graf 10 – Vyhodnocení otázky



### Spokojenost se zdravím

Všichni jsou vzhledem ke svému věku celkem spokojeni se svým zdravím. Snaží se naučit žít se svými zdravotními problémy. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Jste se svým zdravotním stavem spokojená/ý?* Každý bere nějaké léky předepsané praktickým lékařem nebo si píchá inzulín. Respondentka M. uvedla: „*Dá se to. Až na to koleno, které mi operovali. Už to není jako dříve. Musím chodit o berli. Jinak si nejsou tak jistá. Ale zvykám si. Ještě stařecká cukrovka, nějaké léky na tlak. Ale to je s věkem. Nestěžuji si.*” Respondentka V. uvedla: „*Nemůžu chodit jako dříve-to mně vadí.*” Respondentka J. uvedla: „*Jsem spokojená se zdravím. Myslím si, že lepší už to být nemůže. Bolesti jdou s věkem.*”

Tab. 11 – Odpovědi na otázku

| Spokojen | nespokojen |
|----------|------------|
| 4        | 2          |

Graf 11 – Vyhodnocení otázky



### V čem pomáhá pečovatelská služba

Přechod z domova do DPS pomohl všem respondentům, jelikož jim zdraví a také finanční situace neumožnili pečovat o dům a jeho okolí tak jako dříve. Nestáčili na všechny práce. V DPS jsou spokojeni, starají se jen o svůj pokoj. Mají tak mnohem více volného času, který mohou trávit v kolektivu blízkých lidí a věnovat se novým aktivitám. Respondentka M. uvedla: *„Tento pobyt mi pomohl od spousty práce, kterou jsem měla doma. Uklízela jsem většinou celý byt sama, protože jsem byla doma. Ale už mě to unavovalo. Tady mám malý pokojíček, který mi nedá tolik práce uklidit.”* Respondentka R. uvedla: *„Usnadnění práce, kterou už jsem nezvládala kolem domu. Ale také finančně. Za dům jsem dávala spoustu peněz. Tady v penzionu zaplatím co mám a ještě si něco ušetřím. Občas si zaplatím obědy. Zajdu na nákupy, kávu a zákusek do zdejší cukrárny. Toto všechno jsem si před tím nemohla dopřát.”*

### Spokojenost s prostředím penzionu

V odpovědi na tuto otázku se všichni respondenti shodovali. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Vyhovuje prostředí penzionu Vašemu nynějšímu životu?* Dokonce zářili štěstím. Všichni se v penzionu cítí dobře, jsou tu moc spokojeni. Respondentka J. uvedla: *„Jsem spokojená s prostředím, ve kterém žiji, cítím se skutečně jako doma.“* Respondentka L. uvedla: *„Mám sice nejmenší pokoj ze všech, ale jsem tady moc spokojená. Opravdu moc.“* Respondentka M. uvedla: *„Jsem moc spokojená. Je to tu nové. Všechno čisté. Mám pěkný pokojík s výhledem do zahrady. Myslím, že tu mám útulno. Je dobře, že tu máme tak velkou společenskou místnost, kde se můžeme scházet, slavit narozeniny a cvičit. Je to tu hodně domácké. Neměnila bych.“*

Tab. 12 – Odpovědi na otázku

| Ano | ne |
|-----|----|
| 6   | 0  |

Graf 12 – Vyhodnocení otázky



**Co byste v penzionu zlepšil/a.**

Respondentům se nelíbí zahrada v okolí penzionu, neuzamykatelné hlavní vchodové dveře do penzionu. Některým z nich chybí více kultury. Respondentka M. uvedla: „Zahrada by se měla změnit-někdo by se o ní měl pořádně starat. Chybí mi tu možná trochu více kultury. Nebylo by špatné, kdyby pro nás někdo občas zorganizoval nějaký výlet nebo návštěvu divadla nebo i kina. Ale není to zas tak nutné.” Respondentka J. uvedla: „Zahradu, kulturu. Chybí mi společná návštěva nějaké výstavy, divadla. Před několika dny nám oznámili, že nám přestanou vozit obědy ze zdejší restaurace. Zatím nevíme, jak to bude dál. Spousta lidí odebírá obědy pravidelně, nejsou schopni si oběd uvařit. Tato situace se tu zatím moc neřeší.” Respondent O. uvedl: „Nelíbí se mi tu systém otevřených dveří. Ať už kvůli zlodějům, ale hlavně kvůli bezpečnosti všech spolubydlících. Kříží se tu zájmy-podnikatelé a DPS. Je tu cukrárna, kadeřnictví, obchůdek s oděvy.... Záchody, které jsou v přízemí slouží i pro veřejnost. Nepůsobí to jako DPS, ale jako nájemní dům. Odemknuté dveře jsou prý kvůli výtahu a podnikatelům. Nejde uzamknout ani vstupní dveře. Myslím si, že místo podnikatelů mohly být zřízeny alespoň další 3 byty pro seniory. Chybí mi tu třeba ruské kuželky. Nebo zprostředkování autobusu, který by nás zavezl občas do divadla, prohlídku nějakého města, do blízkého okolí.”

### Je život, který žijete smysluplný-má smysl

V podstatě pro všechny respondenty má jejich život za určitých okolností smysl. Myslí si, že jej prožili dobře. To dokazuje i níže uvedené vyhodnocení odpovědi na otázku: *Myslíte si, že život, který žijete je smysluplný?* Respondentka M. uvedla: „*Určitě ano. Snažila jsem se vždycky žít pozitivně. Usmívat se, bavit, trávit hodně času v kolektivu dobrých lidí. Nemůžu si stěžovat. Ještě bych tu chtěla strávit pár šťastných dní.*” Respondentka R. uvedla: „*Jistě. Dokud je člověk jakš takš zdravý.*” Respondentka V. uvedla: „*Každý život má smysl pokud můžete a nejste upoutaná na posteli.*” Respondent O. uvedl: „*Ano, určitě, i když mám pocit marnosti. V republice je nás důchodců moc a nemáme žádné zastoupení nikoho, kdo by se o nás staral.*” Respondentka L. uvedla: „*Myslím, že ano. Snažím se, aby měl smysl.*”

Tab. 13 – Odpovědi na otázku

| Ano | ne | nevím |
|-----|----|-------|
| 6   | 0  | 0     |

Graf 13 – Vyhodnocení otázky



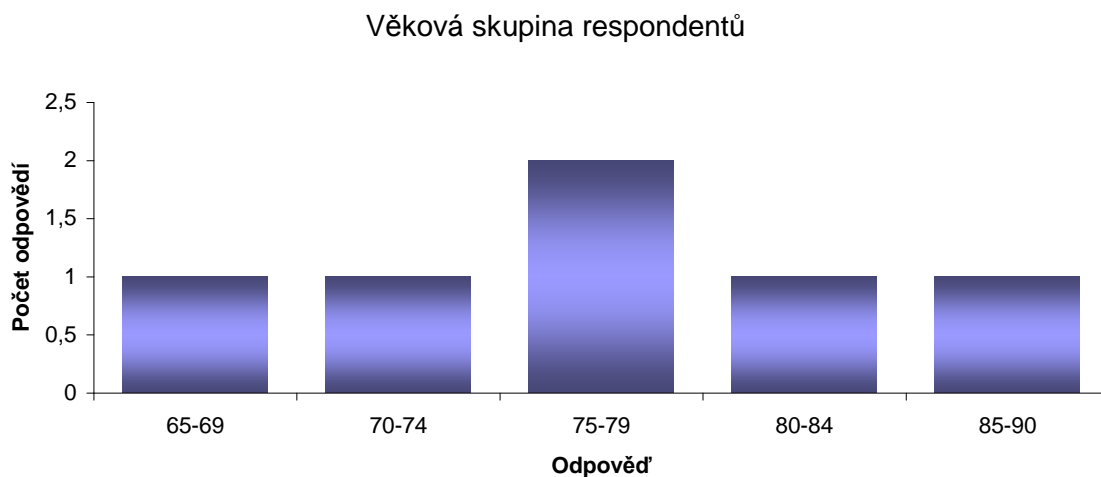
### Věková skupina respondentů

Pro výzkumné šetření bylo namátkově vybráno šest respondentů. Dva z nich byli ve věkové skupině 75 – 79 let. Zbytek skupiny byl rovnoměrně rozložen do ostatních věkových skupin, což je pro šetření výhodné. Věkové rozložení dotazované skupiny dokládá i níže uvedené vyhodnocení věku respondentů.

Tab. 14 - Věková skupina respondentů

| Věková skupina |       |       |       |       |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 65-69          | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85-90 |
| 1              | 1     | 2     | 1     | 1     |

Graf 14 – Věková skupina respondentů



## ZÁVĚR

Stáří je období života, kterého se většinou lidé bojí a těžko se s ním vyrovnávají. Z tohoto důvodu se snaží najít nějaký způsob, jak toto období života kvalitně prožít.

Na kvalitu života však každý pohlíží individuálně. U některých jedinců může být spojována se zdravím, psychickým stavem, životním stylem, úrovní bydlení, ekonomickou úrovní, trávením volného času apod. Tyto hodnoty důležité jednomu člověku, nemusí nic znamenat pro jiného člověka. S věkem se mění náhled na život a mění se i potřeby a hodnoty lidí. Záleží na každém člověku, jak se na tuto životní etapu připraví a využije prostředků, které společnost nabízí ve formě aktivizačních programů, vzdělávacích programů, kulturní a zájmové činnosti, zdravotní péče, sociální péče atp.

Každý starý člověk se postupem času stává závislým na pomoci svých blízkých, a to většinou ze zhoršujících se zdravotních důvodů. Ne vždy se však vlastní rodina může o tohoto člověka postarat. Potom nastává situace, kdy tento starý člověk nechtěně musí opustit vlastní domov a bývá umístěn v některém ze sociálních zařízení, např. Domov pro seniory, Domov s pečovatelskou službou, Domov pro osoby se zdravotním postižením atd.

Studiem literatury při psaní mé bakalářské práce jsem zjistila, že dnešní senioři mají daleko více možností při výběru péče o ně samotné a i úroveň péče se v posledních letech určitě zlepšila.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, co vede seniory k odchodu do pobytového zařízení sociální péče, zda pokračují ve svých aktivitách a zvyklostech a jak vnímají kvalitu života ve spojení se samotným životem v domě s pečovatelskou službou.

Na základě vlastního výzkumu jsem zjistila, že obyvatelé DPS v Drnovicích odcházejí do tohoto zařízení hlavně z důvodu ztráty partnera a nemožnosti dále pečovat o rodinný dům a jeho okolí, což také úzce souvisí s finančními náklady na udržení chodu jednotlivé domácnosti. V nemožnosti pracovat kolem domu jim také brání zhoršující se zdravotní stav. Všichni dotazovaní obyvatelé DPS byli spokojeni s pobytem v tomto zařízení a kdyby se měli znovu rozhodnout, zda nastoupí do tohoto pobytového zařízení, rozhodli by se stejně. S úrovní bydlení a poskytovanými službami jsou spokojeni.

Bohužel většině z nich nedovoluje nynější zdravotní stav pokračovat v zájmech a koníčcích, kterým se věnovali před odchodem do penzionu. Je ale chvályhodné, že



v novém zařízení si našli nové zájmy, většinou společenské hry a cvičení k udržení fyzické kondice.

Pokud mám zhodnotit kvalitu života seniorů v DPS na základě vlastního výzkumu, musím konstatovat, že obyvatelé DPS se snaží prožít svůj život dle svých možností. Na mou otázku odpověděli všichni, že si myslí, že prožívají kvalitní život. Většinou ho spojovali se svým zdravím, s radostí, kterou prožívají ze svých nejbližších (děti, vnoučata, pravnoučata). Někteří dokonce hovořili o tom, že život v penzionu je pro ně kvalitou života, pro jiné je důležité nezůstat sám a být obklopen příjemnými lidmi. Z výzkumu vyplývá, že kvalitní život je opravdu individuální záležitostí a lidé v DPS v Drnovicích zde prožívají šťastný a kvalitní život.

Provedený výzkum ukázal, že i tuto životní etapu - stáří, lze prožít spokojeně, aktivně a plnohodnotně. Dům s pečovatelskou službou dává svým obyvatelům možnost žít samostatným životem, ve vlastním bytě, zachovává jim soukromí a umožňuje jim provozovat různé aktivity.

Jediný nedostatek, který bych vytkla DPS v Drnovicích, je malé kulturní vyžití obyvatelů DPS. Z výzkumu vyplynulo, že obyvatelům chybí občasná návštěva nějakého kulturního zařízení, výstavy, divadelního představení, kina nebo prohlídka blízkého města. V tomto bych spatřovala nápravu ze strany DPS Drnovice.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

O sociálních službách: § 34/1. In: Zákon č. 108/2006 Sb. 2006.

O sociálních službách: § 40. In: Zákon č. 108/2006 Sb. 2006.

BĚLOHLÁVEK, F. Jak vést svůj tým. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 142 s. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1975-7.

HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

KLEVETOVÁ, D. a I. DLABALOVÁ. Motivační prvky při práci se seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008, 202 s. Sestra. ISBN 978-802-4721-699.

KOZLOVÁ, L. Sociální služby. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.

MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, 328 s. ISBN 978-802-4731-483.

MATOUŠEK, O. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Vyd 1. Praha: Portál, 2007, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

PETERS-KÜHLINGER, G. Komunikační a jiné "měkké" dovednosti: využijte svůj potenciál, rozvíňte své soft skills a staňte se úspěšnějšími. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 105 s. ISBN 978-80-247-2145-3.

RHEINWALDOVÁ, E. Novodobá péče o seniory. Vyd. 1. Praha: Grada, 1999, 86 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-716-9828-8.

SAZEČEK, M. Aktivizace seniorů v Domově pro seniory v Brně, Vychodilova. Brno, 2009. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce L. Gulová.

VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-802-4721-705.

VYMĚTAL, J. Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 322 s. Manažer. ISBN 978-80-247-2614-4.

MĚSTO VYŠKOV. Informační průvodce: Sociálními službami na území města Vyškova a okolí [brožura]. 2008.

Asistentka. Asistentka [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.asistentka.cz/node/13925>

- Ekonomikon. EKONOMIKON.CZ. Ekonomikon: Maslowova pyramida potřeb [online]. 21.9.2013 [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.ekonomikon.cz/ekonomika/maslowova-pyramida>
- LA, T. Psychoanalýza: Maslowova pyramida. Psychoanalýza [online]. 2013 [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://psychoanalyza.com/maslowova-pyramida/>
- MPSV: Sociální služby. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. MPSV [online]. [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>
- Oficiální stránky Obce Drnovice - Dům s pečovatelskou službou. OBEC DRNOVICE. Oficiální stránky Obce Drnovice [online]. 24.10.2013 [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://www.oudrnovice.cz/socialni-sluzby-a-zdravotnictvi/dum-s-pecovatelskou-sluzbou/>
- Služby:: Domov pro Seniors. Domov pro seniory Chodov [online]. [cit. 2013-10-25]. Dostupné z: <http://www.seniordomov.cz/sluzby/>
- Soft Skills: Komunikační dovednosti. Softskills [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html>
- Stáří. PROSESTRY. ProSestry [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: [http://www.prosestry.cz/studijni\\_materialy/psychologie/stari](http://www.prosestry.cz/studijni_materialy/psychologie/stari)
- Význam pojmu canisterapie a jeho vývoj. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík, o.s. [online]. [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.org/c-33-pojem-a-vyvoj.html>

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod. a podobně

atd. a tak dále

atp. a tak podobně

DPS Dům s pečovatelskou službou

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

např. například

OÚ obecní úřad

pozn. poznámka

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Obr. 1 – Maslowova pyramida ..... | 20 |
|-----------------------------------|----|

**SEZNAM TABULEK**

|  |    |
|--|----|
| Tab. 1 - Odpovědi na otázku .....          | 38 |
| Tab. 2 - Odpovědi na otázku .....          | 40 |
| Tab. 3 - Odpovědi na otázku .....          | 41 |
| Tab. 4 - Odpovědi na otázku .....          | 42 |
| Tab. 5 - Odpovědi na otázku .....          | 43 |
| Tab. 6 - Odpovědi na otázku .....          | 45 |
| Tab. 7 - Odpovědi na otázku .....          | 46 |
| Tab. 8 - Odpovědi na otázku .....          | 47 |
| Tab. 9 - Odpovědi na otázku .....          | 48 |
| Tab. 10 - Odpovědi na otázku .....         | 49 |
| Tab. 11 - Odpovědi na otázku .....         | 50 |
| Tab. 12 - Odpovědi na otázku .....         | 52 |
| Tab. 13 - Odpovědi na otázku .....         | 54 |
| Tab. 14 - Věková skupina respondentů ..... | 55 |

**SEZNAM GRAFŮ**

|  |    |
|--|----|
| Graf 1 – Vyhodnocení otázky .....          | 38 |
| Graf 2 – Vyhodnocení otázky .....          | 40 |
| Graf 3 – Vyhodnocení otázky .....          | 41 |
| Graf 4 – Vyhodnocení otázky .....          | 42 |
| Graf 5 – Vyhodnocení otázky .....          | 43 |
| Graf 6 – Vyhodnocení otázky .....          | 45 |
| Graf 7 – Vyhodnocení otázky .....          | 46 |
| Graf 8 – Vyhodnocení otázky .....          | 47 |
| Graf 9 – Vyhodnocení otázky .....          | 48 |
| Graf 10 – Vyhodnocení otázky .....         | 49 |
| Graf 11 – Vyhodnocení otázky .....         | 50 |
| Graf 12 – Vyhodnocení otázky .....         | 52 |
| Graf 13 – Vyhodnocení otázky .....         | 54 |
| Graf 14 – Věková skupina respondentů ..... | 55 |