

# Senioři žijící v domácím prostředí, či v domovech pro seniory

Zdeňka Kolmačková

---

Bakalářská práce  
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Zdeňka Kolmačková  
Osobní číslo: H128448  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální pedagogika  
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Senioři žijící v domácím prostředí, či v domovech pro seniory

Zásady pro vypracování:

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

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

- na kvality volnočasových aktivit a zájmů u seniorů;
- na výhody a nevýhody bydlení klientů v domovech pro seniory a seniorů v domácím prostředí;
- na psychické a fyzické potřeby a celkovou spokojenost u seniorů.

Součástí práce bude empirické šetření realizované formou rozhovoru: zaměřené na seniory a společnost a na kvalitu života lidí v postproduktivním věku.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAŠKOVCOVÁ, H. Rub života – líc smrti. Praha: Orbis, 1975.

HOLCZEROVÁ, V. a DVOŘÁČKOVÁ, D. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013.

HRŮZA, Z. Věda o stárnutí. Praha: Academia, 1966.

ONDRUŠOVÁ, J. Stáří a smysl života. Praha:karolinum, 2011.

PACOVSKÝ, V a HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicentrum, 1981.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie 2, Dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007.

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

Datum zadání bakalářské práce: **15. prosince 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 15. prosince 2014

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



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

**Prohlašuji, že**

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

**Prohlašuji,**

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

V Brně 20.2.2015

EDÉNA KOLKOVÁ Malová  
.....  
Jméno, příjmení a podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Cílem bakalářské práce je srovnání kvality života seniorů žijících v rodinném prostředí a kvality života seniorů pobývajících v domovech pro seniory. Zkoumanými oblastmi jsou fyzické zdraví, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, prostředí a celková kvalita života. V teoretické části představím sociální instituci Domov pro seniory - Okružní a využití bazální stimulace v tomto zařízení.

U respondentů v praktické části budu zjišťovat kvalitu služeb a spokojenost seniorů v Domově pro seniory - Okružní a využití terénní pečovatelské služby a míru soběstačnosti o svou osobu a domácnost u seniorů v domácím prostředí.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, sociální služby pro seniory, domov pro seniory, bazální stimulace.

## **ABSTRACT**

The aim of this thesis is to compare the quality of life of seniors living in a family environment and the quality of life of seniors residing in homes for the elderly. The surveyed areas are physical health, level of independence, social relationships, environment, and overall quality of life. The theoretical part of the thesis will introduce the social institution Home for the Elderly - Okružní, and the use of basal stimulation in this institution.

For the practical part of the thesis, respondents will be surveyed in order to determine the quality of services and the satisfaction of the elderly in the Okružní retirement home versus those living on their own using external care services.

Keywords: aging, age, social services for the elderly, home for the elderly, basal stimulation

Děkuji doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za odborné vedení bakalářské práce, trpělivost, poskytování cenných rad a podnětů. Děkuji Mgr. Barboře Dvořákové za cenné rady a poskytnuté materiály, které mi pomohli při realizaci bakalářské práce. Dále děkuji respondentům za ochotu při vyplňování dotazníků a v neposlední řadě mé rodině za psychickou podporu.

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

V Brně 27. 4. 2015

.....

Zdeňka Kolmačková

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ .....</b>	<b>12</b>
1.1    BIOLOGICKÉ A SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ.....	17
1.2    SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY V SOUČASNÉ DOBĚ .....	19
1.3    OCHRANA PRÁV SENIORŮ .....	24
<b>2 DOMOV PRO SENIORY BRNO - OKRUŽNÍ.....</b>	<b>28</b>
2.1    KONCEPT BAZÁLNÍ STIMULACE A JEJÍ VYUŽITÍ V DOMOVĚ PRO SENIORY - OKRUŽNÍ .....	32
2.2    POLOHOVÁNÍ.....	33
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>36</b>
<b>3 CÍL VÝZKUMU .....</b>	<b>37</b>
3.1    POUŽITÉ METODY .....	37
3.2    VÝSLEDEK VÝZKUMU.....	38
3.3    OTÁZKY PRO SENIORY V DPS - OKRUŽNÍ A PRO SENIORY V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ.....	52
<b>4 ANALÝZA DAT .....</b>	<b>63</b>
4.1    DISKUZE.....	63
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>69</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>70</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>71</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>73</b>
<b>INTERIÉR V DPS - OKRUŽNÍ.....</b>	<b>87</b>

## ÚVOD

Smyslem mojí bakalářské práce je vystihnout problematiku u seniorů jak v domovech pro seniory, tak v domácím prostředí. Zapomíná se, že i senioři mohou žít kvalitní a spokojený život a nejsou pouze na okraji společnosti. Demografické studie nám ukazují, že stárnutí populace je v posledních letech vyšší, než kdy bylo dříve. Denní tisk nám nepřidá moc na náladě, když se dočteme, kdo, kde, kdy a jak okradl stařenku nebo že senioři žijí v nevyhovujících podmínkách.

Neopomenutelnou součástí každého seniora je bydlení. Dříve bylo samozřejmostí, že se o staré rodiče, prarodiče, starala ta mladší generace. Také bylo zvyklostí, že se stavěly vícegenerační domky. Je otázkou, co je více vyhovující. Zda domovy pro seniory, které vlastní bydlení sice nenahradí, ale kde je nepřetržitá péče 24 hod. a kde mohou žít nadále důstojné a spokojené stáří mezi svými vrstevníky, a tak se spokojit s občasnou návštěvou rodiny a svých bližních.

Nebo dát raději přednost domácímu prostředí, kde může být senior spokojen a je nablízku své rodiny, ale kde není především tak kvalitní a odborná péče a v případě akutního případu by nebyla poskytnuta. Mohlo by tak dojít k fatálním následkům. Avšak v domácím prostředí by senioři se svou rodinou mohli být denně a mohli by si tak vychutnávat radost z vnoučat. Položme si otázku: „Vědí senioři, co vše nabízejí domovy pro seniory, nebo jsou tam odkládáni z potřeby nutnosti a komfortu mladých? A naopak vědí senioři, jakým rizikům se vystavují v domácím prostředí?“

Dalším varovným signálem je, že seniorů neustále přibývá, čekací doby na umístění v domovech se tak mohou protáhnout i na několik dlouhých let. Neopomenutelnou skutečností je, že práce s touhle skupinou lidí bývá velmi psychicky a fyzicky náročná, zvláště když si pracovník v sociálních službách vytvoří s některým klientem pevné pouto, které jednou přetrhne smrt. Ale na stranu druhou, dokáže tahle práce člověka příjemně obohatit a vtáhnout. Od koho jiného bychom měli vědět skutečná moudra všedního života než právě od seniorů?

Důvodem tématu mojí bakalářské práce souvisí s mým povoláním pracovník v sociálních službách, které vykonávám v Domově pro seniory - Brno.

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjištění kvality života seniorů žijících v rodinném prostředí a kvality života seniorů pobývajících v domovech pro seniory.



Zkoumanými oblastmi jsou fyzické zdraví, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, prostředí a celková kvalita života.

Tato bakalářské práce se skládá z teoretické části a praktické části.

V teoretické části se zaměřím na problematiku stáří a stárnutí, rozdíl mezi biologickými a sociálními aspekty stáří, poskytování sociálních služeb pro seniory a ochranou práv u seniorů. V druhé polovině teoretické části představím Domov pro seniory Brno - Okružní - poslání a cíle toho domova. Dále využití konceptu bazální stimulace podle PhDr. Karolíny Friedlové a jeho využití v Domově pro seniory Okružní.

V praktické části budu řešit kvantitativní výzkum pomocí dotazníků, které rozdám dvěma skupinám seniorům.

První skupina jsou senioři z Domova pro seniory - Okružní. Kde pomocí dotazníku budu u seniorů zjišťovat zdravotní stav, nemoci, také výdaje za léky, jak často je navštěvuje rodina, jak hodnotí kvalitu služeb v Dps atd.

U druhé skupiny seniorů jsem se zaměřila na seniory, kteří žijí v domácím prostředí. A u této skupiny budu zjišťovat zdravotní stav, nemoci, výdaje za léky, jak zvládají péči o svou osobu a domácnost, pitný režim a stravování, využití terénní pečovatelské služby u seniorů v domácím prostředí a jak senioři zvládají péči o svou osobu a domácnost v domácím prostředí.

Na závěr budeme výsledky hodnotit a diskutovat o nich. Zjistíme, jaké jsou rozdíly v kvalitě života seniorů, kteří žijí v rodinném prostředí a seniorů, kteří pobývají v domovech pro seniory, zda je navštěvuje terénní pečovatelská služba a jestli vůbec uvažují o bydlení v Dps.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

## Stáří

Stáří je konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života, nebo se také může označovat jako ontogeneze. Podle Světové zdravotnické organizace se člení stáří na:

- **60 - 74 roky (rané stáří),**
- **75 - 89 roků (vlastní stáří),**
- **po 90 roce (dlouhověkost).**

Stárnutí populace je v globálním měřítku více jak znepokojující. V roce 2000 se populace seniorů zvětšila o více než 795 000 lidí a v roce 2025 se předpokládá nárůst dvojnásobný.

Lidé se dožívají dlouhověkosti díky lepší zdravotní péči, výživě a také zdravějšímu životnímu stylu. Nemění se pouze průměrná délka života, ale tělesná a duševní zdatnost. Je důležité si také uvědomit, že stáří jako každá jiná vývojová etapa v sobě nese změny regresivní ale i procesní. Stáří sice není chorobným stavem, ale ve stáří dochází k nárůstu nemocí (častá je polymorbidita - přítomnost více chorob současně).

## Stárnutí (gerontogeneze)

Je to proces involuční, biologicky zákonitým a individuálním, například záleží jakou genetickou výbavou je jedinec obdařen, anebo jaký životní styl dosud jedinec měl. V rámci stárnutí rozdělujeme dva věky:

**Kalendářní (chronologický)** - uplynutí roků od data narození

**Funkční** - obecný stav u člověka v konkrétním okamžiku v kalendářním věku, jenž je dán fyzickým, psychickým a sociálním profilem jedince. Stárnutí zasahuje do všech oblastí života člověka. Proto rozlišujeme:

**Biologické stárnutí** - je podmíněno genetickou výbavou jedince, předchozím způsobem života (životní styl). Biologické stárnutí přináší morfologické změny u všech soustav organismu (nervové, soustavy žláz s vnitřní sekrecí, oběhové, dýchací, svalové, kožní, vylučovací, reprodukční). Podkladem těchto změn je opotřebování orgánů, zpomalený metabolismus. K biologickým projevům patří atrofie orgánů a tkání, změna složení tělesné hmoty,

změny v pohybovém aparátu, změny výkonnosti smyslových orgánů, zpomalení procesu hojení, změny chrupu.

**Psychické stárnutí** - významný pokles souvisí s věkem především v oblasti učení, pozornosti a fluidní inteligenci, což má za následek v adaptaci na nové prostředí. Zlepšení nastává v krystalické inteligenci - kulturně vázané dovednosti a schopnosti například řeč, vědomosti, slovní zásoba, sociální inteligence. Pokles funkční úrovně bývá pozvolný a dlouhou dobu nemá vliv na praktickou činnost jedince. Po 50. roku ale výkonné křivky klesají. Úbytek zmíněných funkcí lze modifikovat například: kognitivním tréninkem.<sup>1</sup>

### **Být živ jako Metuzalém**

Lidé dnešní doby by mohli být spokojeni, protože ve srovnání se starší generací, s nimi žijeme déle. Toužíme po dalším prodloužení a spokojeni zase nejsme. Na světě je přece krásně a každý tu chce být co nejdéle. Odborníci se shodli na tom, že život je možné ještě prodloužit. Podle odhadů by se lidé v budoucnu mohli dožívat 120 - 130 let. Už nyní někteří lidé překračují „mýtickou“ stovku a někteří jedinci se dožívají věku v rozmezí 113 - 115 let. Nejvyššího věku dosáhla Francouzka Jeane Luise Calmentová, která se dožila úctyhodných 122 let svého života. Právě v pohádkách najdeme největší poučení o limitech lidského žití. Například tři sudičky, které se vyskytují tam, kde na svět přichází dítě. Každá z nich vysloví svou věštbu do budoucna a symbolicky na začátek nového života zapálí svíci, někdy je ta svíce krátká, dlouhá, tlustá anebo i tenká. I každý z nás má takovou svíci v sobě, a když dohoří, člověk umírá. Dle odborníků záleží také na genetické výbavě každého z nás, a tím se dá určit i délka života. Někdy bývá používán termín hodiny života, popřípadě hodiny smrti. Anebo naopak, člověk žije tak dlouho, dokud naše hodiny nezapnou program smrti. Člověk jako biologický druh se navíc nemá dožít víc než výše uvedených 120- 130 let. Hranice lidského života prostě musí existovat, nikdo nemůže žít věčně, neboť by nebylo místa pro naše děti. Kdyby byl svět plný Metuzalémů, byl by nefunkční.<sup>2</sup>

***„Dodejme, že biblický Metuzalém, který byl sedmým synem Adama, se údajně dožil 969 let.“<sup>3</sup>***

<sup>1</sup> DOŇKOVÁ, O. *Vývojová psychologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2012, s. 138 – 143.

<sup>2</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 25 – 27.

<sup>3</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 25 – 27.

I když každý z nás by si přál žít dlouho a současně vidíme rekordmanky, ti kteří se dožili požehnané dlouhověkosti současně. Tušíme, že smrt, které se tolik bojíme má i svá pozitiva. Dřív to výstižně vyjádřil akademik Josef Charvát: „*Kdyby nebylo smrti, bude smrt.*“<sup>4</sup>

### Znaky stáří

Stáří má své typické poznávací znaky, involuční znaky se dostávají pozvolna. Staří lidé pravidelně vykazují snížení psychických i fyzických sil. Které jsou nepřehlédnutelné na jejich zevnějšku zejména ve tváři v gestech i v chůzi. Vlasy jsou šedivější, řidnou zejména u mužů. Na tvářích přibývají vrásky. Svalstvo ochabuje, jeho pružnost klesá, kůže začíná pigmentovat. Postava se zmenšuje, pohyby jsou zpomalené. Lidé o této změně často hovoří jako o růstu do země. Dochází i ke stáří smyslového vnímání. U hmatu byl pozorován vyšší práh citlivosti. Čich je relativně stabilní, ale chuť je oslabena. Proto senioři vítají ostřejší jídla.

Dnešní senioři proto rádi vzpomínají na doby za svého mládí, když si chtěli objednat v restauraci tatarský biftek, který býval ale v 60. letech neuvěřitelně drahou záležitostí. Stál 9,60 Kč. A když se dnešních seniorů zeptáte, na co mají chuť, bez váhání řeknou českou dobrou klasiku, jako jsou buchtičky se šodó, knedlíky s vejci apod. Jejich přání znali zaměstnanci socialistických domovů důchodců a nemocnic. Na potřeby seniorů se nehledělo, protože byly předepsané normy co, kdy a v jakém množství vařit. Maso pak často končilo v odpadkovém koši a o buchtičkách se šodó se jim mohlo zdát.

Ani psychika není ušetřena involučního procesu. Starý člověk hůře vidí a slyší, obtížněji se orientuje v praktickém životě. Staří lidé uvádějí, že lidé mladšího věku mluví příliš tiše, nezřetelně a rychle. Senioři nezřídka volí taktiku, že sdělovanému rozumí, i když opak je pravdou.<sup>5</sup>

Problémem je, že sdělovanému rozumí často po svém, a pak může dojít k nedorozumění. Ale než se člověk stane starým, prožívá dlouhé období, v němž často své nedostatky koriguje: pořídí si naslouchadla, brýle, vyhýbá se extrémně fyzické zátěži nebo si práci rozvrhne do delšího časového úseku. Potíž ale bývá v tom, že ti, kteří dosáhli důchodového věku, jsou mladšími spoluobčany považováni za staré lidi. A tak mladým seniorům jsou přisuzovány vlastnosti vyzrálého stáří. Tato nespravedlnost má však svá úskalí. Pokud mladí senioři ještě pracují, jsou vnímáni jako méně hodnotní pracovníci. Pokud přijímají starobní

<sup>4</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 25 – 27.

<sup>5</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 25 – 27.

důchod a nejsou zaměstnaní, reprezentují skupinu obyvatelstva, která nic nedělá a je jen přítěží. A co se týká zevnějšku, je třeba uvést, že lidé všech věkových kategorií vypadají lépe.

Každý senior má doma fotografie svých prarodičů a může se tak přesvědčit k jakému pokroku ve vizáži došlo. Dnešní lidé mohou srovnávat seniory prakticky z celého světa, protože mohou cestovat, ale i odborníci předpokládají, že šedesáti pěti letí, budou vypadat jako dnešní padesátníci. Víme přeci všichni moc dobře, že šaty dělají člověka.<sup>6</sup>

### Stáří v nás a kolem nás

Každý z nás stárne. Ostatně lidé vždy říkali, že stárnutí a stáří, stejně jako smrt je jedinou spravedlností, kterou máme. Ale i přesto o svém vlastním stáří nebo stárnutí většinou neuvažujeme, než do doby, až se nás to začne týkat. O stáří se v mladších věkových kategoriích nezajímáme, a to i navzdory četným informacím o tom, že celá naše společnost stárne. Vlastní stáří je daleko a jeví se jako šedivé a nezajímavé. Proč vlastně o něm přemýšlet dřív, než je nezbytně nutné? Většina mladých přejímá názor, že stáří nestojí za nic. Logickým důsledkem je odklon od všeho a od všech, kteří připomínají stáří. Neutěšenou situaci seniorů zhoršuje dnešní ideál mládí a od něho je odvozeno, že nejdůležitější je rychlý životní styl „kreativního“ mládí, který je potřeba si naplno užít než se přihlásí ten hrozně vypadající vysoký věk.

Přehlušit neúprosný běh života není tak jednoduché, jak by se mohlo zdát. Proto není překvapující, že se někteří snaží svůj věk skrýt a přelstít. Žijí mladým způsobem života, i když už je to směšné a spoléhají na úspěchy moderní medicíny a výrazně oddalují stáří, které se začíná hlásit o slovo. Ženy i muži více využívají pomoc plastických chirurgů a snaží se za jakoukoliv cenu zastavit čas. Velké očekávání dlouhého a v zásadě mladého života, vedlo k formulaci osobnostních práv.<sup>7</sup> Mladí lidé zaujímají stanovisko: „**mám právo, proto nám umožněte...**“<sup>8</sup> a staří, kteří se ocitnou v situaci, jež je zaskočí, říkávají: „**máme právo na důstojné stáří, proto nám ho zajistěte!**“<sup>9</sup> Vítězem je samozřejmě mládí, mají na své straně sílu, zdravé možnosti a ekonomickou převahu. Ti starší musí prohrát. Situace se může změnit jen tehdy, když se změní scénář společnosti a hierarchie hodnot každého z nás.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 25 – 27.

<sup>7</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 16 – 18.

<sup>8</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 16 – 18.

<sup>9</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 16 – 18.

<sup>10</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 31 – 32.

### Co znamená být humánní?

Být humánní přece nemusí znamenat být hodný a usměvavý, jak si totiž lidé naivně myslí a jak jsou doporučeny postoje člověka vůči seniorům, ale nejen k nim. Z životní praxe známe lacinou a nekonečně opakovanou větu prodavačů a zaměstnanců nejrůznějších služeb: „*Jak Vám mohu pomoci?*“<sup>11</sup> s křečovitým úsměvem na rtech některých zaměstnanců prodejny. Ponecháme-li stranou, že ta věta je otrockým překladem fráze z angličtiny „*Can I help you?*“<sup>12</sup> pak se nemůžeme divit, že těm, kterým je takové chování nařízeno jsou kontrolováni a sankciováni, jestliže vypadnou z této role. Slušní bychom k sobě měli být vždy a formy slušnosti mohou mít i předepsanou ustálenou formu. Ve specifických službách, zejména v péči o seniory je na místě nejen formální slušnost, ale i odborná, osobně účastná pomoc. Humanismus z latiny znamená „lidský“.

Humanisté se snaží o vytvoření podmínek k důstojnému životu každého člověka: starého i mladého, nemocného a zdravého. Jenom když si člověk položí otázku: Proč jsem tady na světě právě jako člověk? Pak porozumí skutečně starým lidem, pak mu nebude za těžko pomoci tam, kde je třeba. V každé společnosti vždy byli starší a staří lidé. Ale vždy byl počet starších lidí relativně nízký, ale v posledních 60 letech dramaticky roste. Lidé prostě žijí déle a začíná se užívat termín **inflace stáří**.

Není to sice pěkné označení, ale za to je pravdivé. A mělo by být důvodem k tomu, abychom dokázali vytvořit prostor pro zdravé seniory a také zajistit síť kvalitních služeb, které budou určeny nesoběstačným a nemocným seniorům. Nezbytným předpokladem, aby se to podařilo, je celospolečenská propojenost. Fenomén stáří se tak dotýká všech lidí. Mladí a ekonomicky činní, ať už přímo nebo nepřímou, rozhodují, jak kvalitně bude žít aktuální generace seniorů a současně si připravují dobré či problematické podmínky pro vlastní, ale vzdálené stáří.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 18 – 20.

<sup>12</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 18 – 20.

<sup>13</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, s. 31 – 32.

## 1.1 Biologické a sociální aspekty stárnutí

**Kardiovaskulární systém:** věkem se zvyšuje krevní tlak, zejména systolický. Ukládá se vápník do chlopní. Při zpomalení regulace vzniká riziko pádu. Snižuje se stažitelnost myokardu a srdce reaguje tachykardií. Tepny ztrácí svou elasticitu. Žilní systém bývá postižen rozšířením křečových žil, čímž se zpomaluje krevní tok a hrozí riziko zánětu.

**Respirační systém:** klesá výkonnost řasinkového epitelu a tím i schopnost průdušek, častěji bývá infekce dýchacích cest. Klesá vitální kapacita plic a snižuje se výkonnost dýchacího svalstva.

**Trávicí systém:** ve stáří dochází k vypadávání zubů, nižší produkce salivace (slinění) a snížené výkonnosti hladkého svalstva střevní stěny a trávicích šťáv. To ve stáří vede k diskomfortu. Atrofie jater vzniká díky transformaci léky.

**Urogenitální systém:** snižuje se koncentrační schopnost ledvin, nižší kapacita močového měchýře, což může vést k inkontinenci moče u žen a u mužů se zvětšuje prostata.

**Pohybový systém:** svalová síla, pružnost svalů a šlach se snižuje postupně věkem. Vzniká osteoporóza a artróza. Kloubní chrupavky řídnou.

**Centrální nervový systém:** dochází k početným změnám neurocytů - ukládání pigmentu, což vede k funkčním změnám.

**Smyslové orgány:** klesá zraková ostrost, zhoršuje se adaptace na tmu a oslnění. Snížení ostrosti vidění, výběru barev. Poruchy sluchu jsou patrné v oblasti vyšších tónů. Regulace tělesné teploty se zhoršuje, což vede ke klesajícímu pocitu žízně.<sup>14 15 16 17</sup>

### Sociální aspekty stárnutí

V období stáří dochází postupně k přeměně či redukci sociálních dovedností. Tento proces může být individuální a vyplývá ze změn, které v životě nastávají u seniorů.

Nepříznivé sociální aspekty:

- odchod do důchodu,
- změna ekonomické situace u seniorů,

<sup>14</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 16 – 22.

<sup>15</sup> NÉMETH, F a kol. *Geriatría a geriatrické ošetrovatel'stvo*. Vydavatel: Osveta, 2009, s. 19 – 20.

<sup>16</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů – v domovech pro seniory*. Vydala: Grada Publishing, a. s. Praha, 2012, s. 11 – 15.

<sup>17</sup> JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Vydavatel: Ostravská univerzita, 2006, s. 21 – 24.



- stěhování,
- změna životního stylu,
- generační osamělost,
- strach z nesoběstačnosti a závislosti,
- sociální izolace.

**Odchod do důchodu:** znamená pro seniora ztrátu profesní role a s ní spojené společenské prestiže. Tato změna narušuje rovnováhu dosavadního systému všech rolí.

Právě odchod do důchodu je signálem přechodu ze středního věku do stáří, signálem je ztráta výkonnosti a společenské užitečnosti.

**Změna ekonomické situace u seniorů:** kvalitu života ve stáří výrazně ovlivňují ekonomické faktory. U většiny seniorů jsou příjmy redukovány, přičemž většina z nich přivykla určitému životnímu standartu.

**Stěhování:** s postupem věku a stáří stárne i byt. Byt manželů má svou historii a osudy. Při odchodu do důchodu a snížení celkového příjmu se mohou dostat do ekonomicky zátěžové situace. Rozhodnutí o stěhování bývá ztěžováno sociální vazbou na domov. Velmi silné pouto je právě k místu, kde prožil značnou část svého života.

**Generační osamělost:** další zátěží spojenou se stářím je ovdovění. I když je to vzhledem k přibývajícimu věku vysoce pravděpodobné, lidé na ni velmi často nebývají připraveni. Ztráta partnera je ztrátou důležitého smyslu života a významné složky totožnosti. Důsledkem ztráty je, že se změní struktura navyklého denního režimu a rituálů.

Společná budoucnost a plány jsou vážně narušeny. Zvládání zátěže ztráty partnera je náročný proces, protože vyžaduje změnu ve všech oblastech života.

**Změna životního stylu:** mezi problémy, se kterými se člověk musí vyrovnat, a který žije v domově pro seniory, je ztráta programu. Stojí před nelehkým úkolem – musí žít jinak než dosud. Pro zkonstruování druhé životní etapy, člověk potřebuje přiměřené zdraví, materiální a finanční zajištění. V každém případě je velmi důležité, aby se věnoval činnosti, která je pro něj zdrojem potěšení.

**Sociální izolace:** představuje ztrátu kontaktů s prostředím, ve kterém člověk žije. Každý z nás potřebuje k životu společenské kontakty, jejich ztráta je pro starého člověka velkým stresem a může vést až ke smrti. Nejčastěji se sociální izolace vyskytuje u osaměle žijících

seniorů, jejichž rodina je vzdálena anebo ji nemají. A nemají ani žádné kontakty s okolím nebo sousedy.<sup>18 19 20</sup>

**Funkční rodina, dobré rodinné vztahy:** aby mohl senior prožít stáří ve svém domově, je potřeba, aby mu jeho nejbližší byli nápomocni při aktivitách, které sám nezvládá. Různě náročná pomoc se může odvíjet podle soběstačnosti seniora.

V případech, kdy je potřeba větší pomoci, je velmi neocenitelná plně funkční rodina. Senior pak může prožít poslední část svého života v prostředí, na které byl zvyklý.

**Plánovaná příprava stáří z ekonomického hlediska:** v produktivním věku je vhodné zvolit některou z možností spoření na důchod, penzijního připojištění nebo stavební spoření. Ze stavebního spoření lze například provést takové úpravy bydlení, aby provoz domu nebo bytu byl ekonomicky méně náročný. Méně obvyklým způsobem přípravy na stáří je informovat se o možnostech sociálních a zdravotních služeb v regionu.

**Plánovaná příprava na zabezpečené stáří z hlediska volného času:** již v aktivním věku by bylo vhodné přemýšlet o tom, jak vyplnit volný čas při odchodu do důchodu. Na stáří se připravuje lépe člověk, který je zapojen v sociálních kontaktech, má funkční rodinu, má nějaké koníčky. V takovém případě může kontakty nebo zájmy rozvinout, protože má na ně více času. Kromě toho se může vzdělávat v akademiích a univerzitách třetího věku, zdokonalovat se v jazycích nebo se věnovat dobrovolnictví.<sup>21 22</sup>

## 1.2 Sociální služby pro seniory v současné době

Úbytek fyzických a psychických sil, který je standardním projevem pokročilejšího věku, je nejčastějším důvodem ke změně životního stylu. U starého člověka soběstačnost postupně klesá, ztrácí svoji autonomii a musí se smířit se závislostí na někom jiném. Ať už v rámci soukromí nebo instituce mu mohou pomoc poskytnout příbuzní nebo i profesionálové.<sup>23 24</sup>

<sup>18</sup> KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 861.

<sup>19</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum 2007, s. 415 – 423.

<sup>20</sup> HAUKE, M. *Zvládání problémových situací se seniory - nejen v pečovatelských službách*. Vydala: Grada Publishing, a. s. Praha, 2014, s. 13 – 20, 35 – 46.

<sup>21</sup> HAUKE, M. *Zvládání problémových situací se seniory - nejen v pečovatelských službách*. Vydala: Grada Publishing, a. s. Praha, 2014, s. 13 – 20, 35 – 46.

<sup>22</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum 2007, s. 415 – 423.

<sup>23</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum 2007, s. 415 – 423.

<sup>24</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 44 – 51, 70 – 73.

**Pečovateľská služba:** je to pomoc, která seniorům umožňuje udržet si část autonomie a žít obvyklým způsobem života v soukromí vlastního bytu. Starý člověk je významně limitován (zejména pohybově) a ve větší míře i izolován. Pečovatel se v této fázi stává zdrojem sociálního kontaktu, přispívá k vytvoření určitého denního režimu, poskytuje starému člověku psychickou oporu (často jen tím, že se o něj stará). Senioři chápou jejich roli širěji, nejen jako profesionální pomoc, ale i jako projev osobního zájmu. Právě pečovatel má v životě osamělých a sociálně izolovaných velký význam, i když jejich očekávání jsou nesplnitelná a nereálná. Vztah k pečovateli snadno zahrnují pozitivní a negativní city.

Starý člověk se na pečovatele fixuje, pečovatel se stal součástí jeho života a má pro něho větší hodnotu. Zaujímá roli významného jedince v situaci, kdy člověk chybí nebo není dostupný.

Starší lidé zaujímají k pečovateli negativní, někdy otevřené konfliktní postoje. Někteří senioři je obviňují ze špatných činů či úmyslů. Starší lidé v rámci ztráty s realitou a rostoucího egocentrismu, mohou mít nepřiměřená očekávání. Mohou se cítit zanedbaní, anebo mají pocit, že se o ně pečovatel dobře nestará, chodí pozdě, kupuje jim nekvalitní zboží. Pečovatel se stává objektem odreagování negativních emocí, kdy starý člověk nějakým způsobem strádá a nedokáže své pocity ventilovat, a ani jinak zvládnout.

Přes všechny problémy považuje většina seniorů pečovateľskou službu za významnou pomoc a uvědomují si, že jim umožňuje udržet soukromí a navyklý styl života. Jedna 89 letá paní se vyjádřila, že by bez pomoci pečovatelek byla už dávno v domově důchodců. Ale zároveň si stěžuje, že má špatně uklizeno a nakoupené tvrdé rohlíky.

**Domovy důchodců:** popřípadě i jiné instituce, jsou výrazným mezníkem v životě seniorů. Je to zásadnější změna v životním stylu, a proto je i dlouhodobější adaptace. Život v instituci je spojen se ztrátou svého zázemí (teritoria) a s ním spojené identity.

Starý člověk potřebuje někam patřit, být vázán k nějakému místu, a vnímá redukci své identity jako ohrožení. Ztrácí orientaci a pocit bezpečí známého prostředí. V nové situaci získává anonymní roli obyvatele v dané situaci.

Umístění do domova symbolizuje nesoběstačnost starého člověka. Tato změna je chápána jako úpadek vlastní osobnosti.

Přesun do ústavního zařízení je chápán jako signál blížícího se konce života a blízké smrti. Starší lidé si uvědomují, že život v domově důchodců a léčebnách dlouhodobě nemocných, je poslední fází a poté následuje smrt. Proto je tato změna stresující, je vnímána seniory

jako „poslední šance“, která mívá negativní charakter. Častou reakcí bývá zhoršené emoční ladění: deprese, apatie, úzkost. Senior už v takové situaci nic hezkého neočekává, respektive pod nátlakem okolí byl nucen rezignovat.

**Domovy se zvláštním režimem:** tato služba je obdobná jako domovy pro seniory. Odlišnost těchto zařízení spočívá ve vytvoření daných podmínek zohledňující zvláštní potřeby osob s duševními nemocemi. Hodně domovů má část lůžkové kapacity vyčleněnou pro domov pro seniory a část uzpůsobenou pro domov se zvláštním režimem.

**Osobní asistence:** patří mezi terénní pečovatelskou službu. Tato služba je především pro seniory nebo pro osoby zdravotně postižené. Osobní asistent pomáhá těmto jedincům zvládat péči o sebe a integrovat se do společnosti.

**Podpora samostatného bydlení:** je obdobou pečovatelské služby, ale liší se v tom, že je především zaměřena na podporování a rozvoj osobních schopností daného jedince samostatně bydlet.

**Centra denních služeb:** ambulantní služby, kdy do centra dochází lidé se sníženou soběstačností a kde je jim poskytována pomoc například při osobní hygienické péči, při vyřizování osobních záležitostí.

**Denní stacionář:** ambulantní typ služeb. Do stacionáře docházejí lidé se sníženou soběstačností. Provádějí se zde aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.

**Chráněné bydlení:** je to moderní pobytová služba a je pro osoby se zdravotním postižením, které potřebují pomoc druhé osoby. Služba chráněného bydlení umožňuje žít samostatně v podmínkách velmi obdobného standardnímu bydlení v bytě. Pracovník chráněného bydlení dohlíží, zda klient vše zvládá.<sup>25 26</sup>

**Proces adaptace na nedobrovolné umístění do instituce (LDN nebo DD):** má tři fáze, která připomíná dětskou separační úzkost. Jde poněkud o podobnou situaci. Starý zároveň i limitovaný člověk, který nemusí mít náhled na vlastní nesoběstačnost, je násilně separován od zázemí svého domova.

---

<sup>25</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum 2007, s. 415 – 423.

<sup>26</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 44 – 51, 70 – 73.

**Fáze odporu** - senioři mohou být negativističtí, agresivní vůči komukoliv. Hlavně vůči personálu, ale i ve vztahu k ostatním starým lidem. Nepříjemné chování nově přijatých je potřeba chápat jako obranná reakce. Jde o projev pocitu frustrace a dalších negativních emocí, které senioři v této chvíli prožívají.

**Fáze zoufalství a apatie** - následuje poté, když se starý člověk vyčerpá a zjistí, že kladený odpor nemá žádný efekt. V této situaci reagují apatií a útlumem. Rezignují a ztrácejí o dění kolem něj zájem. Někteří lidé mohou v této fázi setrvat až do svojí smrti. Lidé ztrácejí vůli k životu. V důsledku nadměrného stresu a nezvládnutí umístění do instituce mohou i zemřít.

**Fáze vytvoření nové pozitivní vazby** - některým lidem se podaří navázat pozitivní vztah např. s někým z personálu nebo jiným obyvatelem domova, který by jim dal nový smysl života. Mohlo by to být i zvíře, například: rybičky, psi, křečci, kteří pomáhají seniory emočně i jinak aktivizovat. Přijatelnou adaptací je také získané pohodlí a postupné pochopení a zvládnutí režimu.<sup>27</sup>

### **Zanedbání v ústavní péči**

Nebezpečným jevem je dlouhodobé týrání v ústavní péči. Může docházet až k usmrcení klientů. Často osamělí, závislí, nepohybliví a demenční lidé jsou bezbranní proti formám týrání a zanedbání. Mezi nejčastější projevy patří:

hrubé zacházení hlavně bití a tresty za ošetřovatelské prohřešky (inkontinence moči a stolice), mytí studenou vodou, násilně prováděná aktivizace, nedostatečný příjem potravy a tekutin, urážlivé jednání a ponižování, nepřiměřené omezení rozhodovacích práv, omezování sociálních kontaktů, sociální deprivace, omezování duchovního života.

Podle malé studie z USA se 10 % personálu setkalo během posledního roku s jedním případem fyzického napadení a 40% s jedním případem psychického týrání klientů. Na ochranu před těmito jevy byla v USA ustanovena funkce ombudsmana, nezávislého ochránce práv a byla zavedena standardizace kvality péče v těchto zařízeních.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum 2007, s. 415 – 423.

<sup>28</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita 2004, s. 80, 104 – 105, 148 – 153.

**Péče o staré občany lze rozdělit do třech úrovní:**

- péče o seniora v rodině,
- sociální péče o starého občana v ambulantních podmínkách,
- ústavní péče o starého člověka.

Nejvíce pomoci se dostává starému člověku v rodině od jeho dětí. Senioři by ale často dávali přednost bydlení samostatnému, nejraději co nejbliže příbuzných. Oddělené bydlení však ztěžuje pomoc se o své seniory postarat. Rodiny dospělých dětí zajišťují péči o 82% starých lidí a o 96% starých, bezmocných a nepohyblivých členů rodiny. I přes veškerý několikanásobný vzrůst sociální péči, je stále u nás okrajovou záležitostí. Je zjištěno, že intenzivní péče o starého člověka v rodině se nezvyšuje počtem dětí, ale o rodiče pečují ti, co nejbliže bydlí, ostatní děti se zúčastní péče jen sporadicky.

**Sociální péče** v ambulantních podmínkách se zaměřuje na pomoc osamělým starým lidem bez rodinného zázemí. **Ústavní a poloustavní péče** je poskytována starým lidem v domově důchodců a v domovech-penziónech, kde je péče poskytována částečně.<sup>29</sup>

**Domácí násilí páchané na seniorech**

Většina postupů proti domácímu násilí, které garantuje stát občanům, je zatím vyladěna mezi cizími lidmi. Domácí násilí se odehrává mezi blízkými lidmi. Pachatel a oběť jsou na sobě závislí, blízké osoby jak citově, tak sociálně, či ekonomicky. Domácí násilí představuje opakované a dlouhodobé týrání partnera. Do intimního svazku pachatel a oběť vstoupili kdysi dobrovolně na základě svého rozhodnutí. Na své soukromí ale mají právo. Násilí, které je páchané v soukromí bytu, ohrožuje nejdřív důstojnost, poté zdraví a nakonec i život oběti. To jsou hodnoty, které je stát povinen chránit.

Specifickým znakem domácího násilí je opakování a postupný nárůst intenzity. Pro správný postup je podstatné, že incidenty, jsou-li posuzovány izolovaně, nemusejí dosahovat prahu trestné činnosti. V praxi oběť musí vyčkat, dokud nenastanou takové následky, které překročí zónu mezi morálkou a zákonem. Platný trestní zákon, řeší postih pachatele nikoliv ochranu oběti před pokračujícím domácím násilím. Hlavním cílem prevence není stíhat a potrestat pachatele, ale poctivý úmysl pomoci partnerům a to vhodným zásahem z vnějš-

---

<sup>29</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita 2004, s. 80, 104 – 105, 148 – 153.

ku. Je zapotřebí hledat systém opatření, který by postihl stupně domácího násilí a dával by čas na ozdravení nemocného vztahu tam, kde mají oběť i pachatel vůli k nápravě.

Prevence by měla začít u tří bodů: informovanost, ochrana oběti a konfrontace pachatele s oficiální reakcí.<sup>30</sup>

### **Agresivní zacházení se seniory**

Následující typologie prezentuje způsoby zacházení se seniory, kteří se stávají oběťmi domácího násilí.

**Zastrašování:** způsobit, aby se oběť bála, a to gesty, rozbíjením věcí, ničením majetku.

**Osamělost:** mít dohled nad tím, co dělá, s kým mluví, co čte, kam jde, omezovat zájmy mimo domov.

**Ekonomické týrání:** zamezit této oběti získání nebo udržení zaměstnání, brát jí peníze, znemožnit přístup k rodinným příjmům.

**Citové týrání:** srážet oběť, způsobit aby o sobě měla špatné mínění, kritizovat, ponižovat, způsobit, aby se cítila provinile.

**Ponižování:** zacházet s obětí jako se služkou, být tím, kdo rozhoduje.<sup>31</sup>

## **1.3 Ochrana práv seniorů**

Standardy sociálních služeb slouží k tomu, aby zajišťovaly kvalitu sociálních služeb klientům a chránily zájmy a práva.

Ve standardech jsou určeny postupy a pravidla ještě před navázáním prvního kontaktu mezi zájemcem a poskytovatelem tím, že stanovují povinnost prezentovat poskytovateli v dostatečném rozsahu veřejné informace o svých službách.

Dále tyto standardy určují rozsah, postup a náplň jednotlivých činností, postup při podání stížnosti a řešení havarijních situací.

---

<sup>30</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita 2004, s. 80, 104 – 105, 148 – 153.

<sup>31</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita 2004, s. 80, 104 – 105, 148 – 153.

Standardy jsou rozděleny na 3 základní kategorie:

- **Procedurální** - jsou považovány za ty nejdůležitější. Poskytují systematický návod, jak mají poskytované služby vypadat. Procedurálními standardy je jasně určeno, co přesně musí mít poskytovatel zpracováno a zajištěno k poskytování sociálních služeb.  
Tyto standardy jsou podrobně zpracovány s ohledem na ochranu práv uživatelů. Vytvářejí podmínky k dostatečnému zajištění ochrany práv a k řešení případných problematických situací.
- **Personální** - týkají se personálního obsazení a stanovují podmínky pro personální zajištění při poskytování sociálních služeb. Stanovují povinnost zaměstnavatele vytvořit vhodné pracovní podmínky pro pracovníky.
- **Provozní** - určují podmínky k poskytování sociálních služeb a stanovují podmínky k rozvoji jejich kvality.<sup>32</sup>

#### **Standard č. 5 - plánování a průběh služby**

Tento standard je zaměřen na to, aby všechny služby byly uživateli poskytovány na základě vypracovaného individuálního plánu.

Realizace individuálního plánu má za cíl:

- přihlédnout ke klientovým potřebám, k aktuální situaci, jeho nynějším požadavkům a změně požadavků,
- vést uživatele k pocitu, že činnosti, které jsou prováděny, slouží jako prostředek k dosažení jeho osobního cíle,
- podporovat klienta, aby si dělal vše sám, a tím udržoval svou soběstačnost. Bez vlastní iniciativy a osobního zapojení má za následek deaktivaci jedince a vede k progresi jeho nepříznivého stavu,
- cílem je dosáhnout sociálního začlenění klienta.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 16 – 22, 30 – 34, 44 – 46, 50 – 51, 70 – 73.

<sup>33</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 16 – 22, 30 – 34, 44 – 46, 50 – 51, 70 – 73.



*„Sociální standard č. 5 také velmi úzce souvisí s Listinou základních práv a svobod.*

*Společné je:*

- *právo na svobodu projevu,*
- *právo na osobní svobodu a volný pohyb,*
- *právo na ochranu osobních dat,*
- *právo na vzdělání a na přístup k informacím,*
- *nedotknutelnost osoby a jejího soukromí,*
- *právo na ochranu zdraví a jiné“.<sup>34</sup>*

### **Právní normy vztahující se k týrání seniorů**

V České republice sice neexistuje speciální právní úprava řešící problematiku pečovatелů a upravující práva a povinnosti pečovatелů. Ale existují právní předpisy, které v případě špatné péče či dokonce týrání seniorů lze uplatnit.

#### **Zákon o přestupcích (č. 200/1990Sb.)**

<sup>35</sup>§ 49 - postihuje přestupky proti občanskému soužití, např. ublížení na zdraví z nedbalosti, vyhrožování újmou na zdraví, drobné ublížení na zdraví, hrubé jednání.

#### **Trestní zákon (č. 140/1961 Sb.)**

<sup>36</sup>§ 168 - **neoznámení trestného činu** - Týká se případů, kdy se osoba hodnověrně dozví, že jiná osoba spáchala trestný čin týrání svěřené osoby (§215) a takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu. Tohoto trestního činu se může dopustit kdokoliv, kdo se o týrání dozvěděl - např. lékař, zdravotní sestra, pečovatелka, člen rodiny, soused, poštovní doručovatel.

<sup>37</sup>§ 215 - **týrání svěřené osoby** - „Svěřenou osobou“ se rozumí mj. člověk, který je pro stáří, nemoc, invaliditu, mentální retardaci apod. odkázán na péči jiných osob. Jedná se o týrání psychické či fyzické, přičemž za týrání se považuje i opomenutí povinné péče, k níž byl pachatel povinen.

---

<sup>34</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 73.

<sup>35</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

<sup>36</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

<sup>37</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

<sup>38</sup>§ 221 – úmyslné ublížení na zdraví

<sup>39</sup>§ 223 - **těžká újma nebo smrt z nedbalosti** - Tohoto trestného činu se může dopustit např. osoba, která pečuje o starého člověka a zapomene mu péči poskytnout například ve formě určitého úkonu – nepodání léku, podávání nedostatečného množství nápojů apod.

<sup>40</sup>§ 231 - **omezování osobní svobody** - Bránění v užívání osobní svobody znemožňuje nebo omezuje člověku volný pohyb a zároveň mu zamezuje o svém pohybu svobodně rozhodovat (např. zavírání v místnosti bez možnosti místnost opustit).

<sup>41</sup>§ 235 - **vydírání** - Jedná se např. o vyhrožování za účelem vydání peněz nebo jiné věci, trpění sexuálních praktik apod.

---

<sup>38</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

<sup>39</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

<sup>40</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

<sup>41</sup> MALÍKOVÁ, E. - *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, Vydala: Grada Publishing, a.s. Praha, 2011, s. 280.

## 2 DOMOV PRO SENIORY BRNO - OKRUŽNÍ

„*Domov s péčí - péče s láskou*“ (motto Domova Okružní)

Domov pro seniory Okružní je příspěvkovou organizací města Brna. Původně se toto zařízení jmenovalo – Domov penzion pro důchodce. V současné době poskytuje dva typy služeb: domov pro seniory a centrum denních služeb. Centrum je poskytováno především seniorům, kteří žijí ve své domácnosti a jsou částečně soběstační. Toto centrum funguje každý všední den od 8:00 - 15:30 h. Budova byla navržena arch. Ing. Kolofíkem v roce 1992. Projekt byl realizován a domov byl otevřen 1. května 1994.

Tento objekt je umístěn v přírodním prostředí na Lesné v návaznosti na rekreační louku a les. V jeho obytné části se nachází 57 bytů pro 69 klientů. Každý klient si zde může vybavit svůj byt vlastním nábytkem, aby se zde cítil jako doma. Domov poskytuje péči jak jednotlivcům, tak i manželským párům. Každý pokoj je vybaven vlastním sociálním zařízením. Budova je třípodlažní a je částečně podsklepená. Hlavní vstup se nachází na jižní straně do 1. podlaží. Objekt je řešen bezbariérově, v celém objektu jsou nainstalována madla, madla jsou i ve sprchách a v bytech. 2. podlaží poskytuje zázemí pro sociálně-zdravotnický úsek, rehabilitaci s tělocvičnou a jsou zde i prostory pro volnočasové aktivity pro seniory.

Cílovou skupinu tvoří senioři od 55 let, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku a chronického onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Posláním tohoto domova je poskytnout potřebnou pomoc lidem v seniorském věku při překonání jejich obtíží, která je spojena s jejich nepříznivou situací, podporovat je v soběstačnosti a udržení jejich přírodních vazeb a zajišťovat individuální potřeby formou nepřetržitého provozu, prostřednictvím kvalifikovaného personálu.

Domov nabízí svým uživatelům: ubytování, stravu, zdravotní péči, rehabilitaci (tělocvik, vodoléčba, elektroléčba), masáže, aromaterapie, arteterapie. Dále mohou klienti využít služeb kadeřnice, pedikérky a manikérky. V domově se nachází knihovna, keramická dílna, kavárna a kaple sv. Ludmily. Každý pátek se konají v kapli bohoslužby a tato kaple je přístupná i veřejnosti, což je významná role pro propojení domova s jeho obyvateli s vnějším světem. Rodinám klientů je k dispozici hostovský pokoj, kde se mohou ubytovat, pokud je rodina z daleka a chtějí být se svými bližními delší čas.<sup>42 43</sup>

---

<sup>42</sup> ŠÍBLOVÁ, V. - Absolventská práce - *Transformace Domova pro seniory Okružní*, Kroměříž: 2010, s. 5 – 28.

**Cíl domova pro seniory Okružní:**

- uživatelé žijí v rámci svých individuálních možností běžným způsobem života,
- uživatelé si zachovávají s ohledem na svůj zdravotní stav co největší soběstačnost,
- uživatelé se cítí v domově pro seniory Okružní bezpečně,
- uživatelé žijí aktivní život,
- uživatelé udržují kontakty s blízkými osobami,
- mezi uživateli a personálem fungují kvalitní mezilidské vztahy.

**Personální zajištění****Sociálně - zdravotnický úsek**

Manažer sociálně - zdravotnického úseku - řídí provoz sociálně - zdravotnického úseku, organizuje odborné i ostatní činnosti podřízených zaměstnanců. Je garantem zdravotní i ošetrovatelské péče.

Sestra (všeobecná sestra s registrací) - zodpovídá za zdravotní úsek, zajišťuje ošetrovatelskou péči, sleduje uživatele z hlediska bio – psycho - sociálních potřeb, řeší sociálně zdravotnické problémy u uživatelů. Samostatně vykonává odborné zdravotnické a ošetrovatelské práce.

Fyzioterapeut - samostatně provádí rehabilitaci u uživatelů, sestavuje rehabilitační plány, provádí základní cvičební metody, techniky a procedury fyzikální terapie.

Pracovník v sociálních službách - vykonává přímou obslužnou péči, spočívající v nácviu jednoduchých činností, pomoc při osobní hygieně, podpora soběstačnosti, aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů.

Pracovník volnočasových aktivit - výchovná nepedagogická činnost. Rozvíjí individuální manuální zručnost u uživatelů, provádí volnočasové aktivity zaměřené na rozvíjení osobnosti, zájmů a tvořivých schopností.

Pracovník prádelny - skladuje a vydává prádlo. Vede předepsanou evidenci, přijímá, třídí, pere a žehlí prádlo obyvatelům i personálu domova pro seniory.

---

<sup>43</sup> ŠTASTNÁ, V. - Bakalářská práce - *Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních*, Brno: 2012, s. 34 – 36.

Uklízečka - provádí úklid v obytných jednotkách a provozních prostorách Dps.

Ekonomicky - provozní úsek

Rozpočtář - je zástupcem statutárního orgánu, řídí a organizuje činnost tohoto oddělení.

Účetní - vede účetní jednotky, sestavuje účetní uzávěrku. Vede účetní knihy a sestavuje účtový rozvrh. Sleduje vývoj nákladů a výnosů podle požadavků zřizovatele.

Technický pracovník - samostatně zajišťuje údržbu a běžné opravy, revize, prohlídky.

Sociální pracovník - zabezpečuje základní sociální agendu hlavně standardní dokumentaci.

Zajišťuje informace a odborné požadavky pro sociální práci.<sup>44 45</sup>

### **Stravovací úsek**

Vedoucí stravovacího úseku - zodpovídá za plynulý a bezpečný chod stravovacího provozu, stanovuje postupy při přípravě stravy, kontroluje dodržení hygienických postupů. Sestavuje jídelníček.

Vedoucí kuchařka - vyrábí technologicky náročná jídla v požadovaném rozsahu a kvalitě. Zodpovídá za provoz kuchyně, řídí a organizuje přípravu stravy.

Kuchařka - vyrábí a vydává běžné druhy teplých jídel.

Zaměstnanci mohou využívat služby supervizora při pravidelné skupinové nebo individuální supervizi, která pomáhá udržovat vlastní práci, vztahy.<sup>46 47</sup>

### **Poskytované služby**

Domov pro seniory nabízí velké množství služeb, které jsou na velmi dobré úrovni. Při poskytování služby se zaměstnanci zaměřují na podporu samostatného života, na zachování lidské důstojnosti, dobré pověsti.

---

<sup>44</sup> ŠÍBLOVÁ, V. - Absolventská práce - *Transformace Domova pro seniory Okružní*, Kroměříž: 2010, s. 5 – 28.

<sup>45</sup> ŠŤASTNÁ, V. - Bakalářská práce - *Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních*, Brno: 2012, s. 34 – 36.

<sup>46</sup> ŠÍBLOVÁ, V. - Absolventská práce - *Transformace Domova pro seniory Okružní*, Kroměříž: 2010, s. 5 – 28.

<sup>47</sup> ŠŤASTNÁ, V. - Bakalářská práce - *Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních*, Brno: 2012, s. 34 – 36.

Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti, canisterapie, ergoterapie, světelná terapie, cvičení jógy, kulturní a sportovní akce, návštěva knihovny, besedy a přednášky. Uživatelé se těchto akcí mohou účastnit podle svých zájmů a potřeb.

**Canisterapie** - podstata této terapie je využití psa v léčebném procesu u lidí. Cílem této terapie je aktivizace nemocného nebo zdravotně postiženého, zlepšení fyzického a psychického stavu.

V rámci léčby dochází k aktivizaci fyzických, imunitních schopností u zdravotně postiženého jedince. U seniorů se využívá canisterapie hlavně při Parkinsonově nemoci a u pacientů trpících Alzheimerovou chorobou a u stařecké demence.

**Ergoterapie** - je to léčba prací. Jde o nácvik činností s cílem pomoci uživateli, aby se stal zcela samostatným a soběstačným v osobním i společenském životě. Uživatelé se pod dohledem terapeuta učí stát nezávislymi na ostatních lidech. Jde zejména o nácvik jemné motoriky při činnostech každodenní potřeby. Ergoterapie není jen zaměřena na samotný nácvik činností - osobní hygiena, oblékání, psaní, ale také i na vytrvalost uživatele, zvýšení odolnosti vůči zátěži.

**Masáže, aromaterapie** - aromaterapie se využívá zejména k uvolňující a posilující masáži, při nichž se spojuje požitok s ozdravnou silou doteku. Blahodárných vlastností olejů se používá k léčbě běžných zdravotních obtíží, k posílení fyzické a duševní pohody.<sup>48 49</sup>

**Světelná terapie** - tato terapie napomáhá kompenzovat nedostatek světla, který se vyskytuje především v podzimním a zimním období, odstraňuje deprese a ospalost. Toto světlo vysílá záření, které je velmi podobné slunečnímu záření, ale které neobsahuje UV spektrum, takže se klienti nemusí bát spálení. Součástí terapie v Dps je tzv.

**Seniorsol** - „*tepelná lampa, jejíž záření podporuje stimulaci mozkových buněk. Jedná se o nový způsob prevence a léčby Alzheimerovy nemoci.*“<sup>50</sup> Tepelný zářič, který se řadí do léčebných procedur. Používá se u seniorů s počínající či vyvinutou demencí. Vývoj této nemoci se dá ovlivnit řízeným přehřátím mozku. Klienti si tento přístroj velice chválí.<sup>51 52</sup>

---

<sup>48</sup> ŠŤASTNÁ, V. - Bakalářská práce - *Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních*, Brno: 2012, s. 34.

<sup>49</sup> ŠÍBLOVÁ, V. - Absolventská práce - *Transformace Domova pro seniory Okružní*, Kroměříž: 2010, s. 5 – 28.

<sup>50</sup> ŠŤASTNÁ, V. - Bakalářská práce - *Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních*, Brno: 2012, s. 34.

<sup>51</sup> ŠÍBLOVÁ, V. - Absolventská práce - *Transformace Domova pro seniory Okružní*, Kroměříž: 2010, s. 5 – 28.

## 2.1 Koncept bazální stimulace a její využití v domově pro seniory - Okružní

Koncept bazální stimulace na počátku 70. let propracoval prof. Dr. Fröhlich, který pracoval s dětmi, které měly velmi těžká onemocnění v mentální a tělesné oblasti. Tento koncept byl transferován do ošetrovatelské péče. V České republice se s tímto konceptem pracuje od roku 2003.

Každý člověk vnímá smysly a smyslovými orgány, které se vyvíjejí v embryonální fázi od narození až po smrt a má v našem životě nenahraditelný význam. Pomocí smyslů můžeme vnímat, jak sami sebe, tak i okolní svět. Koncept bazální stimulace podporuje vnímání, pohyb a komunikaci.

### **Koncept BS uplatňujeme v péči o:**

- děti a dospělé s těžkými změnami smyslového vnímání a změnami v oblasti hybnosti,
- klienty dlouhodobě upoutané na lůžku,
- klienty v komatózních stavech,
- klienty, kteří jsou neklidní a dezorientovaní,
- geriatrické klienty,
- seniory s demencí, umírající (hospicová péče),
- klienty po mozkových cévních příhodách,
- v neonatologické péči (péče o předčasně narozené děti).

Doteky v životě člověka hrají důležitou roli. Přes doteky člověk přijímá impulsy ze zevního prostředí a díky dotekům i komunikujeme. Doteky ošetřujícího personálu, terapeutů (fyzioterapeuti, ergoterapeuti nebo také pedagogové, kteří pracují s mentálně postiženými dětmi), by měly být promyšlené, aby jejich nedostatečná kvalita nevyvolávala pocit nedůvěry.

Nečekané doteky u klientů vyvolávají pocit nejistoty a strachu. Proto bychom měli klientovi dát najevo, kdy začíná a končí naše přítomnost. Měli bychom volit nejvhodnější místa

---

<sup>52</sup> ŠTASTNÁ, V. - Bakalářská práce - *Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních*, Brno: 2012, s. 34 – 36.

na klientově těle (nejlépe v centrální části těla), pevným a zřetelným dotykem ho informujeme o počátku a ukončení naší přítomnosti.<sup>53</sup>

### **Vhodná místa jsou: rameno, paže a ruka**

Nejnáročnějším úkolem poskytované péče je pochopit potřeby klienty, poznat a porozumět jeho stylu komunikace a na základě toho mu poskytnout prostor pro orientaci, jistotu a další rozvoj jeho osobnosti.

Dále je velmi důležitá koupel dle konceptu BS. Měli bychom dodržovat tyto zásady:

- u každého mytí se dotýkáme klientova těla oběma rukama. Tam, kde je to jen trochu možné, modelujeme jeho tělesnou formu, tak klientovi poskytneme informace o jeho těle,
- během koupele bychom neměli odcházet a neměli bychom být rušeni,
- v místnosti by měla být klidná atmosféra a příjemná teplota vzduchu a vody,
- každá koupel by měla být poskytována jen jedním ošetřujícím personálem,
- během koupele nehovoříme s třetí osobou.<sup>54</sup>

## **2.2 Polohování**

Svoje tělo vnímáme při klidném ležení už po 30 minutách. Dochází ke ztrátě pocitu vlastních tělesných hranic. Mysleme na to, že vnímání vlastního těla se ztrácí, leží-li klient na měkké podložce, matraci. Díky poloze končetin klientovi dáváme informace o jeho vlastním těle, ale toto opatření neprovádíme po dobu delší než 90 minut. Může docházet k habituaci (návyk, zvyk).

**Poloha mumie:** cílem této polohy je umožnit klientovi vnímat vjemy ze svého těla a pocítit hranice svého těla. Používáme u klientů, kteří jsou agresivní, neklidní, depresivní, lítostiví, klienti dlouhodobě upoutáni na lůžko.

**Poloha hnízdo:** Tato poloha umožňuje odpočinout si a navodit příjemné pocity u klientů ve smyslu „*cítím se dobře*“.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči, 1.* Vydala: Grada Publishing a.s. Praha: 2007, s. 13 – 16.

<sup>54</sup> FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči, 1.* Vydala: Grada Publishing a.s. Praha: 2007, s. 71 – 75.



Tato poloha dále nabízí pocit jistoty, bezpečí a zlepši vnímání svého těla. Používáme u klientů: ve fázi odpočinku, v noci, po zklidňující koupeli, po vyšetřeních, vnímání vlastního tělesného obrazu.<sup>56</sup>



*obr. č. 1: Poloha hnízdo*

[Zdroj: <http://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/pomucky/>]



*obr. č. 2: Poloha mumie*

[Zdroj: [http://www.sz smb.cz/admin/upload/sekce\\_materialy/RHB\\_4.pdf](http://www.sz smb.cz/admin/upload/sekce_materialy/RHB_4.pdf)]

<sup>55</sup> FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči, 1.* Vydala: Grada Publishing a.s. Praha: 2007, s. 96.

<sup>56</sup> FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči, 1.* Vydala: Grada Publishing a.s. Praha: 2007, s. 96.

*„Princip bazální stimulace je jednou z možných cest k maximální autonomii lidské bytosti při tělesném kontaktu s pomáhající osobou. Bazální stimulace dává možnost alespoň trochu poodhalit některá tajemství lidského života, případně pomáhá některé nedokonalosti napravit.“<sup>57</sup>*

*„Koncept bazální stimulace by měl být samozřejmostí u všech poskytovatelů služeb sociální péče, kteří chtějí poskytovat své služby kvalitně a vytvářet také podmínky pro kvalitní život svých uživatelů. Zejména u osob se zdravotním postižením a seniorů trpící demencí je bazální stimulace nejen zásadním předpokladem kvalitní péče.“<sup>58</sup>*

---

<sup>57</sup> FRIEDLOVÁ, K., Bazální stimulace v ošetrovatelské péči: *Skriptum pro certifikovaný základní kurz Bazální stimulace*, Frýdek-Místek: 2013, s. 6.

<sup>58</sup> FRIEDLOVÁ, K., Bazální stimulace v ošetrovatelské péči: *Skriptum pro certifikovaný základní kurz Bazální stimulace*, Frýdek-Místek: 2013, s. 10.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### 3 CÍL VÝZKUMU

V praktické části mé bakalářské práce jsem se věnovala seniorům v Domovech pro seniory Okružní a seniorům v domácí péči.

Ve svém výzkumu jsem si stanovila sledovat tyto cíle:

spokojenost u klientů v Domově pro seniory - Okružní (dále jen uváděno zkratkou Dps), kvalita služeb, využívání volného času, spokojenost se stravovacím úsekem, finanční situace a přání a potřeby u uživatelů.

U seniorů v domácím prostředí jsem si jako cíl stanovila: využití terénní pečovatelské služby u seniorů v domácím prostředí, jak senioři zvládají péči o svou osobu a domácnost, finanční situace, stravování a pitný režim, využití volného času.

Pro svoji praktickou část jsem si zvolila metody výzkumu a tou je dotazník. Pomocí dotazníku jsem oslovila uživatele služeb, kteří mi ochotně pomohli zrealizovat tento výzkum.

Ve výsledných odpovědích mě zajímalo - zda jsou klienti v Dps spokojeni s kvalitou služeb, který domov nabízí a jestli personál ochotně přistupuje k vykonání daných požadavků a přání uživatelů, dále jsem se zaměřila na finanční situaci u seniorů, jak tráví svůj volný čas, spokojenost se stravovacím úsekem a na konci dotazníku měli senioři možnost uvést svoje další postřehy, náměty a připomínky - co v dotazníku chybělo, a co by chtěli ještě připomenout.

U seniorů v domácím prostředí jsem se v dotazníku zaměřila na využití terénní pečovatelské služby, jak senioři v domácím prostředí zvládají péči o svou osobu a domácnost, stravovací návyky a pitný režim, finanční situace, trávení volného času a zda někdy uvažovali o bydlení v domově pro seniory. Na konci dotazníku měli senioři možnost uvést svoje další postřehy, náměty a připomínky - co v dotazníku chybělo, a co by chtěli ještě připomenout.

#### 3.1 Použité metody

Pro mou práci byla nejvhodnější technika dotazovací, a to formou dotazníků. Výběr jsem volila s ohledem na dané téma. Umožňuje získat v relativně krátkém čase objektivní data. Právě s ohledem na časovou náročnost a objektivitu dat jsem o další metodě neuvažovala.

Dále tato metoda patří do nejvyužívanějších technik a četnost jejich použití je taková, že dochází k jejich ztotožňování se samostatným sociologickým výzkumem. Výhody dotazníku jsou především zdánlivá jednoduchost a snadnost vytvoření tohoto výzkumného nástroje, dále možnost získání velkého množství údajů od velkého množství osob v krátké době. Touto metodou získáme atraktivní údaje při relativně nízkých nákladech. Potýkáme se se snadno řešitelnými organizačně technickými problémy při zajištění výzkumné akce. Data, která získáme, máme možnost statisticky zpracovat a číselně vyjádřit.

Při realizaci dotazníku mi velmi pomohl ostatní personál, který se aktivně podílel při pomoci a výběru klientů se správnou odpovědí. Nadále bych chtěla poděkovat vedoucí sociálně - zdravotnického úseku a paní ředitelce, kteří dali souhlas k realizaci dotazníku.

V domově pro seniory bylo rozdáno celkem 25 dotazníků. Z toho se mi vrátilo 24 dotazníků. Jak jsem již zmínila, někteří uživatelé byli sami schopni odpovědět na zadané otázky, u menší části seniorů se aktivně podílel pečovatelský a zdravotnický personál. Dále jsem počítala s tím, že někteří uživatelé nebudou chtít odpovídat na zadané otázky.

V dotazníku jsem použila uzavřené, polootevřené a otevřené otázky. Při sestavování dotazníku je třeba se řídit určitými pravidly. Otázky se musí logicky odvíjet. První otázkou v dotazníku bychom měli respondenta příjemně citově navnadit, poté je možno zařadit blok obtížnějších otázek. Dotazník by měl být uzavřen otázkami snadnými, které nevyžadují plné soustředění respondenta při odpovídání.

Dotazníky rozdané seniorům, kteří jsou v domácím prostředí, jich bylo rozdáno celkem 25. Z toho se mi vrátilo 24 dotazníků. Seniori, kteří jsou v domácím prostředí, byli podstatně aktivnější při vyplňování dotazníku.

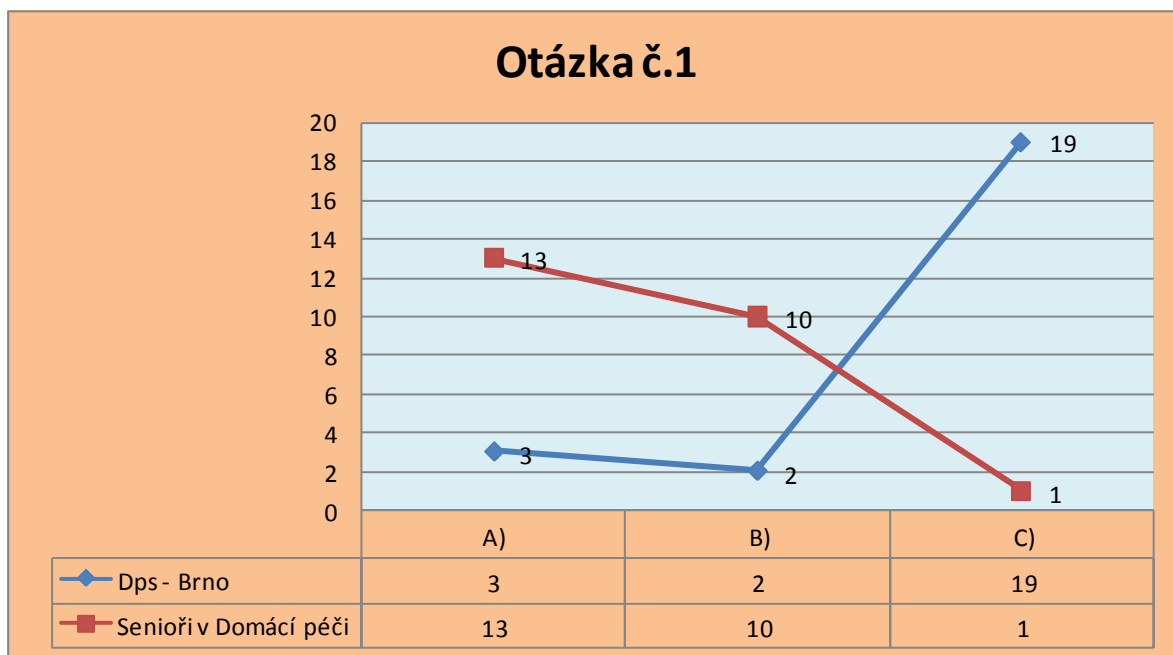
Dotazník byl rozdán seniorům v domácím prostředí v malé vesničce Lipovec, která se nachází cca 20 km od města Blanska. K relaci dotazníku mi velmi pomohla moje maminka paní Lenka Kolmačková, které velmi děkuji za podporu a aktivní přístup.

### 3.2 Výsledek výzkumu

Vždy je sestaven z dané otázky a následné odpovědi, která je graficky v některých případech i tabulkově zpracována.

**OTÁZKA Č. 1. - UVEĎTE VÁŠ SOUČASNÝ VĚK:**

- A) 58 - 68
- B) 69 - 79
- C) 80 A VÍCE LET



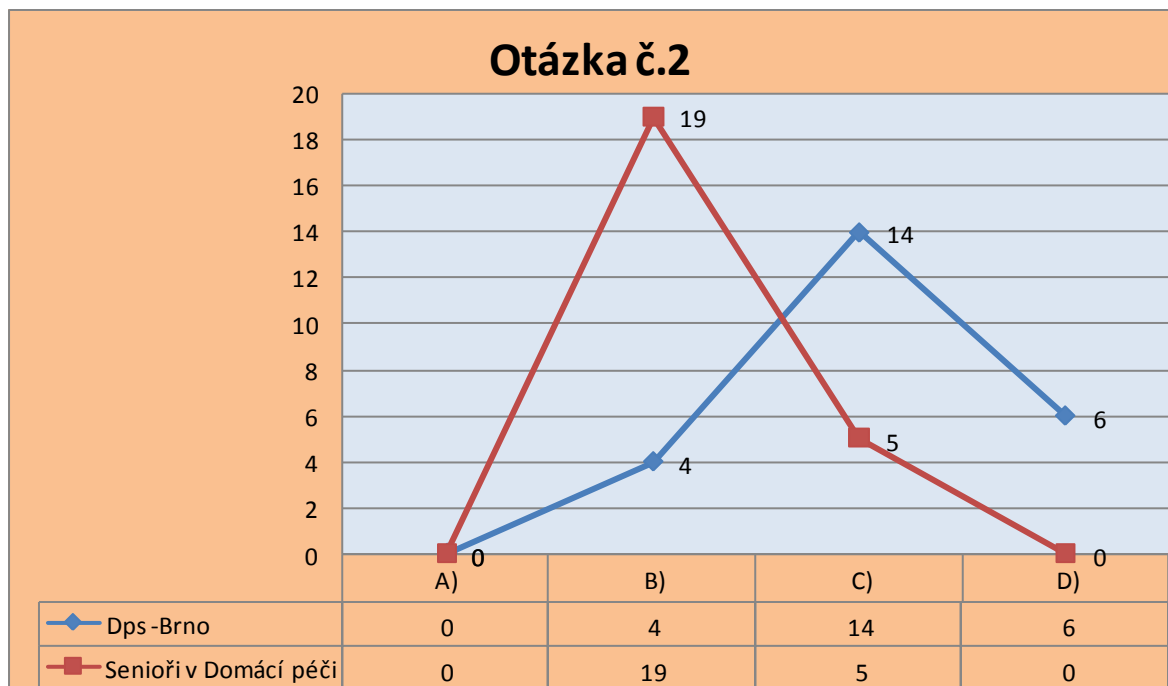
*Graf č. 1: Uveďte Váš současný věk*

**Komentář**

Jak je patrné z grafu, nejčastější odpověď pro Dps - Brno byla odpověď za C) 80 a více let, ale naopak tomu bylo pro seniory v domácím prostředí, kteří nejčastěji volili odpověď A) 58 - 68 let.

**OTÁZKA Č. 2. - JAKÝ JE VÁŠ SOUČASNÝ RODINNÝ STAV:**

- A) svobodná/svobodný
- B) vdaná/ženatý
- C) vdova/vdovec
- D) rozvedený/rozvedená



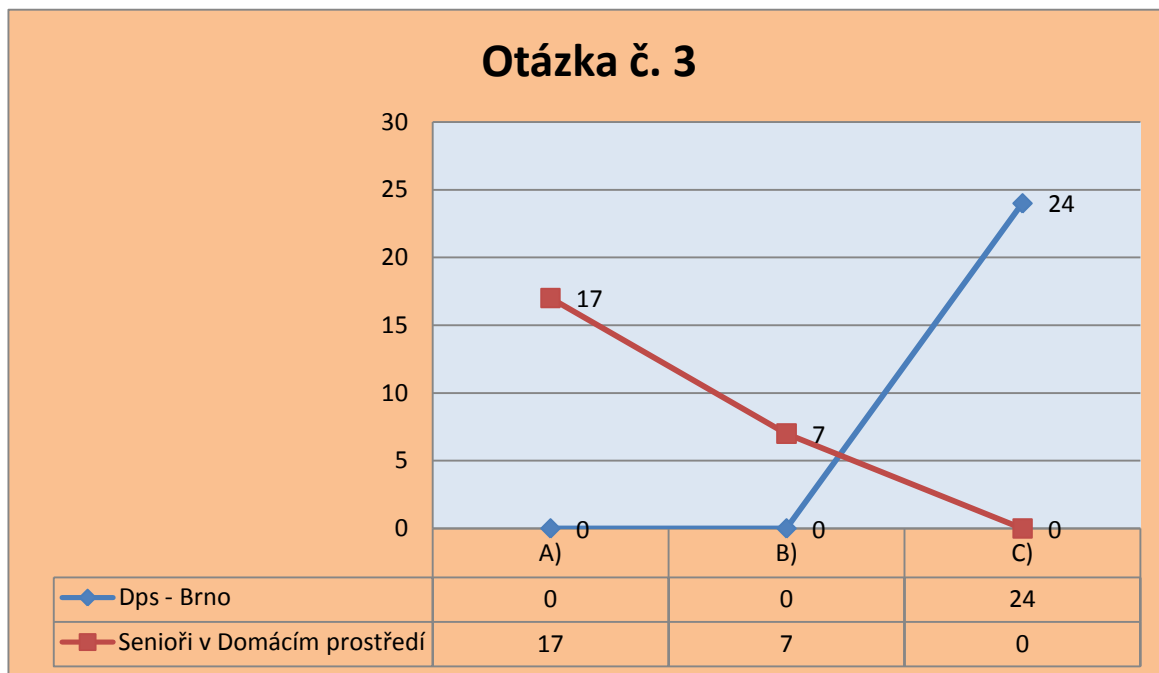
*Graf č. 2: Jaký je Váš současný rodinný stav*

### **Komentář**

U následující otázky byla nejčastější odpověď pro Dps - Brno C) VDOVA/VDOVEC, ale u seniorů v domácím prostředí převažovala odpověď B) VDANÁ/ŽENATÝ. A variantu A) SVOBODNÁ/SVOBODNÝ ne zvolil nikdo. Pouze 6 klientů v Dps - Brno zakroužkovalo odpověď ROZVEDENÁ/ROZVEDENÝ a u seniorů v domácím prostředí nikdo ne zvolil tuto možnost.

### **OTÁZKA Č. 3. - KDE V SOUČASNÉ DOBĚ ŽIJETE:**

- A) samostatně v domě či v bytě
- B) s dětmi a jinými příbuznými v domě či bytě
- C) penzion, domov důchodců apod.



*Graf č. 3: Kde v současné době žijete*

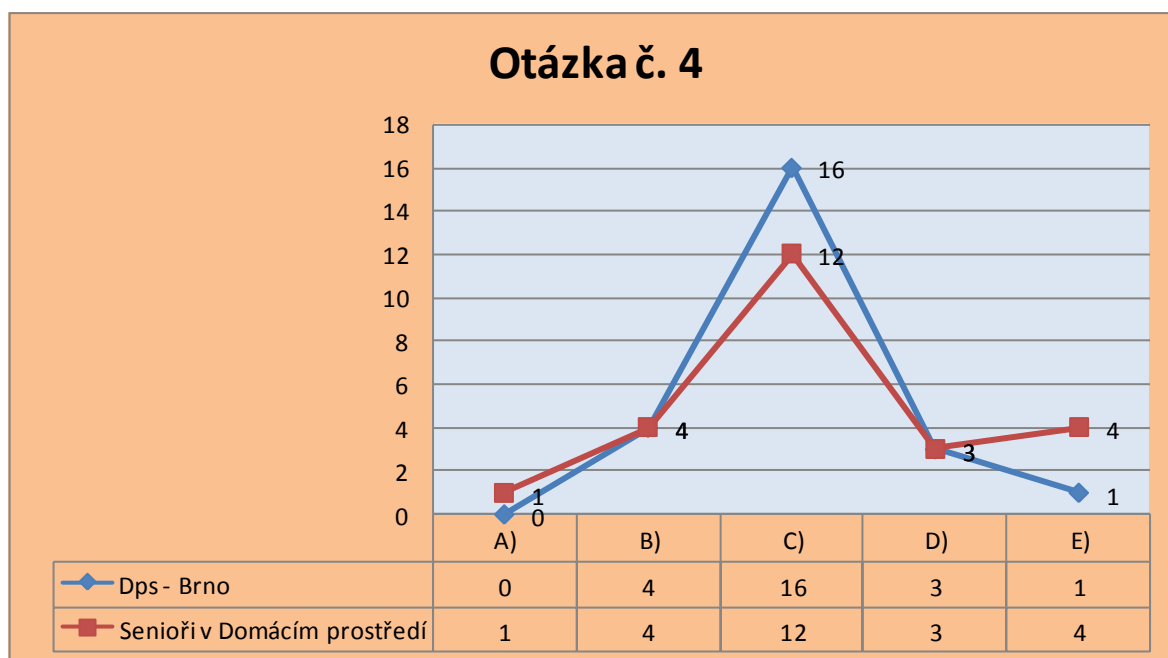
### **Komentář**

Tato otázka měla především význam pro seniory žijící v domácím prostředí. Nejčastější odpověď 17 respondentů byla odpověď A) SAMOSTATNĚ V DOMĚ ČI V BYTĚ. Poté následovala odpověď B) S DĚTMI A JINÝMI PŘÍBUZNÝMI V DOMĚ ČI BYTĚ - 7 respondentů. Všichni klienti žijící v Dps - Brno zakroužkovali s přehledem odpověď C) PENZION, DOMOV DŮCHODCŮ.

### **OTÁZKA Č. 4. - JAK HODNOTÍTE SVŮJ SOUČASNÝ ZDRAVOTNÍ STAV:**

- A) velmi dobrý
- B) dobrý
- C) uspokojující
- D) ne moc dobrý
- E) špatný





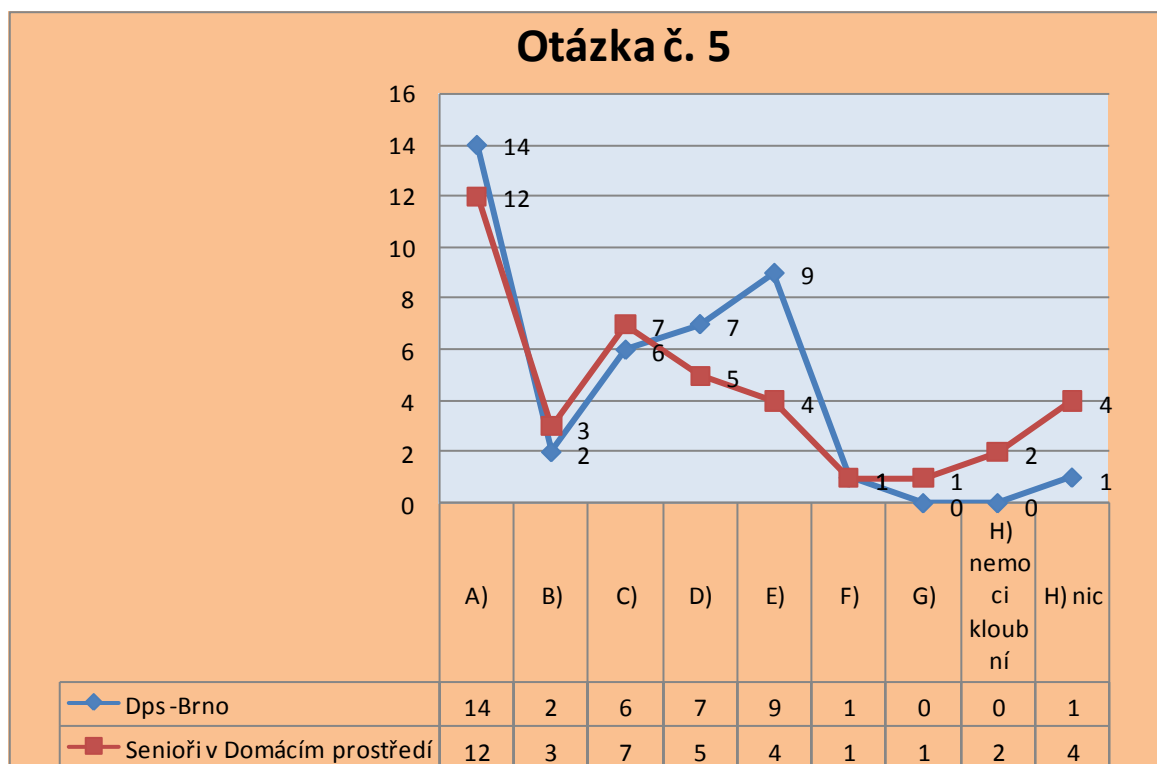
*Graf č. 4: Jak hodnotíte svůj současný zdravotní stav*

### Komentář

Dle grafu byla v Dps - Brno a u seniorů v domácím nejčastější odpověď C) USPOKOJUJÍCÍ. Odpovědi B) DOBRÝ a D) NE MOC DOBRÝ byly vyrovnané. Pouze 4 senioři v domácím prostředí zvolili odpověď E) ŠPATNÝ ZDRAV. STAV.

### OTÁZKA Č. 5. - JAKÉ NEMOCI VÁS V SOUČASNOSTI POSTIHUJÍ - LZE VYBRAT I VÍCE MOŽNOSTÍ:

- A) nemoci srdce, cév a oběhové soustavy
- B) nemoci dýchací, plic a průdušek
- C) nemoci trávicí soustavy, žaludku, střev, jater
- D) nemoci ledvin, močového měchýře, prostaty
- E) nemoci neurologické
- F) nemoci psychiatrické
- G) nemoci gynekologické
- H) jiné nemoci popř. doplňte



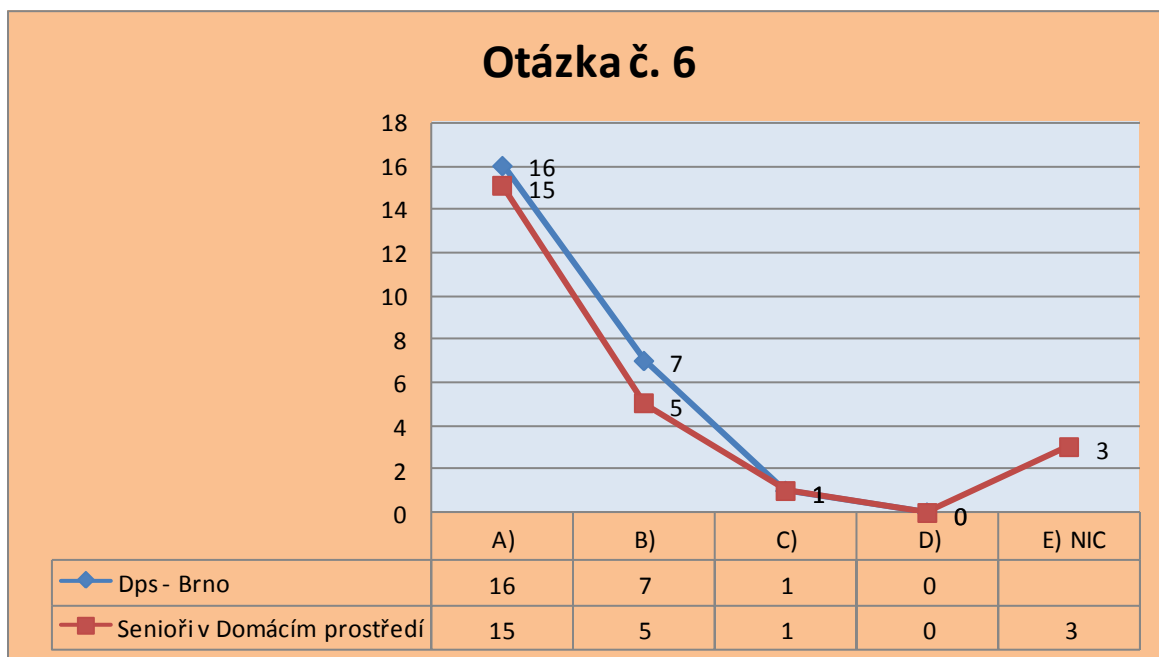
*Graf č. 5: Jaké nemoci Vás v současnosti postihují*

### Komentář

V této otázce u klientů v Dps - Brno a respondentů v domácím prostředí byla nejčastější odpověď A) NEMOCI SRDCE, CÉV A OBĚHOVÉ SOUSTAVY. Dále byla v Dps - Brno nejčastěji volena odpověď E) NEMOCI NEUROLOGICKÉ a D) NEMOCI LEDVIN, MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, PROSTATY. Odpovědi B), C), F) byly v obou skupinách takřka vyrovnané. 2 respondenti v domácím prostředí doplnili odpověď H) NEMOCI KLOUBNÍ A POHYBOVÉ a 4 respondenti uvedli v odpovědi H) NIC. Pouze 1 klient z Dps uvedl u odpovědi H) NIC.

### **OTÁZKA Č. 6. - KOLIK VÁS MĚSÍČNĚ STOJÍ VÝDAJE ZA LÉKY:**

- A) do 500 Kč
- B) 500 až 1000 Kč
- C) 1000 až 2000 Kč
- D) Více než 2000 Kč



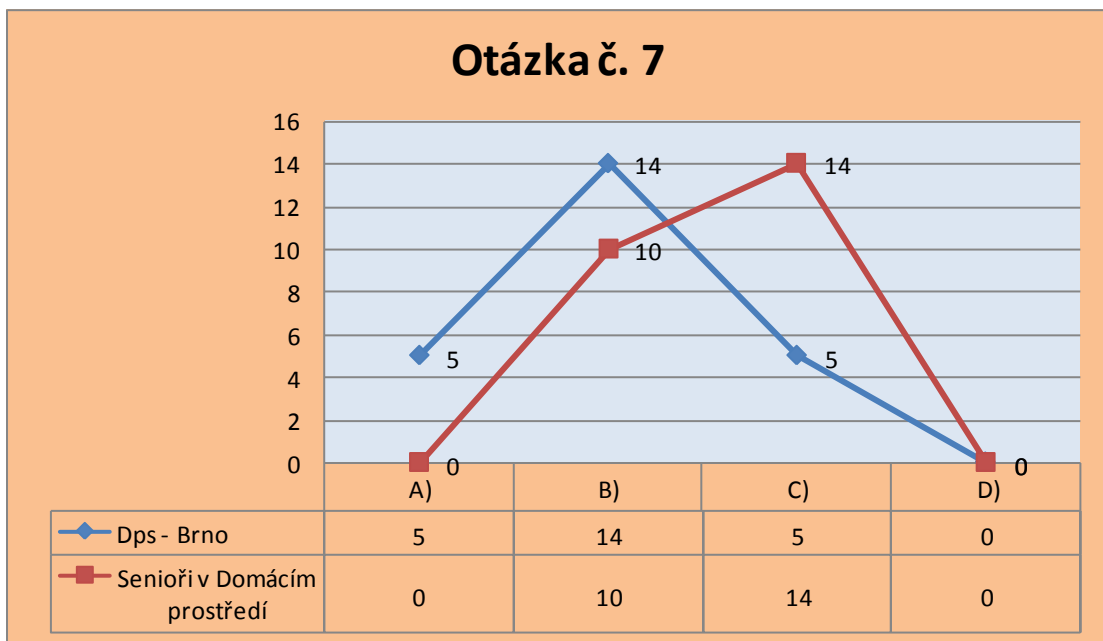
*Graf č. 6: Kolik Vás měsíčně stojí výdaje za léky*

### **Komentář**

Opět, jak můžeme vidět, odpovědi jsou vyrovnané, avšak nejčastější četnost byla v Dps - Brno a u seniorů v domácím prostředí odpověď A) DO 500 Kč. Dále klienti a respondenti volili odpověď B) 500 až 1000 Kč. Odpovědi C) byla vyrovnaná, na ni odpověděl v obou případech pouze 1 člověk. U odpovědi D) neodpověděl nikdo. A 3 Senioři, kteří se nachází v domácím prostředí, mi nabídli variantu E) NIC.

### **OTÁZKA Č. 7. - KOLIK JSTE MĚLA/MÁTE CELKEM DĚTÍ**

- A) žádné
- B) 1 až 2
- C) 3 až 4
- D) 5 a více



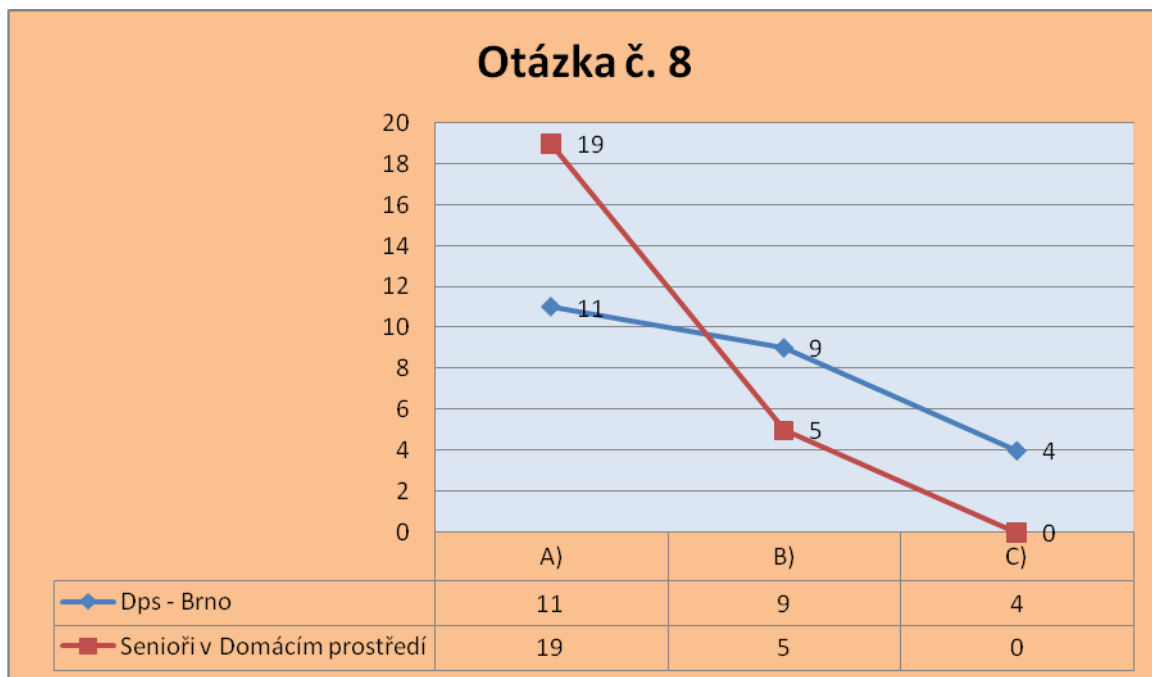
*Graf č. 7: Kolik jste měla/máte celkem dětí*

### **Komentář**

V Dps – Brno odpovídalo nejvíce respondentů B) 1 AŽ 2 DĚTI. Stejný počet respondentů bylo u odpovědi A a C. Naopak tomu bylo u seniorů v domácím prostředí, kde byla nejčastější odpověď za C) 3 AŽ 4 DĚTI. A poté byla nejčastěji volená odpověď B) 1 AŽ 2 DĚTI. Odpověď A a D nikdo neoznačil.

### **OTÁZKA Č. 8. - NAVŠTĚVUJÍ VÁS PRAVIDELNĚ VAŠE DĚTI:**

- A) ano, pravidelně
- B) občas, jak jim to čas dovolí
- C) ne, nenavštěvují



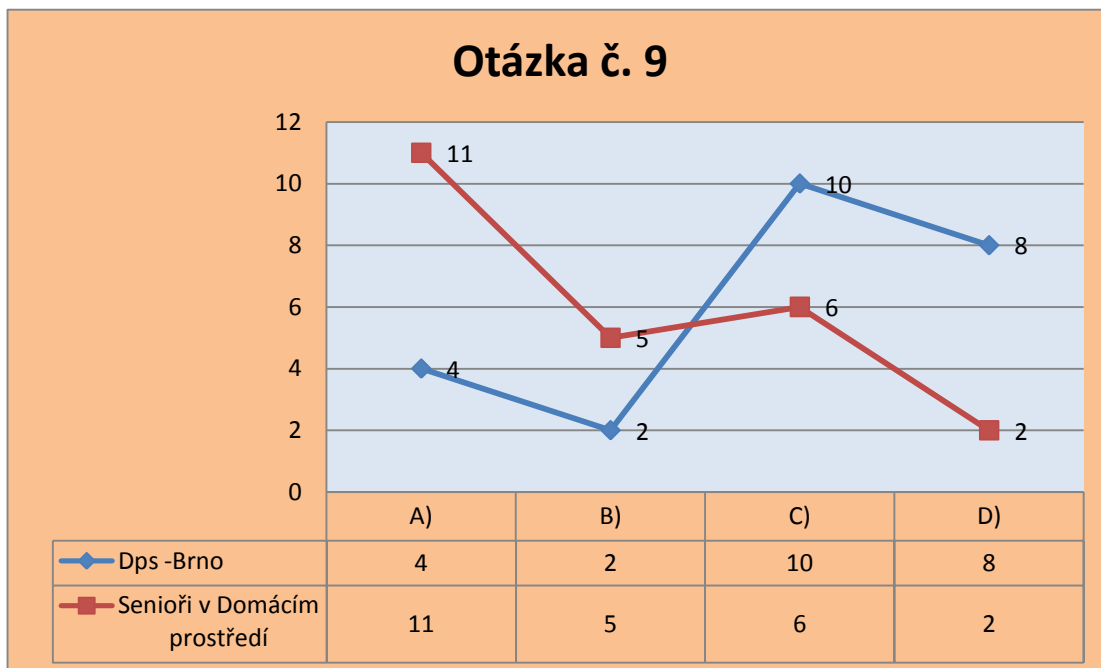
*Graf č. 8: Navštěvují Vás pravidelně Vaše děti*

### **Komentář**

U této otázky byla největší četnost, a to jak u seniorů v Dps - Brno, tak u seniorů v domácím prostředí odpověď A) ANO, PRAVIDELNĚ. Poté následovala v obou případech odpověď B) OBČAS, JAK JIM TO ČAS DOVOLÍ. Naopak tomu bylo u odpovědi C) NE, NENAVŠTĚVUJÍ, kde v Dps - Brno odpověděli 4 respondenti a u seniorů v domácím prostředí bylo 0 respondentů.

### **OTÁZKA Č. 9. - CHODÍTE DO KOSTELA:**

- A) ano, pravidelně
- B) chodil/a jsem, dokud mi to zdravotní stav dovolil
- C) chodím občas
- D) ne, nechodím



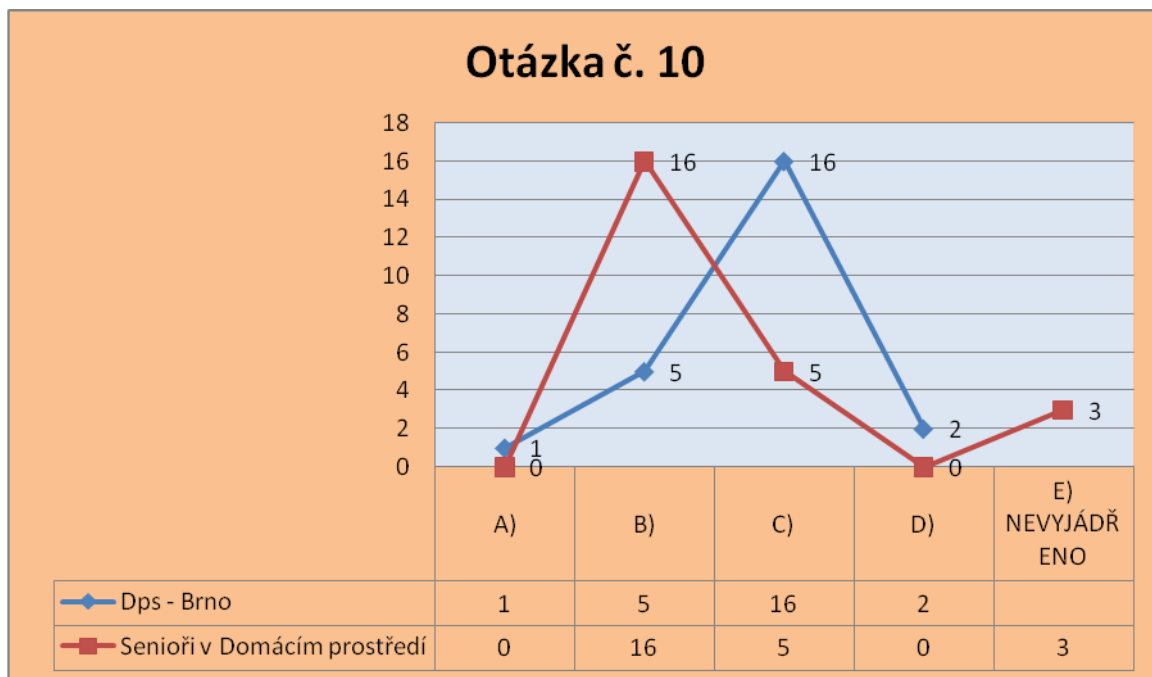
*Graf č. 9: Chodíte do kostela*

### **Komentář**

Dle grafu je patrné, že respondenti v Dps - Brno označili nejčastější odpověď C) CHODÍM OBČAS, ale u seniorů v domácím prostředí zvolili nejčastější odpověď A) ANO, PRAVIDELNĚ. A nejmenší četnost odpovědí můžeme vidět u seniorů v Dps, kteří označili odpověď B) CHODIL/A JSEM, DOKUD MI TO ZDRAVOTNÍ STAV DOVOLIL. U seniorů v domácím prostředí byla nejmenší četnost odpovědí D) NE, NECHODÍM.

### **OTÁZKA Č. 10. - KOLIK ČINÍ VÁŠ SOUČASNÝ DŮCHOD:**

- A) do 5000 Kč
- B) 5000 až 10 000 Kč
- C) 10 000 až 15 000 Kč
- D) Nad 15 000 Kč



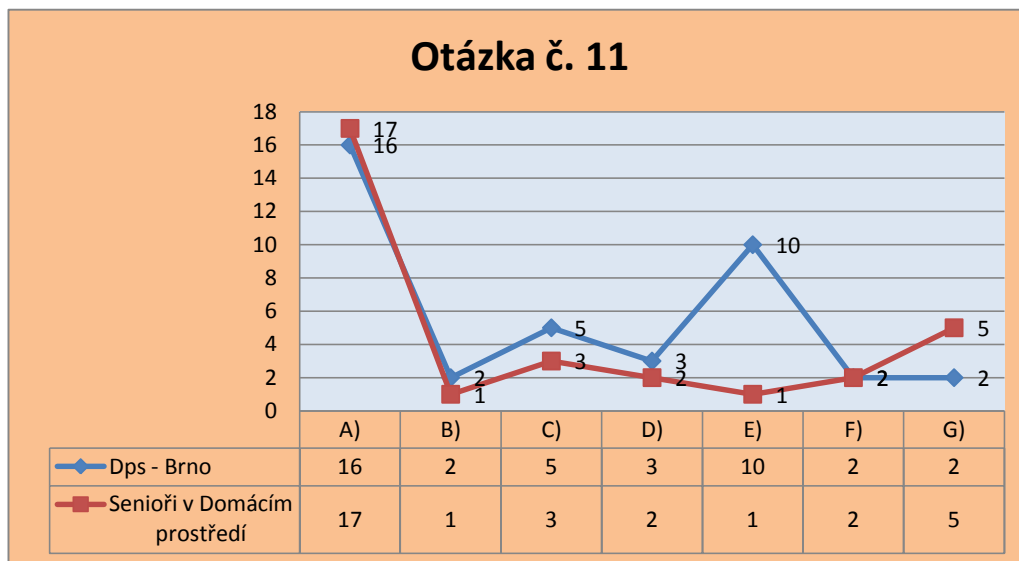
*Graf č. 10: Kolik činí Váš současný důchod*

### Komentář

U této otázky jsem trošku počítala s tím, že senioři nebudou chtít uvést svůj současný důchod. Ale realita byla jiná. Pouze 3 respondenti odmítli se vyjádřit k této otázce. Nejvíce respondentů v Dps - Brno odpovědělo na odpověď C) 10 000 AŽ 15 000 Kč. Naopak tomu bylo u seniorů v domácím prostředí, kde nejvíce respondentů označilo odpověď za B) 5000 AŽ 10 000 Kč. Stejný počet dotázaných odpovědělo v Dps - Brno na odpověď B) a u seniorů v domácím prostředí to byla zvolena odpověď C).

### **OTÁZKA Č. 11. - ČEHO SE TEĎ VE SVÉM ŽIVOTĚ NEJVÍCE BOJÍTE - LZE VYBRAT I VÍCE MOŽNOSTÍ:**

- A) že se stanu nepohyblivý/á a budu odkázán na cizí pomoc
- B) že mi budou chybět peníze na život
- C) že onemocním ještě další nemocí anebo vážnou nemocí
- D) že zůstanu sama a nikdo nebude za mnou chodit
- E) bojím se bolestivého umírání
- F) bojím se smrti
- G) nebojím se ničeho



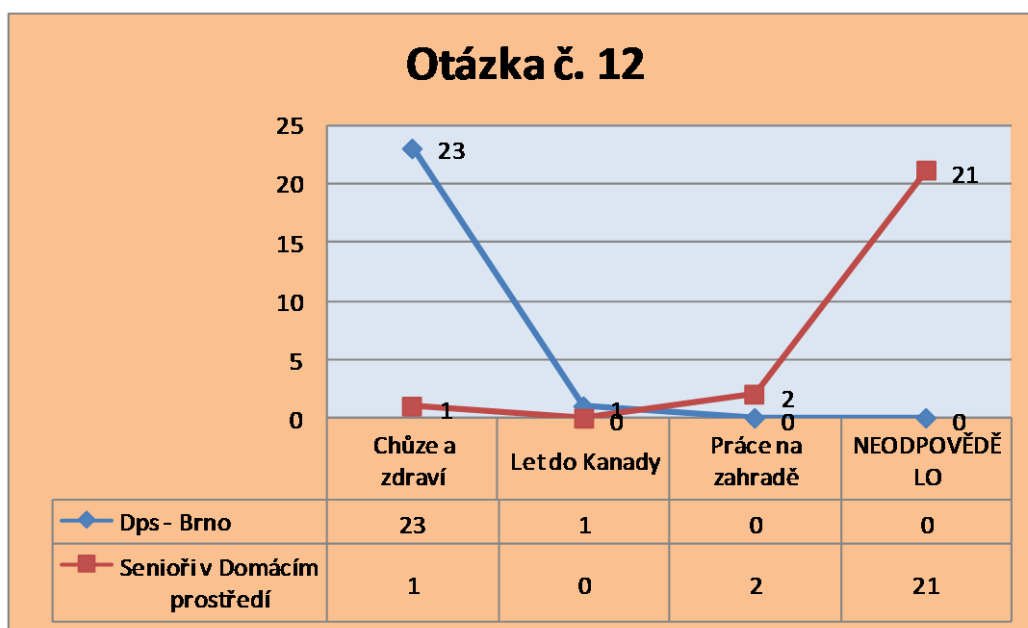
*Graf č. 11: Čeho se teď ve svém životě nejvíce bojíte*

### **Komentář**

V Dps - Brno a u seniorů v domácím prostředí byla nejvíce zastoupena odpověď A) ŽE SE STANU NEPOHYBLIVÝ/Á A BUDU ODKÁZÁN NA CIZÍ POMOC. Poté byla v Dps - Brno nejvíce zastoupena odpověď C) ŽE ONEMOCNÍM JEŠTĚ DALŠÍ NEMOCÍ ANEBO VÁŽNOU NEMOCÍ. Ale u seniorů v domácím prostředí následovala odpověď G) NEBOJÍM SE NIČEHO.



**OTÁZKA Č. 12. - CO BYSTE VE SVÉM ŽIVOTĚ CHTĚL/A JEŠTĚ ZVLÁDNOUT:**



Graf č. 12: Co byste ve svém životě chtěl/a ještě zvládnout

**Komentář**

Tato otázka byla volná, nebyly na výběr žádné možnosti, takže respondenti se mohli roze-psat o svých přáních a snech. U seniorů v Dps - Brno byla nejčastější odpověď DOBRÉ ZDRAVÍ A CHŮZE. Dále si jedna nejmenovaná klientka přála ještě jednu LETĚT DO KANADY ZA SVOU DCEROU.

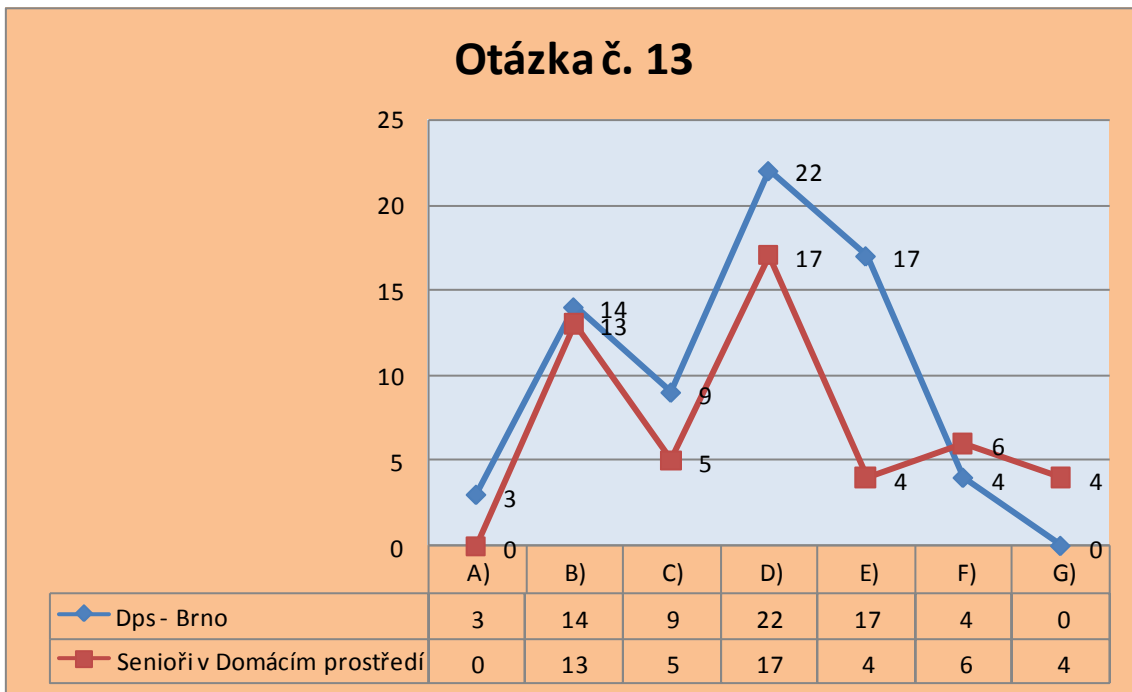
Seniorů v domácím prostředí bylo 21, kteří mi neodpověděli na tuto otázku. Pouze 1 re-spondent odpověděl, že je pro něj důležitá CHŮZE A ZDRAVÍ a 2 respondenti uvedli PRÁCI NA ZAHRADĚ.

**OTÁZKA Č. 13. - JAK NEJČASTĚJI TRÁVÍTE SVŮJ VOLNÝ ČAS - LZE VYBRAT I VÍCE MOŽNOSTÍ:**

- A) aktivně - sport (dopíše jaký)
- B) aktivně - procházky (denně, více jak 3x týdně, méně jak 3x týdně)
- C) návštěva společenských a kulturních akcí
- D) sledování televize, poslech hudby, četba, ruční práce, univerzita třetího věku
- E) využívání služeb - kadeřnice, pedikúra, manikúra, masáže, kosmetika

F) návštěva lázní, dovolená v zahraničí

G) jiné.....



Graf č. 13: Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas

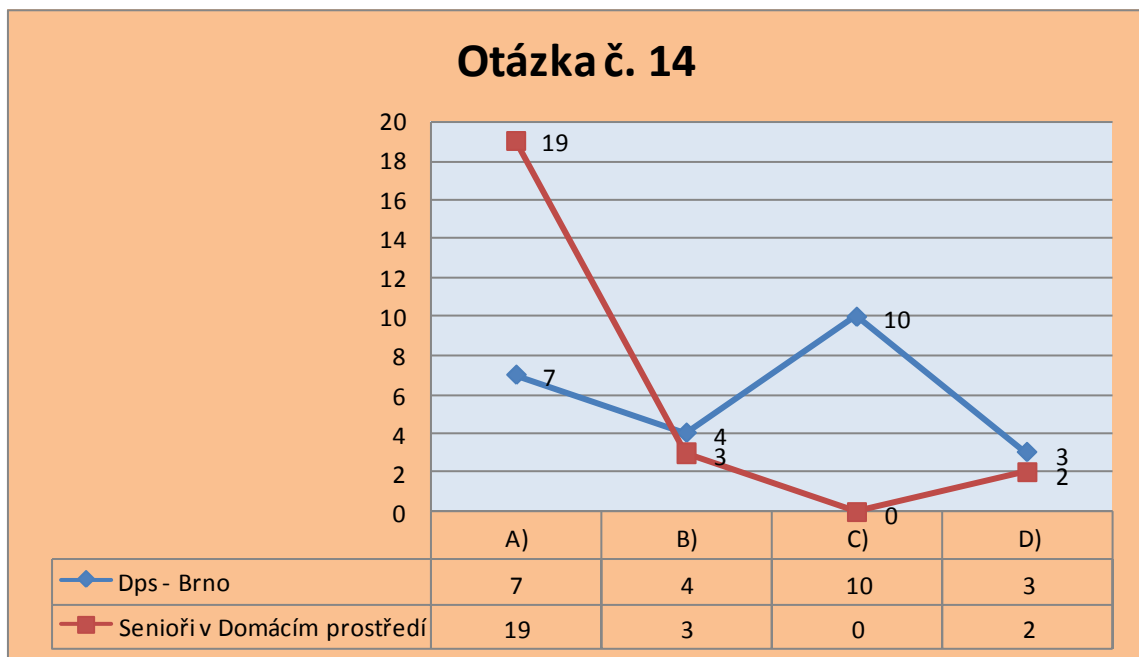
**Komentář**

Dle grafu můžeme vidět, že senioři v Dps - Brno a respondenti v domácím prostředí volili nejčastější odpověď D) SLEDOVÁNÍ TELEVIZE, POSLECH HUDBY, ČETBA, RUČNÍ PRÁCE, UNIVERZITA TŘETÍHO VĚKU. Uživatelé v Dps - Brno nejčastěji volili odpověď E) VYUŽÍVÁNÍ SLUŽEB - KADERŇNICE, PEDIKÚRA, MANIKÚRA, MASÁŽE, KOSMETIKA. Poté nejvíce respondentů označilo odpověď B) AKTIVNĚ - PROCHÁZKY (DENNĚ, VÍCE JAK 3X TÝDNĚ, MÉNĚ JAK 3X TÝDNĚ).

U respondentů v Domácím prostředí nikdo neoznačil odpověď A) AKTIVNĚ - SPORT (DOPIŠTE JAKÝ). A u seniorů v Dps - Brno nikdo neoznačil odpověď G) NEBOJÍM SE NIČEHO.

**OTÁZKA Č. 14. - JAK ZVLÁDÁTE PÉČI O SVOU OSOBU A DOMÁCNOST:**

- A) jsem schopen/a zajistit si základní potřeby sám
- B) potřebuji občasnou pomoc, kterou mi zajišťuje rodina, blízcí
- C) potřebuji občasnou pomoc, kterou mi zajišťuje sociální služba
- D) potřebuji trvalou pomoc, kterou mi zajišťuje rodina, blízcí



*Graf č. 14: Jak zvládáte péči o svou osobu a domácnost*

**Komentář**

U této otázky jsme se mohli trochu předem počítat s odpověďmi od respondentů. U seniorů v Dps - Brno byla největší četnost u odpovědi C) POTŘEBUJI OBČASNOU POMOC, KTEROU MI ZAJIŠŤUJE SOCIÁLNÍ SLUŽBA. A senioři v domácím prostředí nejčastěji označili odpověď A) JSEM SCHOPEN/A ZAJISTIT SI ZÁKLADNÍ POTŘEBY SÁM.

### **3.3 Otázky pro seniory v Dps - Okružní a pro seniory v domácím prostředí**

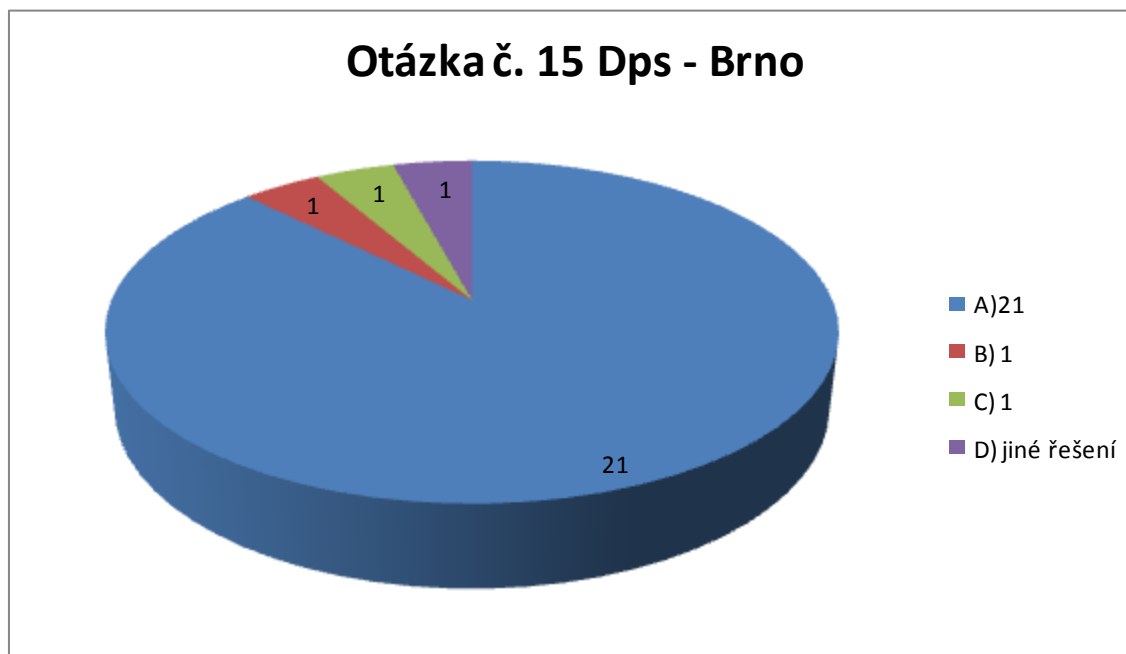
Dalších 5 otázek bylo určeno seniorům v domově pro seniory a směřovaly ke zjištění kvality služeb, která je seniorům v Dps poskytována, dále spokojenost klientů se zaměstnanci a spokojenost klientů se stravovacím úsekem. A pro seniory v domácím prostředí otázky

směřovaly k terénní pečovatelské službě, stravovacím návykům a pitnému režimu. A v neposlední řadě také bydlení v domově pro seniory.

Následujících 5 otázek není stejného znění, ať už pro seniory v domácím prostředí nebo pro seniory v Dps, a proto jsem volila grafy výsečové a sloupcové. Otázky jsou jiné, z důvodu zjištění a následné vyhodnocení dané problematiky tématu. Jako první se budu zabývat dotazníkem, který je určen seniorům v Dps.

**OTÁZKA Č. 15. - KDYBYSTE SE MOHL/A ROZHODNOUT JEŠTĚ JEDNOU, NASTOUPIL/A BYSTE ZNOVU DO DOMOVA PRO SENIORY - OKRUŽNÍ:**

- A) ano - líbí se mi tu
- B) ano - stejně by mě k tomu donutili
- C) ne - vybral/a bych si jiný domov
- D) jiné .....



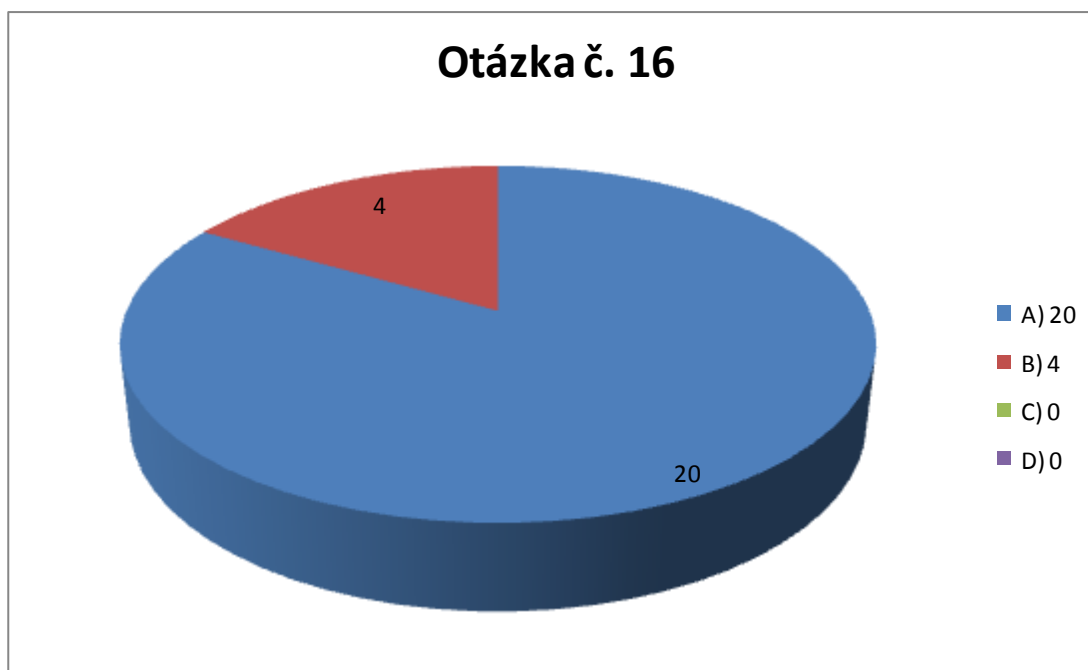
*Graf č. 15: Kdybyste se mohl/a rozhodnout ještě jednou, nastoupil/a byste znovu do Domova pro seniory - Okružní*

### Komentář

Tato otázka byla položena záměrně, chtěla jsem zjistit, zda se klientům v Dps - Brno líbí. A) ANO - LÍBÍ SE MI TU, zvolilo 21 klientů. Na odpověď B) ANO - STEJNĚ BY MĚ K TOMU DONUTILI, C) NE VYBRAL/A BYCH SI JINÝ DOMOV, odpovědělo po 1 klientovi. D) JINÉ ŘEŠENÍ odpověděl také 1 klient.

### OTÁZKA Č. 16. - JAK HODNOTÍTE KVALITU SLUŽBY, KTERÁ JE VÁM V DPS POSKYTOVÁNA:

- A) zcela spokojen/a
- B) částečně spokojen/a
- C) málo spokojen/a
- D) nespokojen/a



*Graf č. 16: Jak hodnotíte kvalitu služby, která je Vám v Dps poskytována*

### Komentář

Na tuto otázku odpovědělo 20 uživatelů odpověď A) ZCELA SPOKOJEN, odpověď B) ČÁSTEČNĚ SPOKOJEN označili pouze 4 uživatelé, odpověď C) a D) nezvolil nikdo z uživatelů.

**OTÁZKA Č. 17. - CO POVAŽUJETE V SOUČASNOSTI VE VAŠEM ŽIVOTĚ ZA NEJDŮLEŽITĚJŠÍ:**



*Graf č. 17: Co považujete v současnosti ve Vašem životě za nejdůležitější*

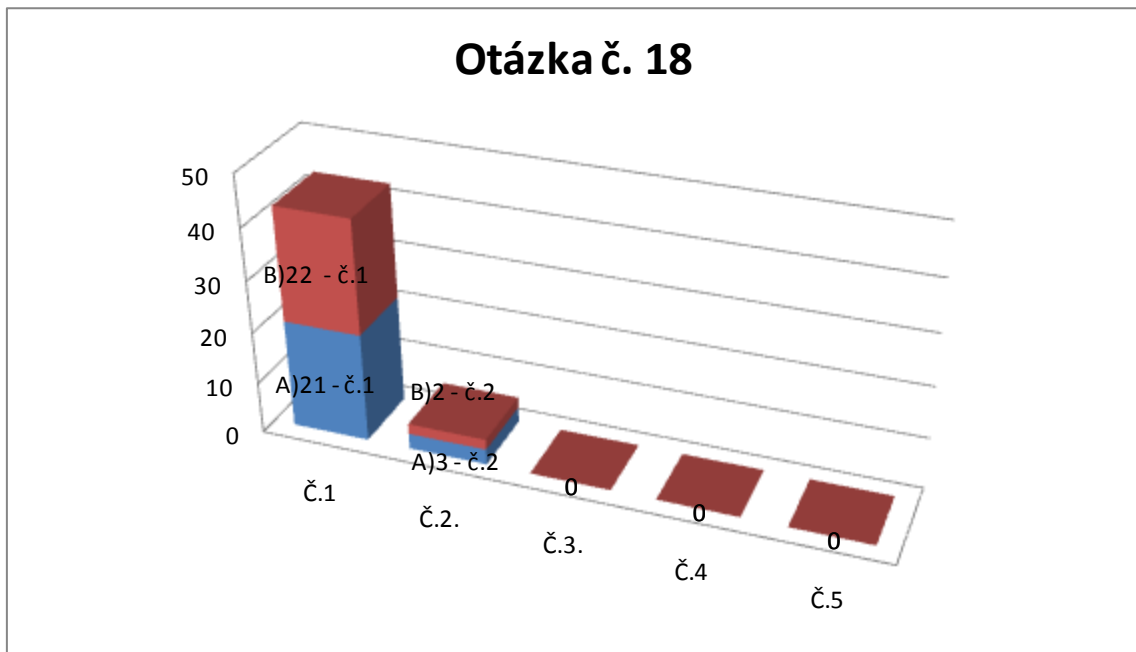
**Komentář**

Tato otázka byla jedna z otevřených. A skoro všichni klienti odpověděli ZDRAVÍ, pouze jeden klient odpověděl, VÍRA.

**OTÁZKA Č. 18. - JAKOU ZNÁMKU BYSTE UDĚLIL/A ZAMĚSTNANCŮM DPS - OKRUŽNÍ (ČÍSLO 1 - NEJLEPŠÍ, ČÍSLO 5 - NEJHORŠÍ):**

A) za ochotu vyhovět přáním a požadavkům uživatelů 1 2 3 4 5

B) za jejich vystupování a chování 1 2 3 4 5



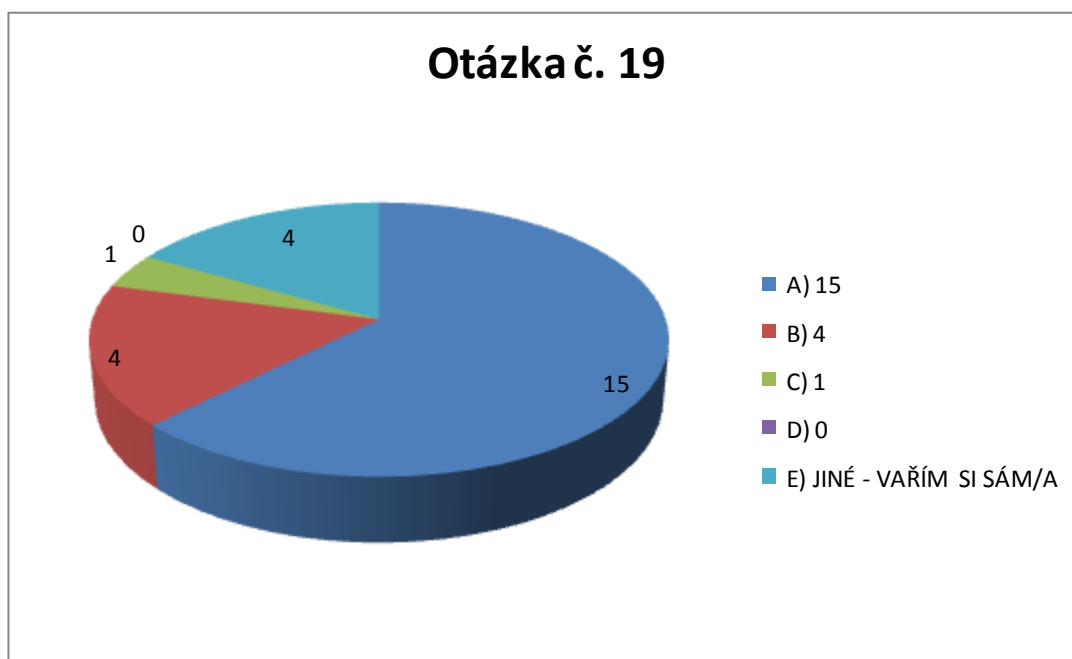
*Graf č. 18: Jakou známku byste udělil/a zaměstnancům Dps - Okružní*

### **Komentář**

Na tuto otázku byly odpovědi velmi těsné za A) ZA OCHOTU VYHOVĚT PŘÁNÍM A POŽADAVKŮM UŽIVATELŮ č. 1 zvolilo 21 klientů, a pouze 3 klienti označili č. 2. Za B) ZA JEJICH VYSTUPOVÁNÍ A CHOVÁNÍ č. 1 zvolilo 22 klientů, a pouze 2 klienti označili č. 2.

### **OTÁZKA Č. 19. - JAK JSTE SPOKOJEN/A SE STRAVOVÁNÍM VE VAŠEM ZAŘÍZENÍ, VELIKOST PORCE, JÍDELNÍČEK:**

- A) zcela spokojen/a
- B) částečně spokojen/a
- C) málo spokojen/a
- D) nespokojen/a
- E) jiné .....



*Graf č. 19: Jak jste spokojen/a se stravováním ve vašem zařízení*

### **Komentář**

Na tuto otázku odpovědělo 15 uživatelů odpověď A) ZCELA SPOKOJEN/A, odpověď B) ČÁSTEČNĚ SPOKOJEN a odpověď E) JINÉ je vyrovnána - odpověděli 4 uživatelé. Odpověď C) označil 1 uživatel a odpověď D) neoznačil nikdo.

### **OTÁZKA Č. 20. - UVEĎTE DALŠÍ NÁMĚTY, PŘIPOMÍNKY, VZKAZY - CO BYSTE CHTĚLI JEŠTĚ ŘÍCI A CO NEBYLO V DOTAZNÍKU:**

#### **Dps – Brno**

- klient/ka by rád bydlel v bytě s balkónem, aby byl v lepším spojení s lidmi,
- klient/ka si přeje, aby pečovatelky měly chvilku čas pohovořit s klienty o jejich starostech, pečovatelé jsou dost prací vytížení,
- klient/ka by si přála větší rozpočet pro Dps, vyšší odměny, protože práce pečovatelů je dost náročná,
- klient/ka je spokojen jako želva,
- klient/ka si přeje zlepšení obědů,
- klient/ka si přeje, aby obyvatelé byli ukáznění a neporušovali domovní řád,



- klient/ka se vyjádřil/a, že paní ředitelka a další personál dělají pro obyvatele Dps jen to nejlepší.

### Senioři v domácím prostředí

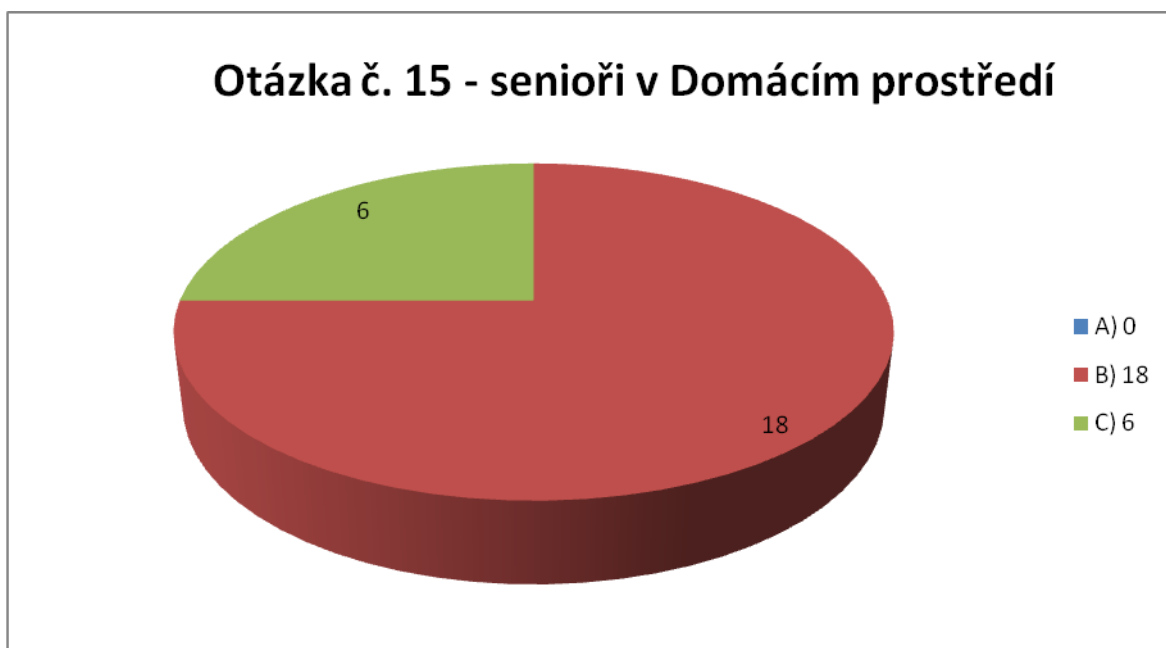
respondentce/respondentovi v dotazníku chyběla otázka na chování vlastních dětí a vnoučat.

### Komentář

Tato otázka byla jedna z otevřených. Klienti a respondenti se mohli rozepsat dle svého uvážení a svědomí. Nejvíce odpovědí jsem zaznamenala v Dps - Brno. Pouze jeden respondent odpověděl na tuto otázku, která ale patřila seniorům v domácím prostředí

### OTÁZKA Č. 15. - UVAŽOVAL/A JSTE, ŽE BYSTE BYDLEL/A V DOMOVĚ PRO SENIORY:

- A) ano
- B) ne
- C) občas



Graf č. 15: Uvažoval/a jste, že byste bydlel/a v domově pro seniory

**Komentář**

Dle grafu můžeme vidět, že 18 respondentů odpovědělo odpověď B) NE, 6 respondentů zvolilo odpověď C) OBČAS, a s překvapením nikdo neoznačil odpověď A).

**OTÁZKA Č. 16. - NAVŠTĚVUJE VAŠI DOMÁCNOST TERÉNNÍ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA:**

- A) ano 1x týdně
- B) ano 1x za měsíc
- C) podle aktuálního zdravotního stavu
- D) ne
- E) zatím nevyžívám, ale uvažuji o tom
- F) jiné .....



*Graf č. 16: Navštěvuje Vaši domácnost terénní pečovatelská služba*

**Komentář**

Na tuto otázku odpověděli téměř všichni dotazovaní odpověď D) NE - 23 respondentů. Pouze 1 respondent uvedl odpověď C) PODLE AKTUÁLNÍHO ZDRAVOTNÍHO STAVU. Zbylé odpovědi nikdo neoznačil.

**OTÁZKA Č. 17. - ZA JAKÝM ÚČELEM VYUŽÍVÁTE TERÉNNÍ PEČOVATELSKOU SLUŽBU:**

- A) v péči o domácnost
- B) při osobní hygienické péči
- C) při poskytnutí stravy (donáška obědů domů)
- D) využívám doprovázení k lékařům
- E) nevyužívám terénní pečovatelskou službu
- F) jiné .....



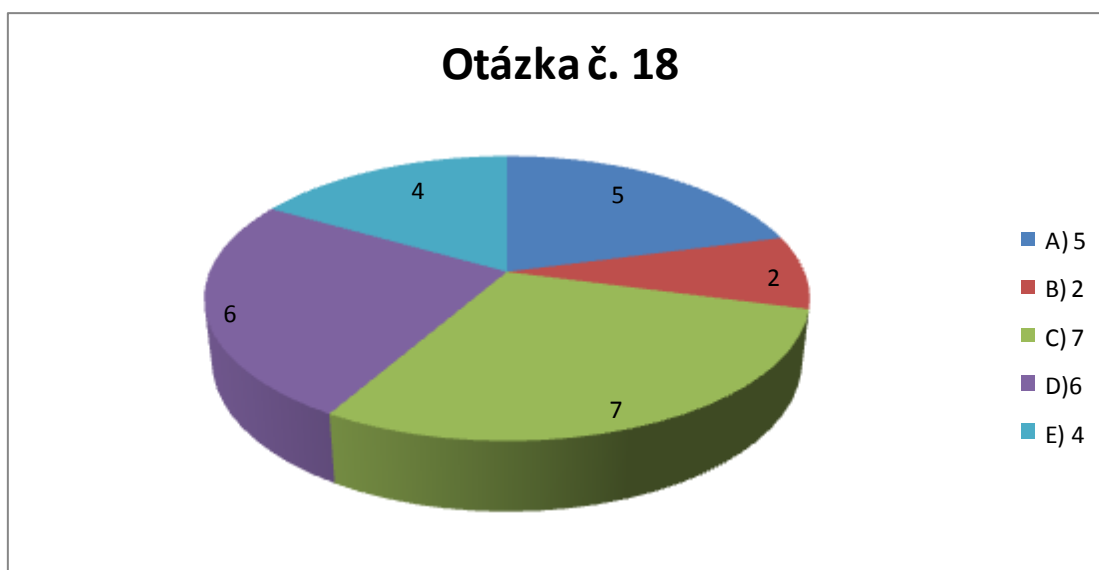
*Graf č. 17: Za jakým účelem využíváte terénní pečovatelskou službu*

**Komentář**

U této otázky jsem si trochu naběhla, nepočítala jsem s tím, že by v předchozí otázce nikdo nevyužíval terénní pečovatelskou službu. Výsledky jsou více než jasné. 23 respondentů označilo odpověď E) NEVYUŽÍVÁM TERÉNNÍ PEČOVATELSKOU SLUŽBU a pouze 1 respondent označil odpověď D) VYUŽÍVÁM DOPROVÁZENÍ K LÉKAŘŮM.

**OTÁZKA Č. 18. – JAK ČASTO SE VĚNUJETE VAŘENÍ:**

- A) 1x - 2x týdně
- B) 3x - 4x týdně
- C) 5x - 6x týdně
- D) nevařím
- E) vaří mi syn/ dcera



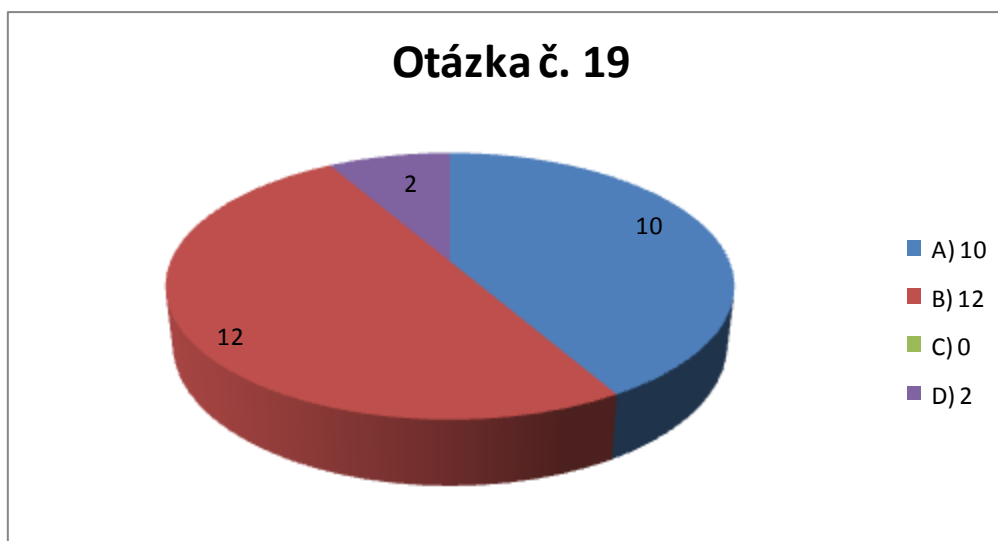
*Graf č. 18: Jak často se věnujete vaření*

**Komentář**

Respondenti nejvíce odpověděli na odpověď C) 5x - 6x TÝDNĚ (7 respondentů) a na odpověď D) NEVAŘÍM, odpovědělo 6 respondentů. Poté následovala odpověď A) 1x - 2x týdně, odpovědělo 5 respondentů a 4 respondenti označili odpověď E) VAŘÍ MI SYN/DCERA. Pouze 2 respondenti označili odpověď B) 3x - 4x TÝDNĚ.

**OTÁZKA Č. 19. - JAK DODRŽUJETE STRAVOVACÍ NÁVYKY A PITNÝ REŽIM:**

- A) mám teplé jídlo 2x za den a vypiji cca 2 litry tekutin denně
- B) mám teplé jídlo 1x za den a vypiji cca 1,5 litrů tekutin denně
- C) nemám teplou stravu a vypiji méně než 1 litr tekutin za den
- D) nepravidelně se stravuji a piji, až mám žízeň



*Graf č. 19: Jak dodržujete stravovací návyky a pitný režim*

**Komentář**

Respondenti odpovídali následovně: 12 respondentů označilo odpověď B) MÁM TEPLÉ JÍDLO 1X ZA DEN A VYPIJI CCA 1,5 LITRŮ TEKUTIN DENNĚ. 10 respondentů zvolilo odpověď A) MÁM TEPLÉ JÍDLO 2X ZA DEN A VYPIJI CCA 2 LITRY TEKUTIN DENNĚ. 2 respondenti zvolili odpověď D) NEPRAVIDELNĚ SE STRAVUJI A PIJI, AŽ MÁM ŽÍZEŇ. 0 respondentů zvolili odpověď C).

## 4 ANALÝZA DAT

Na základě analýzy výsledků jsem došla k těmto závěrům:

**H1: Senioři jsou v Domově pro seniory spokojeni s kvalitou služeb, finanční situací a bydlením.**

Tato hypotéza se potvrdila, protože klienti s přehledem uváděli, že žijí zde velmi plnohodnotný život a jsou velmi spokojeni s kvalitou služeb, která je jim v Dps poskytována, dále jsou spokojeni s chováním zaměstnanců ke klientům. Většina klientů si cení kvalitu stravovacího úseku a velmi si také cení paní ředitelky Dvořákové za vedení domova.

**H2: Senioři využívají v domácím prostředí terénní pečovatelskou službu, senioři uvažují o bydlení v sociálních službách, zvládají péči o svoji osobu a domácnost, mají dobré stravovací návyky a pitný režim.**

První část hypotézy se nepotvrdila, protože senioři nevyužívají k žádným účelům terénní pečovatelskou službu, a o podání žádosti do domova pro seniory zatím neuvažovali. Druhá část hypotézy se potvrdila - senioři jsou soběstační v rámci péče o svou osobu a domácnost. Senioři si vaří sami, finančně jsou na tom trochu hůř než senioři v Dps. Ale za to jsou v pravidelném kontaktu se svou rodinou, kdežto u seniorů v Dps je tomu naopak. Dále musím pochválit seniory, kteří uvedli, že mají příjem tekutin cca 1,5 litrů a alespoň jedno teplé jídlo za den.

### 4.1 Diskuze

Jak z mého dotazníku vyplývá - senioři v Dps uvedli, vyšší věk než u respondentů v domácím prostředí. U otázky č. 2. senioři odpověděli nejčastěji vdova/ vdovec, kdežto u klientů v Dps tomu bylo naopak, nejčastější odpověď byla vdaná/ ženatý. U otázky č. 4. - současný zdravotní stav u respondentů z obou skupin byla odpověď uspokojující. U otázky č. 5. jaké nemoci vás v současné době postihují, opět respondenti z obou skupin odpovídali nejčastěji nemoci srdce, cév a oběhové soustavy, ledvin, močového měchýře a prostaty, neurologické a respondenti z domácího prostředí doplnili odpověď o nemoc kloubů. U otázky č. 8 zda respondenty navštěvují pravidelně jejich děti, u seniorů v domácím prostředí to bylo naprosto jednoznačné, ale u seniorů v Dps to tak jednoznačné nebylo.

Za zmínku by stála otázka č. 10. Klientů a respondentů jsem se ptala na výše důchodu (sama jsem počítala s tím, že nikdo nebude chtít uvést svoji výši důchodu), ale překvapilo mne, jakým aktivním přístupem se respondenti zúčastnili odpovědi na tuto otázku. Ale zpět k této otázce - výše důchodu u seniorů v Dps je podstatně vyšší než u seniorů v domácím prostředí, tam je nižší výše důchodu.

Další otázka by také stála za zmínku - jedná se o otázku č. 11 čeho se teď nejvíce bojíte. Klienti v Dps často odpovídali - bolestivého umírání. U otázky č. 12 co byste ve svém životě chtěla ještě zvládnout, 23 respondentů v Dps odpovědělo chůze a zdraví a jedna nejmenovaná klientka by se ještě jednou ráda podívala do Kanady, ale naopak tomu bylo u respondentů v domácím prostředí. 23 respondentů neodpovědělo vůbec na tuto otázku. Otázka č. 13 směřovala ke zjištění, jak respondenti nejčastěji tráví svůj volný čas - v obou případech byla nejčastější četnost - sledování Tv, poslech rádia, využití služeb - pedikúra, manikúra. Tato otázka byla doplněna respondenty z domácího prostředí, kde byla nejčastější odpovědí aktivně - procházky.

Otázka č. 14 - jak zvládáte péči o svou osobu a domácnost - respondenti v domácím prostředí jsou soběstačnější jak o svou osobu, tak i v domácnosti, ale u klientů v Dps tomu tak není.

Další otázky směřovaly ke klientům v Dps ke kvalitě služeb a chování zaměstnanců k ostatním klientům, spokojenost se stravovacím úsekem. Klienti odpovídali velmi kladně a jsou velmi spokojeni v Dps a za vše velmi vděčí paní ředitelce.

Otázka č. 15 patřila zejména respondentům v domácím prostředí. Týkala se o uvažování bydlení v Dps - nejčastější odpověď byla ne.

Otázka č. 16. směřovala k respondentům v domácím prostředí, zda využívají terénní pečovatelskou službu. Touto otázkou jsem si trochu nadběhla, protože pouze jeden respondent odpověděl, že využívá terénní pečovatelskou službu. Další otázka se týkala vaření, a jak často si senioři vaří, při této otázce nastal trochu paradox, protože 7 respondentů odpovědělo, že si vaří 5x - 6x týdně dále 6 respondentů odpovědělo, že si nevaří.

U poslední otázky jsem se zaměřila na stravovací návyky a kolik toho senioři asi tak vypijí. Musím pochválit, nejvíc respondentů odpovědělo, že má teplé jídlo denně a vypijí cca 1, 5 litrů tekutin.

## ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala problematikou seniorů. V první kapitole teoretické části jsem se věnovala kapitole stáří a stárnutí. Cílem této kapitoly bylo charakterizovat jednotlivé etapy stáří a stárnutí, a co vše přináší do našeho života stáří.

Poté jsem se věnovala biologickým a sociálním aspektům stárnutí. Cílem bylo popsat změny fyzické, psychické a sociální, které v tomto období života nastávají.

Dále jsem uvedla sociální služby, které jsou seniorům v dnešní době poskytovány. Protože stárnutí obyvatelstva je zajisté celosvětový problém, ale velmi málo se o této problematice hovoří, především mezi mladými lidmi. Bylo by třeba tuto problematiku více zařadit do vzdělávacích osnov ZŠ, aby tak žáci měli pochopení pro svou babičku nebo dědu. A aby věděli, co vše stáří přináší. Téma práce jsem si vybrala hlavně z důvodu zájmu, ale také kvůli nízké informovanosti o stáří a seniorech.

Na konci I. kapitoly teoretické části jsem se zabývala ochranou práv u seniorů. V této kapitole jsem chtěla poukázat na násilí, které je často páchané na seniorech a jaké můžou být formy domácího násilí a agresivního zacházení se seniory.

Ve druhé kapitole teoretické části jsem se věnovala Domovu pro seniory v Brně - Okružní. Jeho historii, cílům, a že původně sloužil jako Dům s pečovatelskou službou. Dále personálnímu zajištění, a co vše Domov pro seniory může nabízet seniorům a veřejnosti.

Poté jsem se věnovala konceptu bazální stimulace, který je velmi využíván a také velmi pomáhá klientům. A s ním také polohování, jak můžeme polohovat klienta a jaké jsou možnosti, jak správně napolohovat klienta.

V praktické části bakalářské práce byl proveden kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření. Výzkum byl proveden u seniorů ve věku od 58 let do 80 a více let.

Cílem praktické části bylo zjistit:

- ✓ jsou senioři v domově pro seniory spokojeni s kvalitou služeb, finanční situací a bydlením v Dps

Klienti s přehledem uváděli, že zde žijí velmi plnohodnotný život a jsou velmi spokojeni s kvalitou služeb, která je jim v Dps poskytována, dále jsou spokojeni s chováním zaměstnanců ke klientům.



- ✓ využívají senioři v domácím prostředí terénní pečovatelskou službu, zvládají senioři péči o svoji osobu a domácnost, mají dobré stravovací návyky a pitný režim, uvažovali vůbec někdy o bydlení v Dps

Senioři nevyužívají k žádným účelům terénní pečovatelskou službu, jsou soběstační v rámci péči o svou osobu a domácnost a o podání žádosti do domova pro seniory zatím neuvažovali. Senioři si vaří sami, finančně jsou na tom o malinko hůře než senioři v Dps. Ale za to jsou pravidelně v kontaktu se svou rodinou.

Při shromažďování dat mně všichni, hlavně paní ředitelka Dvořáková, vyšli maximálně vstříc. I v sociologickém průzkumu, při sběru dat dotazníkovou metodou, mi senioři vyšli maximálně vstříc a ochotně se se mnou podělili o své názory.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Zákony:

Zákon č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů (zákon o přestupcích).

Zákon č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů (trestní zákon).

### Knižní publikace:

DOŇKOVÁ, O. *Vývojová psychologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2012, 153 s. ISBN 978-80-87182-29-1.

DUFEK, Z. *Seniori, nedejte se!*. Brno: Joštova akademie - centrum celoživotního vzdělávání, s. r. o. 2012, 51 s. ISBN 978-80-904880-2-1.

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů – v domovech pro seniory*. Vydala: Grada Publishing, a. s. Praha, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči, 1.* Vydala: Grada Publishing a.s. Praha, 2007, 170 s. ISBN 978-80-247-1314-4.

FRIEDLOVÁ, K., *Bazální stimulace v ošetrovatelské péči: Skriptum pro certifikovaný základní kurz Bazální stimulace*, Frýdek-Místek 2013, 32 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vydavatel: Havlíček Brain Team, Praha 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAUKE, M. *Zvládání problémových situací se seniory – nejen v pečovatelských službách*. Vydala: Grada Publishing, a. s. Praha, 2014, 128 s. ISBN 978-80-247-5216-7.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Vydavatel: Ostravská univerzita, 2006, 110 s. ISBN 978-80-7464-207-4.

KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vydala: Grada Publishing a.s. Praha, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

NÉMETH, F a kol. *Geriatric a geriatrické ošetrovatelstvo*. Vydavatel: Osveta, 2009, 193 s. ISBN 978-80-8063-314-1.

ŠÍBLOVÁ, V. – Absolventská práce – *Transformace Domova pro seniory Okružní*, Kroměříž: 2010, 75 s.

ŠŤASTNÁ, V. – Bakalářská práce – Dobrovolnické programy zaměřené na seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních, Brno:2012, 45 s.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. – Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum 400 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

**Internetové zdroje:**

Obr. č. 1: Poloha hnízdo - Institut bazální stimulace – akreditované vzdělávací centrum [online] [cit. 2015-03-10].

Dostupné z: <http://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/pomucky/>

Obr. č. 2: Poloha mumie - Investice do rozvoje a vzdělání [online] [cit.2015-03-10].

Dostupné z: [http://www.szsmb.cz/admin/upload/sekce\\_materialy/RHB\\_4.pdf](http://www.szsmb.cz/admin/upload/sekce_materialy/RHB_4.pdf)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

atd.	A tak dále
např.	Například
obr.	Obrázek
tab.	Tabulka
tj.	To jest
tzn.	To znamená
s.	Strana
č.	Číslo
Kč.	Koruna česká
tzv.	Takzvaný
§	Paragraf
m. j.	Mimo jiné
H.	Hodiny
Dps.	Domov pro seniory - Okružní

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

### **I TEORETICKÁ ČÁST**

Obrázek č. 1 - Poloha hnízdo .....	34
Obrázek č. 2 - Poloha mumie .....	34

**SEZNAM GRAFŮ****II. PRAKTICKÁ ČÁST**

Graf. 1 - Uved'te Váš současný věk .....	39
Graf. 2 - Jaký je Váš současný rodinný stav .....	40
Graf. 3 - Kde v současné době žijete .....	41
Graf. 4 - Jak hodnotíte svůj současný zdravotní stav .....	42
Graf. 5 - Jaké nemoci Vás v současnosti postihují.....	43
Graf. 6 - Kolik Vás měsíčně stojí výdaje za léky.....	44
Graf. 7 - Kolik jste měla/ máte celkem dětí .....	45
Graf. 8 - Navštěvují Vás pravidelně Vaše děti .....	46
Graf. 9 - Chodíte do kostela .....	47
Graf. 10 - Kolik činí Váš současný důchod .....	48
Graf. 11 - Čeho se teď ve svém životě nejvíce bojíte .....	49
Graf. 12 - Co byste ve svém životě chtěl/a ještě zvládnout.....	50
Graf. 13 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas .....	51
Graf. 14 - Jak zvládáte péči o svou osobu a domácnost .....	52
Graf. 15 - Kdybyste jste se mohl/a rozhodnout ještě jednou, nastoupil/a byste znovu do domova pro seniory - Okružní .....	53
Graf. 16 - Jak hodnotíte kvalitu služby, která je Vám v Dps poskytována .....	54
Graf. 17 - Co považujete v současnosti ve Vašem životě za nejdůležitější .....	55
Graf. 18 - Jakou známku byste udělil/a zaměstnancům Dps - Okružní .....	56
Graf. 19 - Jak jste spokojen/a se stravováním ve vašem zařízení .....	57
Graf. 15 - Uvažoval/a jste, že byste bydlel/a v domově pro seniory.....	58
Graf. 16 - Navštěvuje Vaši domácnost terénní pečovatelská služba .....	59
Graf. 17 - Za jakým účelem využíváte terénní pečovatelskou službu .....	60
Graf. 18 - Jak často se věnujete vaření .....	61

Graf. 19 - Jak dodržujete stravovací návyky a pitný režim ..... 62

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 - Dotazník

Příloha č. 2 - Dotazník

Příloha č. 3 - Násilí páchané na seniorech

Příloha č. 4 - Interiér a exteriér v Dps - Okružní



## PŘÍLOHA Č. 1: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jsem studentkou 3 ročníku bakalářského studia oboru Sociální pedagogika. A obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Tento dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity v mé bakalářské práci na téma: Senioři v domácím prostředí či v domovech pro seniory. Vyplněný dotazník prosím odevzdejte jakémukoliv zdravotnickému nebo ošetrovatelskému personálu.

Předem děkuji za spolupráci. A s přáním pevného zdraví přeje: Zdeňka Kolmačková

### **1. Věk**

- a) 58 - 68
- b) 69 - 79
- c) 80 a více let

### **2. Váš současný rodinný stav:**

- a) svobodný/á
- b) vdaná/ženatý
- c) vdova/vdovec
- d) rozvedená/rozvedený

### **3. Kde v současné době žijete:**

- a) samostatně v domě či v bytě
- b) s dětmi a jinými příbuznými v domě či bytě
- c) penzion, domov důchodců apod.

### **4. Jak hodnotí svůj současný zdravotní stav:**

- a) velmi dobrý
- b) dobrý
- c) uspokojující
- d) ne moc dobrý
- e) špatný

**5. Jaké nemoci Vás v současnosti postihují - lze vybrat i více možností**

- a) nemoci srdce, cév a oběhové soustavy
- b) nemoci dýchací, plic a průdušek
- c) nemoci trávicí soustavy, žaludku, střev, jater
- d) nemoci ledvin, močového měchýře, prostaty
- e) nemoci neurologické
- f) nemoci psychiatrické
- g) nemoci gynekologické
- h) jiné nemoci popř. doplňte

**6. Kolik Vás měsíčně stojí výdaje za léky:**

- a) do 500 korun
- b) 500 až 1000 korun
- c) 1000 až 2000 korun
- d) více než 2000 korun

**7. Kolik jste měla/ máte celkem dětí:**

- a) žádné
- b) 1 až 2
- c) 3 až 4
- d) 5 a více

**8. Navštěvují Vás pravidelně Vaše děti:**

- a) ano, pravidelně
- b) občas, jak jim to čas dovolí
- c) ne, nenavštěvují

**9. Chodíte do kostela:**

- a) ano, pravidelně
- b) chodil/ a jsem, dokud mi to zdravotní stav dovolil

c) chodím občas

d) ne, nechodím

**10. Kolik činí váš současný důchod:**

a) do 5000 Kč

b) 5000 až 10 000 Kč

c) 10 000 až 15 000 Kč

d) nad 15 000 Kč

**11. Čeho se teď ve svém životě nejvíce bojíte - lze vybrat i více možností:**

a) že se stanu nepohyblivý/á a budu odkázán na cizí pomoc

b) že mi budou chybět peníze

c) že onemocním ještě další nemocí anebo vážnou nemocí

d) že zůstanu sama a nikdo nebude za mnou chodit

e) bojím se bolestivého umírání

f) bojím se smrti

g) nebojím se ničeho

**12. Co byste ve svém životě chtěl/a ještě zvládnout:**

.....  
.....  
.....

**13. Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas - lze vybrat i více možností:**

a) aktivně - sport (dopíšte jaký) .....

b) aktivně - procházky (denně, více jak 3x týdně, méně jak třikrát týdně)

c) návštěva společenských a kulturních akcí

d) sledování televize, poslech hudby, četba, ruční práce, univerzita třetího věku

e) využívání služeb - kadeřnice, pedikúra, manikúra, masáže, kosmetika

f) návštěva lázní, dovolená v zahraničí

g) jiné .....

**14. Jak zvládáte péči o svou osobu a domácnost:**

- a) jsem schopen/a zajistit si základní potřeby sám/a
- b) potřebuji občasnou pomoc, kterou mi zajišťuje rodina, blízcí
- c) potřebuji občasnou pomoc, kterou mi zajišťuje sociální služba
- d) potřebuji trvalou pomoc, kterou mi zajišťuje rodina, blízcí
- e) potřebuji trvalou pomoc, kterou mi zajišťuje sociální služba

**15. Kdybyste se mohl/a rozhodnou ještě jednou, nastoupil/a byste znovu do Domova pro seniory Okružní**

- a) ano - líbí se mi tu
- b) ano - stejně by mě k tomu donutili
- c) ne - vybrala bych si jiný domov
- d) jiné .....

**16. Jak hodnotíte kvalitu služby, která je Vám v DpS poskytována:**

- a) zcela spojen/a
- b) částečně spokojen/a
- c) málo spokojen/a
- d) nespokojen/a

**17. Co považujete v současnosti ve Vašem životě za nejdůležitější:**

.....  
.....  
.....

**18. Jakou známku byste udělil/a zaměstnancům Dps Okružní (číslo 1 - nejlepší, číslo 5 - nejhorší)**

- a) za ochotu vyhovět přáním a požadavkům uživatelů 1 2 3 4 5
- b) za jejich vystupování a chování 1 2 3 4 5

**19. Jak jste spokojen/a se stravováním ve Vašem zařízení, velikost porce, jídelníček:**

- a) zcela spokojen/a
- b) částečně spokojen/a
- c) málo spokojen/a
- d) nespokojen/a
- e) nespokojen

**20. Uveďte Vaše další náměty, připomínky, vzkazy – co Vám v dotazníku chybělo a chtěli byste říci:**

.....

.....

.....

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku!

## PŘÍLOHA Č. 2: DOTAZNÍK PRO SENIORY V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

Dobrý den,

Jsem studentkou 3 ročníku bakalářského studia oboru Sociální pedagogika. A obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Tento dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity v mé bakalářské práci na téma: Senioři v domácím prostředí či v domovech pro seniory. Vyplněný dotazník prosím vložte do poštovní schránky č. p. Lipovec č. 305 nebo pí Lence Kolmačkové.

Předem děkuji za spolupráci. A s přáním pevného zdraví přeje: Zdeňka Kolmačková

### **1. Věk**

- a) 58 - 68
- b) 69 - 79
- c) 80 a více let

### **2. Váš současný rodinný stav:**

- a) svobodný/á
- b) vdaná/ženatý
- c) vdova/vdovec
- d) rozvedená/rozvedený

### **3. Kde v současné době žijete:**

- a) samostatně v domě či v bytě
- b) s dětmi a jinými příbuznými v domě či bytě
- c) penzion, domov důchodců apod.

### **4. Jak hodnotíte svůj současný zdravotní stav:**

- a) velmi dobrý
- b) dobrý
- c) uspokojující

d) ne moc dobrý

e) špatný

**5. Jaké nemoci Vás v současnosti postihují - lze vybrat i více možností**

a) nemoci srdce, cév a oběhové soustavy

b) nemoci dýchací, plic a průdušek

c) nemoci trávicí soustavy, žaludku, střev, jater

d) nemoci ledvin, močového měchýře, prostaty

e) nemoci neurologické

f) nemoci psychiatrické

g) nemoci gynekologické

h) jiné nemoci popř. doplňte

**6. Kolik Vás měsíčně stojí výdaje za léky:**

a) do 500 korun

b) 500 až 1000 korun

c) 1000 až 2000 korun

d) více než 2000 korun

**7. Kolik jste měla/ máte celkem dětí:**

a) žádné

b) 1 až 2

c) 3 až 4

d) 5 a více

**8. Navštěvují Vás pravidelně Vaše děti:**

a) ano, pravidelně

b) občas, jak jim to čas dovolí

c) ne, nenavštěvují

**9. Chodíte do kostela:**

- a) ano, pravidelně
- b) chodil/ a jsem, dokud mi to zdravotní stav dovolil
- c) chodím občas
- d) ne, nechodím

**10. Kolik činí váš současný důchod:**

- a) do 5000 Kč
- b) 5000 až 10 000 Kč
- c) 10 000 až 15 000 Kč
- d) nad 15 000 Kč

**11. Čeho se teď ve svém životě nejvíce bojíte - lze vybrat i více možností:**

- a) že se stanu nepohyblivý/á a budu odkázán na cizí pomoc
- b) že mi budou chybět peníze na život
- c) že onemocním ještě další nemocí anebo vážnou nemocí
- d) že zůstanu sama a nikdo nebude za mnou chodit
- e) bojím se bolestivého umírání
- f) bojím se smrti
- g) nebojím se ničeho

**12. Co byste ve svém životě chtěl/a ještě zvládnout:**

.....  
.....  
.....

**13. Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas - lze vybrat i více možností:**

- a) aktivně - sport (dopíše jaký) .....
- b) aktivně - procházky (denně, více jak 3x týdně, méně jak třikrát týdně)
- c) návštěva společenských a kulturních akcí
- d) sledování televize, poslech hudby, četba, ruční práce, univerzita třetího věku



e) využívání služeb - kadeřnice, pedikúra, manikúra, masáže, kosmetika

f) návštěva lázní, dovolená v zahraničí

g) jiné .....

**14. Jak zvládáte péči o svou osobu a domácnost:**

a) jsem schopen/a zajistit si základní potřeby sám/a

b) potřebuji občasnou pomoc, kterou mi zajišťuje rodina, blízcí

c) potřebuji občasnou pomoc, kterou mi zajišťuje sociální služba

d) potřebuji trvalou pomoc, kterou mi zajišťuje rodina, blízcí

**15. Uvažoval/a jste, že byste bydlel/a v Domově pro seniory:**

a) Ano

b) Ne

c) Občas

**16. Navštěvuje Vaši domácnost terénní pečovatelská služba:**

a) ano 1x týdně

b) ano 1x za měsíc

c) podle aktuálního zdravotního stavu

d) ne

e) zatím nevyužívám, ale uvažuji o tom

f) jiné.....

**17. Za jakým účelem využíváte terénní pečovatelskou službu:**

a) ano, v péči o domácnost

b) ano, při osobní hygienické péči

c) ano, při poskytnutí stravy (donáška obědů domů)

d) ano, využívám doprovázení k lékařům

e) nevyužívám terénní pečovatelskou službu

f) jiné.....

**18. Jak často se věnujete vaření:**

- a) 1x - 2x týdně
- b) 2x - 3x týdně
- c) 3x - 5x týdně
- d) nevařím
- e) vaří mi syn/dcera

**19. Jak dodržujete stravovací návyky a pitný režim:**

- a) mám teplé jídlo 2x za den a vypiji cca 2 litry tekutin denně
- b) mám teplé jídlo 1x za den a vypiji cca 1,5 litry tekutin denně
- c) nemám teplou stravu a vypiji méně než 1 litr tekutin za den
- d) nepravidelně se stravuji a piji, až mám žízeň

**20. Uveďte Vaše další náměty, připomínky, vzkazy - co Vám v dotazníku chybělo a chtěli byste říci:**

.....  
.....

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku!

### PŘÍLOHA Č. 3: NÁSILÍ PÁCHANÉ NA SENIORECH

Dále bych chtěla uvést 2 příběhy, které se zakládají na skutečných událostech ze života okradených či fyzicky napadených seniorech. Pouze jména jsou pozměněna z důvodu ochrany soukromí uživatelů Trestní činnost páchaná na seniorech je stále velmi rozšířená roste počet obětí. Udělejme s tím něco!

Příběh

#### **Kontrola berlí**

Paní Nováková bydlela v pěkně vypadajícím přízemním domku s pěknou zahrádkou, ale jednoho všedního dne na paní Novákovou zazvonil pán v bílém plášti, který se představil jako pan Králík, byl to zaměstnanec nemocnice ve Slavkově, prý provádí kontrolu bezpečnosti berlí. Paní Nováková toho slušně vypadajícího pána pozvala dále do domu, a proč by také ne, pán byl velmi komunikativní a rozšafný. Ptal se na děti, vnoučata a projevil starost o zdravotní stav. Paní Nováková měla pocit, jako by toho pána znala už léta, jen si nemohla vybavit, odkud se vlastně znají. Po chvilce nezávazného klábosení přešel pan Králík k jádru věci. Začal paní Novákové vysvětlovat, že nemocnice provádí kontrolu gumiček na spodku berlí, právě proto, že starší výrobky jsou zhotoveny ze špatného materiálu a v zimním období hrozí riziko uklouznutí. Odborným pohledem zkontroloval gumičky na obou berlích a dospěl k názoru, že je potřeba je vyměnit. Nabídl paní Novákové, že obě gumičky vymění hned u auta na ulici. Paní Novákové se velmi ulevilo, že se věc velmi rychle vyřeší a kvůli svému zhoršenému zdraví nebude muset chodit do nemocnice. Oprava na místě bude stát jen 300 korun. Za doprovodu pana Králíka, zašla paní Nováková k sekretáři, kde měla uschované veškeré své úspory, ze kterých odpočítala 300 korun, dala je panu Králíkovi a ten se slovy že je za pět minut zpět vzal berle a peníze a odběhl ven. Paní Nováková čekala a čekala, po chvíli jí to bylo divné, když se pan Králík nevracel už ani za půl hodiny, začala něco tušit. Šla se tedy podívat ven, zda někoho neuvidí na ulici, ale nikdo tam nebyl. Vrátila se tedy do bytu celá rozrušená a naštvaná, že přišla o tři sta korun i o berle. Pak paní Novákovou napadlo zkontrolovat své úspory, které měla v sekretáři, ale ke svému obrovskému zděšení zjistila, že obálka s jejími veškerými celoživotními úspory je prázdná. Pan Králík ji připravil nejen o berle a tři sta korun, on jí ve chvilce nepozornosti sebral vše!<sup>59</sup>

<sup>59</sup> DUFEK, Z. *Senioři, nedejte se!*. Brno: Joštova akademie - centrum celoživotního vzdělávání, s. r. o. 2012.

## II. Příběh

### **Kde se jenom zdrželi s tím obědem?**

Pan Král si nechával každý den dovážet obědy od pečovatelské služby. Každý den pravidelně měl oběd kolem půl dvanáctá, kde před domem zastavila dodávka, vystoupil zaměstnanec pečovatelské služby, zazvonil a nosičku s obědem nechal na schodech a odjel zpět. Jednoho osudového dne, pan Král měl už pořádný hlad a dodávka pořád ne a ne přijet. Konečně se ozvala zvonění, které oznamovalo příjezd oběda. Pan Králík radostně vyskočil z křesla a šel otevřít dveře. Po otevření dveří, jediné na co si ještě vzpomíná, byla parta mladých výrostků, pak následovala tupá rána do hlavy a pan Král se probral až v nemocnici s otřesem mozku a zlomenou klíční kostí. Od ošetřujícího lékaře se pan Král dozvěděl, že byl zbit skupinkou narkomanů, která mu odnesla z domu všechny cennosti poté, co upadl do bezvědomí. Pana Krále našel zaměstnanec pečovatelské služby, který si všiml otevřených dveří. Poranění, které pan Král utrpěl, se brzy zahojila a pachatelé byli dopadeni při jiném útoku. Po tomhle incidentu pan Král špatně spával a trpěl stavy úzkosti. Následný trestní soud s pachateli špatně nesl a měl strach, že se mu přijdou za jeho svědecktví pomstít. Při soudním procesu navíc byl pan Král úplně bezradný a vůbec nevěděl, jak má žádat o náhradu škody.

V těchto dvou příbězích je ukázka z reálného života, kde je popsáno nejčastější poškozování seniorů. K zamezení většiny problémů by stačilo, kdyby byli ostražití a jednali s rozmyslem.

Senioři by neměli zapomínat že:

Nikdy neotvírejte dveře domu, aniž jste přesvědčeni, kdo za nimi stojí.

Nemějte doma celoživotní úspory a nenoste u sebe větší obnos peněz.

Když už někoho cizího pustíte do bytu, neukazujte mu, kde máte uložené veškeré úspory a nikdy ho nenechávejte bez dozoru.

Než podepíšete jakoukoliv listinu, vždy je nutné si ji důkladně přečíst hlavně drobného textu.

Nepodléhejte okamžitým dojmům a pocitům. Nic nepodepisujte bez rozmyslu či pod tlakem.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> DUFEK, Z. *Senioři, nedejte se!*. Brno: Joštova akademie - centrum celoživotního vzdělávání, s. r. o. 2012.

PŘÍLOHA Č. 4 - INTERIÉR A EXTERIÉR V DPS - OKRUŽNÍ



POHLED NA DPS -  
OKRUŽNÍ Z JÍŽNÍ  
STRANY

VCHOD DO DPS -  
OKRUŽNÍ  
FOCENO Z JÍŽNÍ  
STRANY



## INTERIÉR V DPS - OKRUŽNÍ



JÍDELNA PRO  
KLIENTY

KAPLE PRO  
KLIENTY

