

Senioři žijící v pobytových zařízeních

Barbora Nečasová

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

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: **Barbora Nečasová**
Osobní číslo: **H138114**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Senioři žijící v pobytových zařízeních**

Zásady pro vypracování:

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

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

- klady a zápory bydlení seniorů v domácím prostředí a v domovech pro seniory;
- způsoby trávení volného času seniorů - volnočasové aktivity;
- možnosti a přínosy poskytované péče o seniory.

Součástí práce bude empirické šetření realizované formou dotazníku zaměřené na zjištění pohledu mladé a střední generace na seniory a péči o ně.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, D. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. 1. Praha: Grada, 2012.
HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. HENZLER, H. A. a L. SPÄTH. Soužití generací: proč nejsou staří lidé problémem, ale řešením. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. JAROŠOVÁ, D. Péče o seniory. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. MÜHLPACHR, P., M. BARGEL. Senioři z pohledu sociální pedagogiky. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011. VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří. 1. Praha: Karolinum, 2007. Další literatura bude obsažena v projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

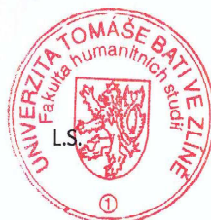
Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**
Institut mezioborových studií

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

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

Ve Zlíně dne 15. prosince 2014


doc. Ing. Anežka Lengalová, 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

10.2. 2015

BARBORA NEČASOVÁ *nečasova*

Jméno, příjmení a podpis diplomanta

ABSTRAKT

Moje bakalářská práce se zabývá životem seniorů v pobytových zařízeních a srovnáním života seniorů v domácím prostředí. Teoretická část se zaměřuje na popis poskytovaných sociálních služeb pro seniory v domácím prostředí. Zabývá se zákonem o sociálních službách. Dále zde uvádím poskytované služby pro seniory v pobytových zařízeních. Také je zde věnovaná část problematice stáří a stárnutí.

Předmětem mé praktické části, je zjišťování a vyhodnocení názorů seniorů žijících v domácím prostředí a seniorů žijících v pobytových zařízeních. Co ovlivňuje jejich kvalitu života a jak tráví svůj volný čas. Také se zde zaměřuji, jestli se žije seniorům lépe v pobytovém zařízení či v domácím prostředí.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, senioři, péče, domovy pro seniory, volný čas, rodina.

ABSTRACT

My bachelor thesis deals with the lives of seniors in residential and comparing lives older people at home. The theoretical part focuses on the description provided social services for the elderly at home. It deals with the Law on Social serve-Bach. I mention there services for seniors in residential facilities. There is also devoted to the issue of the age and aging.

The subject of my practical part is the identification and evaluation of the opinions of seniors living at home and elderly people living in residential facilities. What influences their quality of life and how they spend their leisure time. There is also focus if more seniors live in a residential facility or at home.

Keywords: old age, aging, seniors, home care, retirement home, spare time, family.

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala mému vedoucímu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za odborné vedení mé bakalářské práce, cenné rady a připomínky.

Poděkování patří také mému manželovi a celé mé rodině, za to že mě podporovali nejen při psaní této bakalářské práce, ale po celou dobu studia.

„Motto každý člověk si přeje dlouhý život, ale nikdo nechce být starý.“

Jonathan Swift

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

Barbora Nečasová

V Brně dne 20.4.2015

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	10
1.1 VYMEZENÍ POJMU „STÁRNUTÍ“ A „STÁŘÍ“	11
1.2 PROJEVY STÁRNUTÍ	11
1.3 POSTOJ SPOLEČNOSTI KE STÁŘÍ A AGEISMUS	11
1.4 PERIODIZACE STÁŘÍ.....	12
1.5 OCHRANA PRÁV SENIORŮ	13
1.6 NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN	13
1.7 KVALITA ŽIVOTA.....	14
1.8 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE	14
2 PÉČE O SENIORA V RODINĚ	17
2.1 RODINA, RODINNÉ PROSTŘEDÍ, AKTÉŘI RODINNÉ PÉČE	17
2.2 DOMÁCÍ PÉČE	17
2.3 POZITIVA A NEGATIVA RODINNÉ PÉČE	18
2.3.1 Příspěvek na péči.....	18
2.4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ V RODINNÉ PÉČI	20
3 PÉČE O SENIORA V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH	22
3.1 TYPY ZAŘÍZENÍ.....	23
3.2 POSKYTOVANÉ SLUŽBY V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH	26
3.3 POZITIVA A NEGATIVA PÉČE V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH.....	27
4 TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU SENIORŮ	29
4.1 KLUBY PRO SENIORY	29
4.2 VZDĚLÁVACÍ KURZY PRO SENIORY	30
4.3 VZDĚLÁVÁNÍ TŘETÍHO VĚKU	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	32
5 REALIZACE VÝZKUMU	33
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	33
5.2 CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A POUŽITÁ METODA VÝZKUMU	33
5.3 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	35
5.4 ROZHOVOR A JEHO VEDENÍ.....	37
5.5 ANALÝZA DAT A INTERPRETACE	37
6 VÝSLEDKY VÝZKUMU	48
6.1 VÝZNAM PRO SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKU	48
ZÁVĚR	49
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	51
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	54
SEZNAM OBRÁZKŮ	55
SEZNAM TABULEK	56

ÚVOD

V dnešní postmoderní době se zaznamenává velký nárůst stárnutí populace, proto zde vystává otázka jak s tímto problémem naložit a jak pečovat o starší lidi. Prodlužuje se délka života a rodí se čím dál méně dětí. Věková hranice odchodu do důchodu se čím dál více prodlužuje.

Myslím si, že toto téma by mělo zajímat každého z nás, jelikož i my jednou zestárneme a budeme potřebovat pomoc. Tímto faktem se začíná i zabývat sociální politika státu a měli bychom se tímto začít zabývat i my. Co můžeme pro sebe udělat, abychom si na vlastní stáří zajistili kvalitní život. Především bychom měli dbát o své zdraví, ale také se dobře materiálně a ekonomicky připravit na odchod do důchodu.

Proto záleží na každém z nás, jak se na toto období života připravíme.

V dnešní době máme mnoho pobytových zařízení pro seniory, ale jejich kapacity nestačí, narůstá nám větší počet starých osamocených lidí převážně žen, kteří místo, aby se o ně postarala rodina, musí využívat služeb cizích lidí. V průběhu let se začala vytrácet rodinná soudružnost, a co dříve bylo samozřejmostí, kdy rodina pečovala o své starší členy, se v dnešní době vytratilo. Proto bychom si měli uvědomit, že rodina je velmi důležitá a měli bychom se opět naučit mezigenerační solidarity

Péče o seniora v domácím prostředí, je mi velmi blízká mám s ní vlastní zkušenost.

V teoretické části mé bakalářské práce se budu zabývat vysvětlením pojmů stáří a stárnutí, dále popisem poskytovaných sociálních služeb pro seniory žijící doma, příspěvkem na péči. Dále zde uvádím pobytová zařízení pro seniory a jaké poskytují služby. Jedna kapitola se zabývá i trávením volného času seniorů a také vzděláváním seniorů.

V praktické části jsem prováděla kvalitativní výzkum pomocí strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Respondenti byli vybráni náhodně. Respondenti splňovali podmínku na seniory žijící v domácím prostředí a v pobytovém zařízení.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Ve vyspělých zemích se plošně zaznamenává stárnutí populace. Klesá porodnost, snižuje se úmrtnost, zvyšuje se střední délka života. Prodlužuje se odchod do důchodu. V ČR od roku 2014 ženy odchází do důchodu ve věku 62 let bez ohledu na počet vychovaných dětí, muži odchází do důchodu v 65 letech. Je nárůst velmi starých lidí nad 80 let a narůstá index feminity.¹ Odchod do penze je největší změnou ve stáří a může ovlivnit člověka a jeho životní styl, adaptace na nový život nějakou dobu trvá.

Odchodem do penze se člověku naskytne větší prostor pro své zájmy, má více volného času a může se začít zajímat o to, na co dříve jako zaměstnaný člověk neměl čas. Někteří v penzi začnou zahradničit, cestovat, a nebo se také více věnují rodině a svým vnoučatům.

Velký nárůst starších lidí v populaci značí i problém v péči o ně. Bude potřeba zajistit péči o sebe další osobou. Proto je zapotřebí budovat více domovů pro seniory či domů s pečovatelskou službou. Stát by také měl více podporovat rodiny pečující o staré.

Hodnota života každého z nás je mezinárodně chráněna právem na život uvedeným v ZLPS. Každý má možnost žít svůj život na plno a to i senior.

Každý člověk má jiný postoj ke stáří, každý ho prožívá individuálně, záleží na mnoha okolnostech, jak se s tím stárnoucí člověk vyrovná. V životě pak vidíme různé postoje ke stáří a stárnutí, které zaujímají jednotlivci. Záleží na přístupu k životu, životnímu stylu, na způsobech a projevech v chování, vypovídá to o tom, jak se konkrétní osoba vyrovnává či nevyrovnává se svým přibývajícím věkem.²

Dle MPSV byla průměrná výše důchodu 11.050Kč ke dni 30.6.2014. U mužů byla průměrná částka 12.237Kč a u žen 10.028Kč. Uvedené výše jsou pouze starobní důchody bez pozůstalostních důchodů a předčasných důchodů.³

¹ HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, s.15.

² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s24.

³ Tisková zpráva: Průměrná výše důchodů. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. 2014, s. 1 [cit. 2015-04-24]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/19077/TZ_170914a.pdf

1.1 Vymezení pojmu „stárnutí“ a „stáří“

Stárnutí je proces, ve kterém dochází ke změnám v organismu ve struktuře a funkčnosti a probíhá po celou délku života. Dochází k poklesu schopností a výkonnosti jedince. Rozdíly mezi jedinci ve stejné věkové skupině určuje jejich zdravotní stav.⁴

Stáří je přirozený průběh života, ve kterém dochází ke geneticky podmíněným involučním procesům, podmíněnými dalšími faktory jako jsou choroby, způsob život a životní podmínky daného jedince.⁵

„Vývojovým úkolem stáří je dosažení integrity v pojetí vlastního života. V raném stáří dochází k významné transformaci intimity i generativity. Stáří lze chápat i jako výsledek procesu individuace, z tohoto hlediska může být považováno za období vrcholu osobnostního rozvoje. Ze sociálního hlediska má stáří spíše negativní význam.“⁶

1.2 Projevy stárnutí

Stárnutí je u každého jedince proces individuální, je podmíněn genetikou jedince, podmínkami ve kterých jedinec žije, a také jaký má zdravotní stav a životní styl. Je to proces asynchronní.

„Typickým signálem stárnutí je zpomalení psychických funkcí, snižování kvality percepce, zhoršování pozornosti a paměti. V průběhu stárnutí dochází i k nerovnoměrnému úbytku rozumových schopností, největší pokles je zřejmý v oblasti fluidní inteligence, zatímco naučené funkce přetrvávají déle. Pro staršího člověka je důležitá míra jeho kognitivní resilience, která se projevuje odoláváním různým potížím a jejich zvládnutím. Změny kognitivních funkcí nejsou jenom biologicky podmíněné, ale mohou je ovlivnit i psychosociální faktory.“⁷

1.3 Postoj společnosti ke stáří a ageismus

Postoj, který zaujímá společnost k seniorům, hodně vypovídá o její vyspělosti a morální úrovni. Situace v české společnosti není uspokojivá, orientujeme se na západní styl života

⁴ HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, s.12-13.

⁵ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: MU, 2004, s.18-19

⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007, s.315

⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007, s.333

a odklonili jsme se od dřívějších tradic, neumíme ocenit stáří, projevuje se spíše ignorace, zesměšňování, ponižování a nerespektujeme starší osoby a také vše co ke stáří patří.⁸

Společnost okouzluje mládí, senioři jsou častým terčem posměchu, společnost nerespektuje starší osoby a také vše co ke stáří patří. Člověk v 50-ti letech je již starý podle společnosti, má menší šanci na uplatnění na pracovním trhu, u žen je to již v dřívějším věku. Jsou podceňováni, není jim dána šance prokázat své zkušenosti a schopnosti na pracovním trhu. Zaměstnavatelé dávají věkovou hranici pro uchazeče o zaměstnání, když je to věková diskriminace.⁹

Ageismus

Problematikou a postojem ke stáří se zabývá **ageismus**. Je to proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří.¹⁰

Ke zdrojům **ageismu** patří: strach ze smrti, důraz na mládí a fyzickou krásu, spojení produktivity a ekonomického potenciálu.¹¹

1.4 Periodizace stáří

Existuje mnoho periodizací stáří, zde uvádím dvě:

- Rané stáří 60-75 let (mladý senior)
- Pravé stáří 75-89let
- Dlouhověkost 90 a více let

Seniorské období se také nazývá jako „postproduktivní věk“.¹²

Podle Mühlpachra:

- 65 – 74 mladí senioři (problematika penzionování, volného času, seberealizace)
- 75 – 84 staří senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemocí)
- 85 a více velmi staří senioři (problém soběstačnosti a zabezpečení).¹³

⁸ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.34-35.

⁹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.35.

¹⁰ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.35.

¹¹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.38-39.

¹² VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007

¹³ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: MU, 2004, s.21

Zlomovým bodem se určuje věková hranice kolem 75 let. Narůstají zdravotní problémy a také zhoršená soběstačnost. V tomto období i často dochází ke ztrátě partnera a dalších blízkých lidí. Začíná se zhoršovat fyzický stav zhoršená hybnost nebo špatný zrak a sluch, ale také strádá psychický stav např. zhoršení paměti, osamělost.

Každý starý člověk se samotou vypořádá jinak, někdo navazuje sociální kontakt v sousedství, jiní mají své domácí mazlíčky a další důležitou věcí v sociálním kontaktu s okolím seniora je telefon, prostřednictvím něj může udržovat kontakt s lidmi, kteří jsou vzdálení.

Pro seniora je velmi stresující měnit bydliště. K tomu dochází z důvodu:

- Velký byt na, který senior již nestačí
- Neschopnost pečovat o domácnost
- Přenechat byt mladší generaci.

Z toho pramení stres pro seniora, horší adaptace na nové prostředí.

1.5 Ochrana práv seniorů

Velmi důležité je, aby si pracovníci, kteří poskytují sociální služby v pobytových zařízeních pro seniory, uvědomovali jedinečnost každého klienta. To stejné platí, když o seniora pečuje rodina. Vzájemné respektování přispívá k úctě a toleranci a také ke zlepšení mezilidských vztahů. Každý se rodí s lidskými právy. Tyto práva zaštiťují tyto listiny např.: LZPS, Práva seniorů, Charta práv umírajících, Evropská charta pacientů seniorů a další.¹⁴

1.6 Národní akční plán

„Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 nevychází z obecně používaných definic, neboť stárnutí populace pojímá jako celoživotní proces a opatření nejsou rozlišena dle věkových skupin. Pro účely tohoto dokumentu je seniorem osoba, která dosáhla statutárního věku potřebného k odchodu do řádného starobního důchodu bez ohledu na to, zda starobní důchod pobírá či nikoliv. Naopak, starším pracovníkem je označena osoba starší 50 let, které dosud nevznikl nárok na pobírání řádného starobního důchodu. Základním rámcem Akčního plánu je zajištění dodržování a ochrany lidských práv seniorů. Z důvodu jejich zranitelnosti zejména v pokročilém věku jim musí

¹⁴ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.49-50.

být zajištěno právo na respekt, právo na důstojné zacházení a na důstojné podmínky v jakémkoliv prostředí, právo na důstojný život a na participaci ve společnosti. Pro efektivní využití potenciálu rostoucího počtu seniorů je třeba se zaměřit na dvě základní oblasti – zdraví a celoživotní učení. Od nich se odvíjí účast na trhu práce, aktivní podíl na rozvoji občanské společnosti (formou dobrovolnictví či v rámci rodiny) a podpora mezigeneračního dialogu.“¹⁵

1.7 Kvalita života

„WHO definuje kvalitu života jako jedincovou percepci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Je to velice široký koncept ovlivněn jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí.“¹⁶

- „Objektivní kvalita života – zde se sleduje materiální zabezpečení, sociální podmínky života, sociální status a fyzické zdraví.
- Subjektivní kvalita života – jak jedinec vnímá své postavení ve společnosti v kontextu kultury a hodnotového systému. Výsledná spokojenost jedince s kvalitou života závisí na jeho osobních cílech, zájmech a očekáváním.“¹⁷

1.8 Demografické údaje

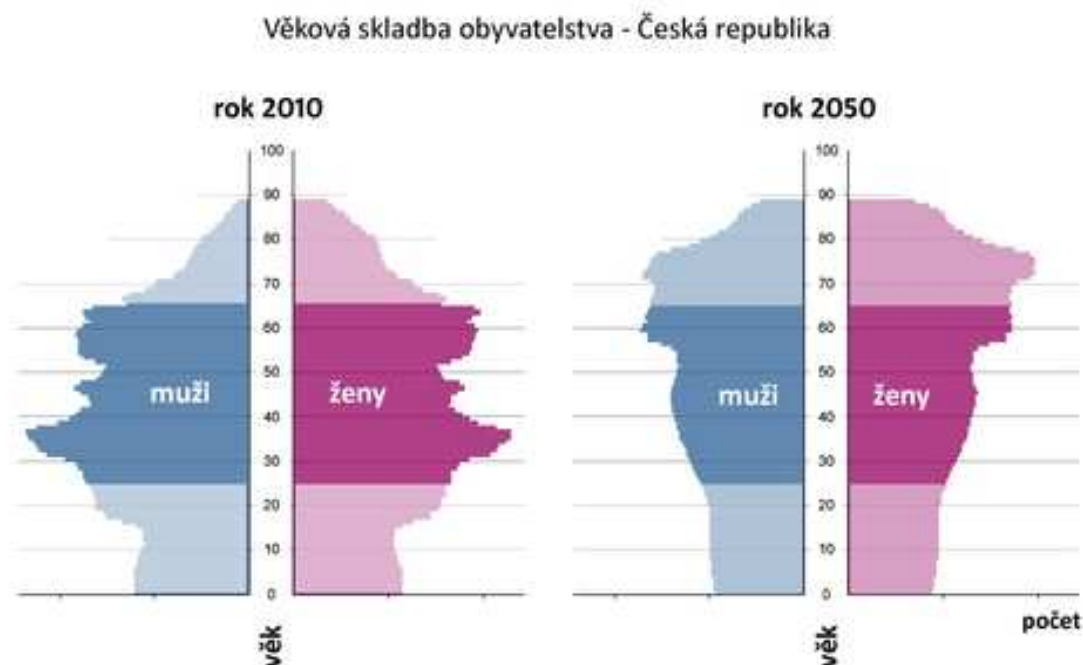
„Vývoj indexu stáří od roku 2006 do roku 2013 má v ČR stoupající tendenci. To znamená, že se zvyšuje počet seniorů nad 65+ let oproti dětem do 14 let. Bývaly doby, kdy dětí bylo vždy více než seniorů, nyní od roku 2006 se poměr obrátil a přibývá seniorů. V roce 2006

¹⁵ Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. MPSV: Národní akční plán. 2013, s. 45. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada__Akcni_plan_staruti_.pdf

¹⁶ VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MŮHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s.11.

¹⁷ VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MŮHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s.17.

byl index stáří 100,2, to znamená, že poměr seniorů a dětí byl téměř v rovnováze. Od té doby je v České republice více seniorů než dětí.“¹⁸

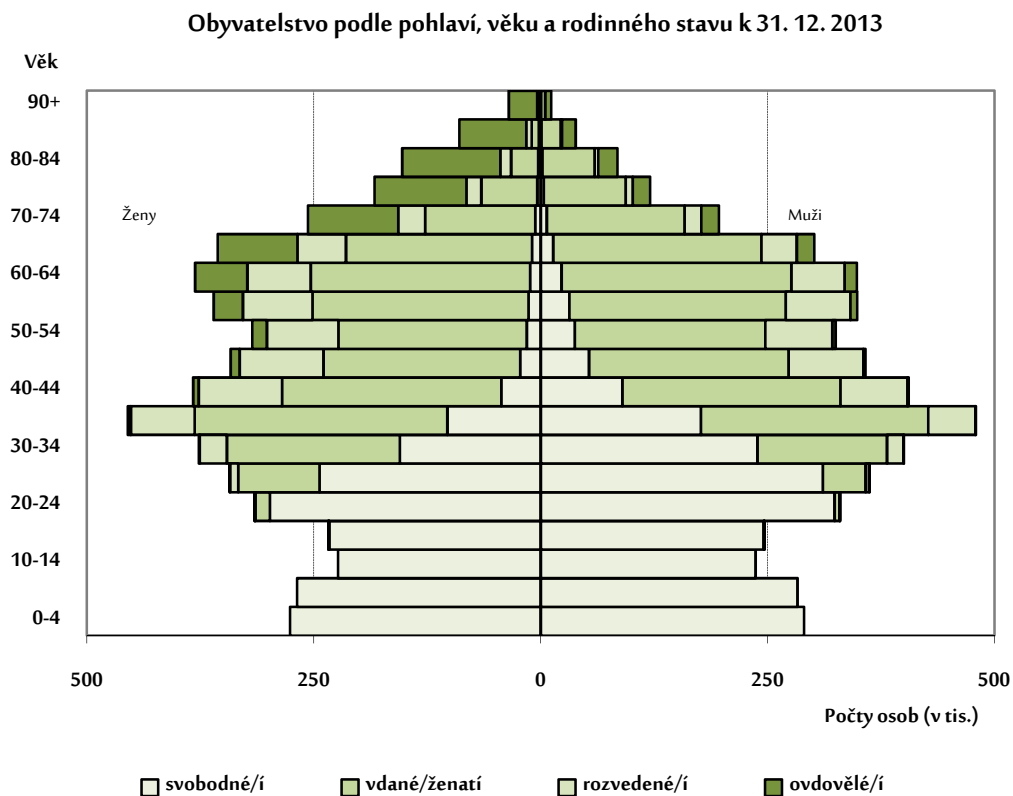


Obrázek č.1 Zdroj: MUNI¹⁹

V roce 2050 bude více starších obyvatel ve věku 65-80 let než produktivní obyvatelstvo ve věku 20-50let. Ten to jev stárnutí populace souvisí s nízkou porodností a zvyšuje se počet obyvatelstva nad 65let života.

¹⁸Demografické charakteristiky seniorů [online]. 31.12.2013. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/310035142d>

¹⁹ Socioekonomická geografie české republiky. [online]. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/js13/geograf/web/pages/02-sidelni-struktura.html>



Obrázek č. 2 Zdroj: Demografická statistika ČSÚ²⁰

„Ženy začínají ztrácet muže výrazněji ve věku 60-64 let, kdy 15 % žen se stává vdovami. O pět let starší ženy jsou vdovami již z 25 %, ve věku 70-74 let je to již 39 %. Více než polovina žen (55 %) postrádá svého manžela v 75-79 letech. V 80-84 letech je to již 71 % žen. V nejstarších věkových kategoriích 85-89 a 90+ let jsou ženy vdovami již z 82 % a 88 %, zatímco vdovci jen 39 % a 56 %. Více než polovina mužů (55 %) je ve věku 55-89 let ženatých.“²¹

²⁰ Demografické charakteristiky seniorů [online]. 31.12.2013. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/310035142d>

²¹ Demografické charakteristiky seniorů [online]. 31.12.2013. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/310035142d>

2 PÉČE O SENIORA V RODINĚ

Každý člověk je rád doma a totéž platí u seniora. Měl by zůstat co nejdéle doma. Tam kde prožil svůj život a má na něj vzpomínky. Problém vyvstává, když senior ztrácí soběstačnost a potřebuje pomoc v péči o sebe a svoji domácnost od druhých. Od koho senior vlastně očekává pomoc? Na prvním místě by to měla být jeho rodina. Rodina, ale musí chtít a moct o seniora pečovat. Je to velmi psychická a náročná práce.²²

2.1 Rodina, rodinné prostředí, aktéři rodinné péče

Rodina je nejstarší základní jednotkou lidské společnosti. V poslední etapě lidského života je nenahraditelnou možností bytí se svou rodinou, v některých případech to staršímu člověku umožňuje dožít se vyššího věku. Rodina jim dává potřebu, že někam patří a, že jsou pro ni důležitou součástí. Rodina hraje v jejich životě důležitou úlohu a podle studií jsou tito senioři zdravější, šťastnější a déle samostatní.

Rodinné prostředí má nenahraditelnou úlohu v emocionální, sociální a psychologické podpoře staršího člověka. Hlavně především v době kdy jeho zdraví slábne a je odkázán na pomoc druhých.²³

K aktérům rodinné péče o seniora nejčastěji patří ženy (manželky, dcery, snachy, vnučky), které se snaží o soudržnost rodiny.

2.2 Domácí péče

Od roku 1990 je domácí péče nedílnou součástí zdravotní a sociální péče v České Republice. Nárok na domácí péči má každý občan, o poskytování domácí péče rozhoduje ošetřující lékař. Je zaměřena na udržení a podporu zdraví a také na rozvoji soběstačnosti. Zmírňuje utrpení a zajišťuje klidné umírání a smrt. Je poskytována seniorovi v jeho vlastním sociálním prostředí.²⁴

²² HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s.285-286

²³ HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, s.46

²⁴ Domácí péče. [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.domaci-pece.info/system-domaci-pece-informace-pro-klienty->

2.3 Pozitiva a negativa rodinné péče

Pozitiva rodinné péče – velkým přínosem je, že senior může zůstat mezi svými blízkými a ve známém prostředí. Posiluje to vztah mezi pečujícím a seniorem. Pečujícímu to také přináší životní zkušenosti.

Bohužel domácí péče o seniora přináší velmi negativ.

Negativa rodinné péče – psychické a fyzické vyčerpání pečujícího. Narůstá závislost seniora na pečující osobě.

Velkým problémem je v dnešní době, že rodina už není tolik pospolitá. Dopředu se nemluví o tom, kdo bude pečovat o seniora, pokud tato situace nastane. Vše se řeší, až problém vyvstane a senior není schopen o sebe pečovat. Problémem je také, když o seniora pečuje jen jeden člen rodiny. Pečovatel je unavený, bezmocný a to pak vede ke konfliktům v rodině. Dále je také velkým problémem finanční situace rodiny. Pokud musí pečovatel opustit své zaměstnání.

Z vlastní zkušenosti vím, že je velký problém v informovanosti společnosti o možnostech rodinné péče. Nikdo Vás dopředu nemůže připravit na tuto situaci.

2.3.1 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči se poskytuje osobám, které jsou závislé na pomoci jiné osoby. Výše příspěvku se odvíjí podle stupně závislosti. Příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na příspěvek posuzuje krajská pobočka Úřadu práce. Příspěvek slouží na zajištění sociálních služeb. Příspěvek může být vyplácen i poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou v registru poskytovatelů sociálních služeb.²⁵

Stupně závislosti

- „*stupeň I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,*

²⁵ Zákon o sociálních službách. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

- *stupeň II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,*
- *stupeň III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,*
- *stupeň IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.*²⁶

Při hodnocení stupně závislosti se posuzují základní životní potřeby:

- *„mobilita*
- *orientace*
- *komunikace*
- *stravování*
- *oblékání a obouvání*
- *tělesná hygiena*
- *výkon fyziologické potřeby*
- *péče o zdraví*
- *osobní aktivity*
- *péče o domácnost*²⁷

Výše příspěvku za kalendářní měsíc:

I. stupeň 800Kč

II. stupeň 4000Kč

III. stupeň 8000Kč

IV. stupeň 12000Kč²⁸

Příspěvek se vyplácí zpětně od data podání žádosti. Nárok na příspěvek není v době kdy je senior v hospitalizaci v nemocničním zařízení. Velkým problémem ve vyplácení příspěvku na

²⁶ Zákon sociálních službách. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

²⁷ Zákon sociálních službách. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

²⁸ Zákon sociálních službách. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

pěči je jeho posouzení. Posouzení trvá v některých krajských městech i 12 měsíců. Když jsem pečovala o tetu, posouzení žádosti v okrese Brno – město trvalo 11 měsíců.

Bohužel toto je jedno z velkých problémů při podávání žádosti. Rodina, pečující o seniora by měla mít nějakou finanční rezervu. Když jsem po pár letech žádala o zvýšení příspěvku na péči o tetu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, posouzení opět trvalo 11 měsíců a než nám zvýšení příspěvku schválili, teta mi umřela.

Z jiných případů vím, že pokud senior žije v okrese Brno – venkov posouzení příspěvku trvá max. 4 měsíce.

2.4 Sociální služby poskytované v rodinné péči

- **Ambulantní pečovatelská a ošetřovatelská péče** – Pečovatel pomáhá seniorům se zvládnutím každodenní péče o domácnost, zajišťují stravování pro seniora, osobní hygienu a pomáhají s drobnými nákupy. Tato péče spadá pod sociální služby a na její úhradu slouží příspěvek na péči.

Ošetřovatelská služba provádí zdravotnické úkony, jako je ošetření proleženin, rehabilitace, aplikují inzulin, nácvik chůze s chodítkem apod. Tuto službu indikuje lékař a je hrazena ze zdravotního pojištění.²⁹

- **Denní centra a stacionáře** – jsou určeny pro seniory, kteří chtějí mít svůj denní program, ale nejsou schopny provozovat volnočasové aktivity. Tyto centra a stacionáře využívají rodiny, kteří se chtějí starat o seniora doma, ale nemohou mu zajistit 24hodinovou péči. Stacionáře a centra je možné využívat denně, a nebo jen určité dny v týdnu. O seniory se starají sociální pracovníci, program se vytváří podle toho pro koho je určen. Existují centra zaměřená na klienty s Alzheimerovou chorobou nebo stařeckou demencí. Součástí programu je např. rehabilitace, rukodělné dílny, hraní společenských, trénování paměti. Ceny služeb se pohybují okolo 100Kč za hodinu, případně je paušál za celý měsíc, příspěvek na péči je určen na úhradu těchto služeb.³⁰

²⁹ MPSV: Péče o seniory. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>

³⁰ MPSV: Péče o seniory. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>

- **Odlehčovací služba** (Respitní péče) – je to přechodná péče o seniora, nebo také občasná výpomoc pokud pečující osoba nemůže pečovat o seniora. Z důvodu nemoci, fyzického vyčerpání a nebo také když rodina pečujícího jede na dovolenou a nebo chce strávit nějaký čas spolu. Tato služba umožňuje vzít si dovolenou od svých pečovatelských povinností. Službu poskytují neziskové organizace, charity či instituce zřízené státem (např. domovy pro seniory, pečovatelské služby).³¹
- **Týdenní stacionář** – je pobytovou službou, určenou pro nesoběstačné klienty. Služba je poskytována v pracovní dny. Poskytují se zde stejné služby jako v denním stacionáři, jen je rozdíl, že tyto služby jsou poskytovány nepřetržitě. Převážně tato služba slouží pro rodiny, kteří se starají o seniora, ale přes týden navštěvují zaměstnání.³²

Do budoucna je velmi důležité, aby se rozšiřovala nabídka sociálních služeb, která slouží pro seniory žijící doma. Když budeme tuto službu rozšiřovat, bude mít šanci více seniorů žít ve svém domácím prostředí.

³¹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s.297-299

³² MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.45

3 PÉČE O SENIORA V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH

V dnešní době se situace v poskytování sociálních služeb změnila k lepšímu. Což hodnotím jako velmi pozitivní fakt. Dříve a není tomu tak dlouho, bylo vše jinak. Předchozí systém v poskytování sociálních služeb stál na jiných základech. Seniori, lidé s postižením, nemocní a umírající byli izolováni od společnosti v ústavech, které byly často v menších městech. Tehdejší společnost dělala, že jsou pouze zdraví a aktivní lidé, a zastávali názor, že staří a nemocní mají být izolováni a tím bylo podle nich vše pořádku. Ke klientům těchto zařízení nebylo přistupováno jako k individualitě, lidské osobnosti, která má své pocity a potřeby, a že cítí a vnímá, jak je o ni postaráno.³³

Toto předchozí umístění seniorů, bylo obvyklé a řešil se tím nedostatek bydlení, a proto do domovů často odcházeli i samostatní seniori, kteří byli schopni se sami o sebe postarat. Tuto péči hradil stát bez ohledu na poskytovanou kvalitu. Pokud se nemohla postarat o seniora rodina, vždy následovala ústavní péče, neexistovala možnost pečovatelské služby v domácnosti seniora. Pokud nebylo místo v domovech důchodců, často byli seniori umístěni do LDN (léčebna dlouhodobě nemocných), kterou provozovali nemocniční zařízení. Byli tam do doby, než se uvolnilo místo v domově důchodců. Jelikož tato péče byla plně hrazena státem, tak někteří příbuzní chodili navštěvovat své příbuzné v době, kdy dostávali důchod a často si ho celý odnášeli domů. Senior neměl jinou možnost rozhodnout o svém osudu, bez jeho souhlasu ho rodina mohla umístit do ústavní péče, zde se musel podřídit zavedenému režimu v ústavě. Nikdo se nezajímal o jejich životní návyky. V přijímání seniorů se dodržovala spádová oblast podle místa bydliště, nebyla možnost výběru. O seniory pečovaly zdravotní sestry.³⁴

Situace se změnila po roce 1989, ale nejvíce změn proběhlo po vstupu platnosti nového zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. Nový zákon se dotkl všech uživatelů sociálních služeb. Změnil se směr od institucionalizované k neinstitucionalizované péči, a to u skupin s různým postižením a také integrace osob se zdravotním postižením. Zásadně proběhla transformace sociálních služeb. Odpovědnost za poskytované sociální služby přešli z výhradní pozice státu na jednotlivce, obce, komunity, kraje, občanské společnosti a stát. Stát již není výhradním poskytovatelem těchto služeb.³⁵

³³ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s.29

³⁴ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s.30

³⁵ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s.30

3.1 Typy zařízení

Domovy pro seniory

Pobytová služba s celoročním provozem, určená pro seniory, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují pravidelnou pomoc v komplexní péči. Služba je určena pro seniory, kteří se nemohou postarat o sebe a setrvat ve svém přirozeném sociálním prostředí.³⁶

Cílem domovů pro seniory je poskytovat svým klientům zázemí, pocit bezpečí a jistoty, podporovat je v soběstačnosti a samostatnosti, snaží se pomáhat udržet vztahy mezi klientem a jeho rodinou a přáteli. Podporují je, aby mohli vést svůj život přiměřeně ke svému věku a zdravotnímu stavu jako vedli ve svém přirozeném prostředí a také důstojné dožití života klienta.

Domov pro seniory je určen pro klienty, kteří pobírají starobní či invalidní důchod a dosáhli věku 50-ti let a výše. Pro změny ve svém zdravotním stavu a snížením soběstačnosti potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a nemůže jim být tato péče poskytnuta od člena rodiny v domácím prostředí, a nebo službou terénní sociální péče.

V Brně najdeme cca 20 domovů pro seniory, k největším domovům pro seniory patří domov pro seniory Věstonická.

Platba za domov pro seniory se pohybuje od 10.000,- do 11.500,- + příspěvek na péči v přiznané výši. V ceně je zahrnuto ubytování, strava a poskytnutá péče. Ze zákona klientovi má zůstatvat 15% příjmu z důchodu, pokud by nezbývalo, může požádat o sníženou úhradu, ke které musí doložit výši přiznaného důchodu. Dále si klient platí další fakultativní služby např. kadeřnictví, pedikúra, řemeslné práce nad rámec údržby na pokoji klienta apod.

Pokoje v domově pro seniory jsou jedno a dvoulůžkové, někdy i vícelůžkové, nabízí i možnost manželských pokojů, k pokojům náleží koupelna s WC a sprchovým koutem. Pokoje jsou vybaveny polohovatelnými postelemi, vestavěnými skříněmi, nočním stolkem a jídelním stolem. Pokoj si můžou vybavit drobnými předměty jako jsou obrázky, poličky, rádio, televize.

³⁶ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s.45

Počet obyvatelů v domovech pro seniory

Kraj	Celkem	Věk klientů					Podíl klientů ve věku 86+ na populaci ve věku 86+ v jednotlivých krajích (v %)
		-65	66-75	76-85	86-95	96+	
Česká republika	36 598	1 998	5 497	14 287	14 056	760	10,55
Hlavní město Praha	2 349	58	235	755	1 202	99	6,24
Středočeský kraj	4 901	260	833	1 929	1 781	98	12,23
Jihočeský kraj	2 879	191	385	1 153	1 098	52	14,05
Plzeňský kraj	1 730	134	269	664	634	29	9,19
Karlovarský kraj	825	61	221	302	230	11	7,53
Ústecký kraj	3 600	141	586	1 524	1 296	53	15,23
Liberecký kraj	936	44	140	352	380	20	6,97
Královéhradecký kraj	2 288	136	286	898	916	52	12,14
Pardubický kraj	2 054	115	297	856	745	41	11,37
Vysočina	2 171	130	324	879	798	40	12,27
Jihomoravský kraj	2 994	123	373	1 167	1 253	78	7,58
Olomoucký kraj	2 492	215	381	921	926	49	11,03
Zlínský kraj	2 707	126	425	1 138	975	43	12,59
Moravskoslezský kraj	4 672	264	742	1 749	1 822	95	12,98

Tabulka č.1 Zdroj: MPSV k 31.12.2013³⁷**Domy s pečovatelskou službou**

Domy s pečovatelskou službou zřizuje obec a jsou určeny pro obyvatele dané obce či města. Žádosti posuzuje komise sociálního odboru příslušné obce či městské části. Bydlení je určeno pro seniory starší 65-ti let, kteří nepotřebují nepřetržitou zdravotní a ústavní péči a je jim přiznán příspěvek na péči 1-2 stupně. Senioři jsou samostatní v základních životních úkonech, ale pro zajištění některých potřeb z důvodu věku nebo zdravotního stavu potřebují pomoc jiné osoby a tuto pomoc jim nemůžou zajistit rodinní příslušníci. V bytě může žít jednatlivec, ale i seniorská manželská dvojice, druh a družka, alespoň u jednoho z nich je

³⁷ MPSV: Ročenka 2013. MPSV [online]. 2014. vyd. [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/19296/MPSV_rocenka2013_221014.pdf

zapotřebí pečovatelské služby a druhý z dvojice mu nemůže potřebnou péči poskytnout. Byt je malometrážní s kuchyní a sociálním zařízením.

„Dům s pečovatelskou službou není zařízením sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), ale jedná se o byty ve vlastnictví obce, o nichž také sama obec rozhoduje. To znamená, že přiděluje tyto byty na základě předem stanovených kritérií jednotlivým žadatelům o tento druh bydlení, s nimiž pak uzavírá běžnou nájemní smlouvu. Pro uzavírání smluv k bytům v domech s pečovatelskou službou nejsou stanovena žádná speciální pravidla. Uzavírání nájemních smluv k bytům jako takovým se řídí obecnou úpravou nájmu bytu podle občanského zákoníku. Byty v domech s pečovatelskou službou, jsou byty v domech zvláštního určení podle ustanovení § 2300 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Pojem bytů v domech zvláštního určení definován není. Přitom se předpokládá, že obyvatelům těchto bytů zvláštního určení bude poskytována sociální služba podle § 40. zákona o sociálních službách, tedy pečovatelská služba. Tato sociální služba je obyvatelům domu s pečovatelskou službou poskytována na základě smlouvy uzavřené mezi konkrétním uživatelem a poskytovatelem sociální služby. Je třeba ale upozornit, že občanský zákoník podmiňování uzavření nájemní smlouvy v domech s byty zvláštního určení, například čerpáním sociální služby, ani nevyklučuje. Přitom je důležité mít na vědomí, že pokud by taková podmínka v nájemní smlouvě byla a nájemce ji nedodržel, nebude možné z tohoto důvodu nájem bytu vypovědět pro hrubé porušení povinností vyplývajících z nájmu, neboť by se o takovou situaci ve smyslu příslušných ustanovení občanského zákoníku nejednalo.“³⁸

Domovy se zvláštním režimem

Domov se zvláštním režimem je určen pro osoby od 55let, které trpí Alzheimerovou nemocí nebo jiným druhem demence. Domov poskytuje dlouhodobé pobyty. Poskytuje klientům nepřetržitou péči, zahrnující sociálně-ošetrovatelské služby. Poskytované služby kladou důraz na etické normy a respektování lidské důstojnosti. Režim domovů je přizpůsoben specifickým potřebám klientům. Ke klientům se přistupuje individuálně.³⁹

³⁸ Pečovatelská služba. MPSV [online]. 27.1.2014 [cit. 2015-04-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13368#d1>

³⁹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s.46

Sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče – tyto služby jsou určeny pro klienty, vyžadující pomoc jiné osoby a potřebují pravidelnou lékařskou péči. Službu poskytují geriatrická oddělení v nemocnicích, léčebny dlouhodobě nemocných nebo psychiatrické léčebny. Tato služba často slouží mezi ukončenou zdravotní péčí a čekáním na zahájení sociální služby.⁴⁰

3.2 Poskytované služby v pobytových zařízeních

Domov pro seniory poskytuje služby: úklid, praní ložního a osobního prádla, žehlení.

Zajišťuje klientům celodenní stravu, podle potřeb klienta např. dieta. Poskytuje ošetřovatelskou a rehabilitační péči, podle doporučení lékaře, který dochází do domova. Organizuje volnočasové a zájmové aktivity např. rukodělné dílny, canisterapie, kulturní zážitky (např. vystoupení kapely či návštěva nějaké osobnosti), některé domovy disponují i knihovnou a výukou na PC. Posilují motorické dovednosti klientů, a také psychické a sociální schopnosti a dovednosti. Zajišťují duchovní služby. Dle zájmu klientů mohou domluvit kadeřnické a holičské služby, pedikúra, drobné nákupy s doprovodem a další poskytnutí služeb specializovaných lékařů jako je stomatolog, urolog a jiné. Poskytuje pomoc klientům v kontaktu s úřady, pomoc ve vyplňování tiskopisů, doprovod na úřady.

Domovy zajišťují kulturní akce, divadelní vystoupení besídky dětí, přednášky a jiné akce. Vždy podle možností domova pro seniory.

Domov pro seniory Věstonická organizuje vlastní hody a má vlastní kroje pro klienty. Pořádají se tu i jiné kulturní akce jako je hudební vystoupení.

Některé domovy disponují dobrovolníky, kteří chodí seniorům předčítat knížky, a nebo pořádají různé semináře např. o cestování.

Domy s pečovatelskou službou

Poskytuje stravu nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc s úklidem domácnosti, zajištění osobní hygieny a dalších. Poskytuje sociální poradenství, doprovod klienta na úřady.

Domovy se zvláštním režimem Nabízí stejné služby jako domov pro seniory, rozdíl je v tom, že ke klienti tohoto domova mají Alzheimerovu chorobu nebo demenci, přistupuje

⁴⁰ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s.46

se ke klientům individuálně, větší dohled personálu. Personál přizpůsobuje komunikaci s klienty (jednoduché instrukce, opakování každodenních činností). Dává se pozor, kam klienti odcházejí a zda zvládnou jít sami mimo domov.

Klientům se poskytuje rehabilitační péče, je zajištěna péče lékaře a péče psychiatra, kteří docházejí do domova.

Domovy nabízí možnost ergoterapie (kreslení, vyrábění dekorací, pečení cukroví a perníčků). Pravidelné cvičení klientů. Pořádají se kulturní akce a pořady pro seniory, besídky dětí ze základních a mateřských škol, divadelní vystoupení, přednášky.

Pokud se zdravotní stav zhorší klienta těchto pobytových sociálních služeb a klient potřebuje nepřetržitou lékařskou péči, musí odejít do nemocnice, po hospitalizaci pokud se nezlepší stav klienta a on potřebuje i nadále nepřetržitou zdravotní péči, tu mu již nemůžou poskytnout tyto pobytové zařízení a musí odejít do LDN (léčebna dlouhodobě nemocných). V Brně najdeme LDN např. na ulici Kamenné či na Červeném kopci.

3.3 Pozitiva a negativa péče v pobytových zařízeních

Pozitiva péče v pobytových zařízeních

V dnešní době se velmi zlepšila kvalita poskytovaných služeb v pobytových zařízeních. Vzniká komunitní plánování potřebných služeb v sociální oblasti. Více se dbá na individualitu každého klienta.

Negativa péče v pobytových zařízeních

Velkým problémem v péči v pobytových zařízeních je převážně předimenzování kapacit v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem. Pokoje jsou převážně tří až čtyřlůžkové, klienti mají méně soukromí. Dalším problémem je čekací doba na přidělení pobytu jak v domově pro seniory tak v domě s pečovatelskou službou, lhůta pro kladné posouzení žádosti je až 5 let. Za tuto dobu se může zdravotní stav seniora velmi zhoršit. Dalším problémem je ztráta vazeb s rodinou, někdy nastává dezorientace v prostředí, klient

se stává pasivním a zvyšuje se závislost na pečovatelské péči. Malý nábor dobrovolníků, kteří by mohli pomoci v péči o seniory.⁴¹

⁴¹ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: MU, 2004, s.109-112

4 TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU SENIORŮ

Volnočasové aktivity u seniorů ovlivňuje jejich předchozí životní styl a také jejich zdraví. Zvládnout úspěšné stárnutí záleží na tom, jak si dokážeme zachovat zájmy, jak jsme aktivní a také aktivita musí být v rovnováze s odpočinkem. Člověk by měl být otevřen novým poznatkům a měl by se adaptovat na nové požadavky. Důležité je si udržovat i ve stáří přátelské vztahy a také poznávat nové lidi, pomáhat dětem s péčí o vnoučata. Člověk i v tomto věku by měl užívat života. Ve volném čase člověk dělá to, co ho baví a své činnosti si může svobodně vybrat. Dnešní doba umožňuje velkou škálu aktivit.⁴²

Volnočasové aktivity seniorů v dnešní době zajišťují spousty neziskových organizací, zakládají se kluby seniorů, ale i bývalí zaměstnavatelé zakládají v rámci firmy kluby seniorů.

Tento potenciál v dnešní době využili cestovní kanceláře, které organizují seniorské pobyty. Seniorské pobyty jsou organizovány např. do Španělska, Itálie, Černé Hory, Řecka, Turecka, Albánie, ale také po České Republice. Pobyty jsou vždy mimo hlavní sezónu.

Senioři žijící v pobytových zařízeních, kteří mají zhoršenou pohyblivost u nich se klade důraz na nácvik soběstačnosti pomocí ergoterapie, nácvik každodenních činností a trénink paměti. Pro práci s nesoběstačným klientem je důležité vypracovat si individuální plán, který vychází z osobnostních a funkčních charakteristik klienta. Jen takový plán může vést k aktivizaci klienta a dosažením výsledků.⁴³

4.1 Kluby pro seniory

Klubů pro seniory je v městě Brně spousta, zřizují je městské části, neziskové organizace, charita, ale také bývalí zaměstnavatelé mají kluby seniorů bývalých zaměstnanců. Kluby jsou zaměřené na vycházky do okolí, na zájezdy, na návštěvy výstav a divadel. Složí také k přátelským posezením, kde se hrají stolní hry, tančí se zde i zpívá, pořádají se zde různé besídky, zdravotní tělocvik.

Centrum pro rodinu a sociální péči zřizuje klub seniorů **KLAS**. Klub je určen klientům starších 55 let, program je vždy od září do června jeden den v týdnu. Pro klienty se zde chystá program na posilování paměti a motoriky, navštěvují různé výstavy a kulturní akce,

⁴² HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, s.29.

⁴³ HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, s.34.

jezdí na výlety po okolí a poznávají krásy města Brna. Dále jsou pro klienty klubu organizovány přednášky na aktuální témata. Poplatek za navštěvování klubu je cca 40Kč / setkání.⁴⁴

Klub seniorů při knihovně Jiřího Mahena je určen pro aktivní seniory, setkávání probíhá 2 x měsíčně, podmínkou členství je zaplacení ročního klubového poplatku 50 Kč a čtenářská průkazka. Klub pořádá přednášky, cvičení, exkurze, hry na podporu paměti.⁴⁵

4.2 Vzdělávací kurzy pro seniory

Vesna spolek nabízí pro seniory jazykové kurzy, kurz tréninku paměti, pořádá turistické pobyty a kurzy cvičení.

KLAS nabízí počítačové kurzy pro seniory, kurz zdravotního cvičení, kurz na trénink paměti.

4.3 Vzdělávání třetího věku

V městě Brně nabízí vzdělávání třetího věku univerzity třetího věku Masarykova univerzity, Vysoké učení technické a Mendelova univerzita.

Poskytují vzdělávání na nejvyšší úrovni. Účastníci tohoto vzdělávání mají statut mimořádných studentů dané vysoké školy. Vzdělávání má podpořit osobnostní rozvoj jedince, neslouží na přípravu vykonávání profese. U3V vznikly ve Francii v 70. letech 20. století. Jejich hlavním cílem je setkávání generací, slouží pro výměnu zkušeností a také uvedení seniorů do společnosti. Vzdělávání seniorů slouží k upevnění kognitivní funkcí, mobilizaci intelektu a také k posílení fyzického a duševního zdraví.⁴⁶

Studium na U3V je realizováno formou přednášek a pro posluchače U3V jsou připraveny i další aktivity jako jsou exkurze, přednášky, návštěvy památek apod. Cena zápisného na U3V se pohybuje okolo 80Kč za akademický rok, dále se platí individuálně další krátkodobé kurzy.

⁴⁴ Centrum pro rodinu a sociální péči Brno. *Centrum pro rodinu a sociální péči* [online]. [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.crsp.cz/seniori/31>

⁴⁵ Knihovna Jiřího Mahena v Brně: Klub seniorů. *Klub seniorů* [online]. 2015. vyd. Brno [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.kjm.cz/klub-senioru>

⁴⁶ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: MU, 2004, s.140-142.

Masarykova Univerzita nabízí několik kurzů:

- **Všeobecně zaměřený kurz**- délka kurzu je 8 semestrů, má charakter víceoborový, převážně je zaměřen na zdraví a smysluplný životní styl ve vyšším věku. Hlavním úkolem kurzů je aktivizace posluchačů. Po úspěšném absolvování 4.ročníků získá posluchač Osvědčení o absolvování U3V při slavnostní promoci.
- **Dějiny umění a vizuální kultury** – kurz je tříletý a zabývá se dějinami umění od antiky až po moderní umění.
- **Kurz pro absolventy U3V**
- **Spirituální dimenze člověka** – kurz se zabývá otázkami teologie, o duševním rozměru člověka. Kurz trvá 4 roky. Po absolvování kurzu získá uchazeč osvědčení U3V MUNI.

Masarykova Univerzita nabízí další kurzy, které pořádá v letních a zimních semestrech např. výuka cizích jazyků, počítačové dovednosti, filmové a hudební kurzy a mnoho dalších.⁴⁷

⁴⁷ Masarykova univerzita: univerzita třetího věku. *Masarykova univerzita univerzita třetího věku* [online]. 2015. vyd. Brno [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.u3v.muni.cz/nabidka/programy-a-prihlasky-20152016/>

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 REALIZACE VÝZKUMU

Ve své praktické části budu popisovat výzkumný problém, popíši zde metodu, kterou bude výzkum realizován a průběh šetření. Nastíním a shrnu zde význam a přínos pro sociální pedagogiku, provedu analýzu materiálů a charakteristiku výzkumného vzorku.

5.1 Výzkumný problém

Počet starších osob se neustále zvyšuje, především ve vyspělých zemích, délka života se prodlužuje. Zvyšuje se věková hranice odchodu do důchodu a tím pádem vzniká problém v péči o seniory, protože jejich děti musí chodit déle do zaměstnání. Jak jsem uvedla v teoretické části, ženy dříve chodily do důchodu okolo 57 let podle počtu dětí. Dnes se věková hranice u žen posunula k věku 63 let, muži odchází později ve věku 65 let. Nastává zde problém v péči o seniory. Starších lidí potřebujících pomoc jiné osoby přibývá a je velký nedostatek míst v pobytových sociálních zařízeních. Ve výzkumu jsem se zaměřila na otázku, jak se žije seniorů v domácím prostředí, kterým pomáhá rodina, a nebo využívají jinou sociální službu v domácím prostředí a na druhé straně jsem zkoumala seniory žijící v pobytových zařízeních. Jak vnímají tito senioři kvalitu svého života a jak je ovlivňuje prostředí ve kterém senioři žijí.

5.2 Cíl výzkumu, výzkumné otázky a použitá metoda výzkumu

Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo jaký je rozdíl mezi seniory žijící v domácím prostředí, kterým v péči o jejich osobu pomáhá rodina a pečovatelská služba, a dále senioři žijící v pobytových zařízeních, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby. Jak tyto různé prostředí ovlivňují jejich kvalitu života.

Cílem výzkumu bylo:

- *zjistit jak senioři hodnotí kvalitu svého života v domácím prostředí a v pobytových zařízeních a co ji ovlivňuje,*
- *jak jsou spokojeni s péčí o svou osobu,*
- *jaké mají vztahy v rodině a s přáteli.*

Výzkumné otázky

Seniorům žijícím v domácím prostředí a seniorům žijícím v pobytových zařízeních jsem položila tyto výzkumné otázky:

1. *Kdo o Vás pečuje a jak jste spokojen/a s poskytnutou péčí?*
2. *Jaké máte vztahy v rodině?*
3. *Jak často se vídáte s rodinou přáteli?*
4. *Jak by jste hodnotil/a svůj zdravotní stav?*
5. *Jak probíhá Váš den?*
6. *Jaké máte koníčky?*
7. *Jak často chodíte ven?*
8. *Co přináší seniorský věk a důchod?*
9. *Zajišťuje Vám důchod důstojný život?*

Metoda výzkumu

Pro svůj výzkum jsem použila kvalitativní metodu prováděnou strukturovaným rozhovorem s otevřenými otázkami. Skupinu respondentů jsem vybrala náhodně. Jednu vybranou skupinu tvoří 4 senioři žijící v domácím prostředí, pečuje o ně rodina s pomocí pečovatelské služby. Druhou skupinu tvoří 4 senioři žijící v pobytových zařízeních, kteří v péči o svou osobu potřebují jinou fyzickou osobu.

*„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených vzpomínkách.“*⁴⁸

Na začátku kvalitativního výzkumu formuje výzkumník téma a výzkumné otázky. Výzkumné otázky může v průběhu doplňovat. Výzkumník pracuje v terénu a seznamuje se s novými lidmi. Sběr dat a analýza probíhá v delší dobu. K přednostem kvalitativního výzkumu patří podrobný popis a vhled při výzkumu jedince, skupiny či fenoménu, umožňuje studii procesů, zkoumá fenomény v jejich přirozeném prostředí, umožňuje navrhnout teorie. K nevýhodám kvalitativního výzkumu patří malá možnost získané výsledky zobecnit

⁴⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s.50.

na populaci a do jiného prostředí, analýza a sběr dat jsou časově náročné. Výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobnostními preferencemi.⁴⁹

*„Cílem výzkumníka je porozumět situaci tak jak ji rozumějí sami aktéři, nazývá se to pohled z perspektivy subjektu, což značí popis všedních detailů každodenní reality, chápání chování a významu v sociálním kontextu, důraz na čas a proces. Lidé jsou zkoumány v přirozeném prostředí, přičemž můžeme rozlišit dvě perspektivy úhlu pohledu: **emic** perspektiva zachycuje význam událostí z pohledu jedince, zatímco **etic** perspektiva zachycuje význam událostí z pohledu jiné skupiny, pohled obecnější a mezikulturní.“⁵⁰*

5.3 Charakteristika respondentů

Pro svůj výzkum jsem si vybrala 4 respondenty z rodinného prostředí, z toho 2 ženy a 2 muže, dále jsem si vybrala 4 respondenty žijící v pobytovém zařízení, z toho 2 ženy a 2 muže.

Věk respondentů je od 72 let do 93 let.

Senioři žijící v rodinném prostředí:

Respondentka Jana 75 let: pracovala jako účetní, 20 let je vdovou, žije ve svém rodinném domku sama. Vedle bydlí její sestra. J. nikdy neměla děti, tak v péči ji pomáhá sestra a neteř. J. je po operaci kyčle a kolene, má sníženou pohyblivost. Když onemocněla, nechala ji její rodina předělat koupelnu na bezbariérovou a upravil se vchod do domu. Pobírá příspěvek na péči II.stupně, využívá pečovatelské služby v donášce obědů. Ráda chodí plavat a do divadla. Neteř ji dováží do seniorského klubu.

Respondentka Růžena 89 let: pracovala jako zdravotní sestra na operačním sále, je vdova již 10let. Žije sama v bytě 2+kk, má jednu dceru, která podniká a nemá čas přes týden se o maminku postarat. Dcera se stará o R. o víkendech (praní prádla, koupání, úklid domácnosti). R. pomáhá sousedka, která jí donáší nákupy. Obědy ji dováží pečovatelská služba. R. prodělala mozkovou příhodu a je částečně nepohyblivá na levou nohu, v pohybu po bytě využívá chodítko. Sama z domu nikam nechodí, ven se dostane pouze když ji vezme někam dcera. Má přiznaný příspěvek na péči I.stupně.

⁴⁹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s.52.

⁵⁰ ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s.18.

Respondent Oldřich 80let: Dříve dělal v kamenolomu. Žije v domku se svým synem, pro sebe má k dispozici přízemí domu. Syn s rodinou bydlí v patře. O. má problémy se štítnou žlázou, se sluchem, chodí o berle a má celkově sníženou pohyblivost. Rád se jde podívat na zahradu, dříve byl myslivcem, nyní ho syn občas bere do lesa se podívat. Rád sleduje televizi a filmy pro pamětníky. Veškerou péči mu poskytuje manželka od syna. Ráno chystá snídání, pomůže mu obléct, snacha v obědové pouze chodí domů O. nachystat oběd. Pokud syn jede s manželkou na dovolenou o O. se starají vnoučata, kterým je 30 a 25let. Pobírá příspěvek na péči II. stupně.

Respondent Jaromír 93 let: dřívější povolání redaktor brněnského rozhlasu, vdovec již 20 let. Žije v bytě se svým synem a jeho ženou. J. má problémy s pohyblivostí levé nohy. Ještě nedávno žil velmi aktivním společenským životem, rád chodil na cimbál, do kaváren a restaurací. Má mnoho známých, kteří ho rádi a velmi často navštěvují. Před 3 lety absolvoval cestu do Albánie s kamarády. Každý rok navštěvoval Strážnický festival. Má velmi velkou rodinu, která se pravidelně schází u něj doma. Jelikož se mu zdravotní stav zhoršil pečují o něj dcera a snacha. Dcera přichází každý den pomáhat s osobní hygienou a snacha chystá jídlo. Rodina nyní žádá o příspěvek na péči.

Senioři žijící v pobytovém zařízení:

Respondentka Eva 90 let: dřívější povolání prodavačka, vdova již 30 let. Žije v domově pro seniory 10 let. Do domova se dostala po pobytu v LDN, kde byla po pádu v domácnosti na rehabilitaci, jakmile se uvolnilo místo, šla bydlet do domova pro seniory. Má snachu a dva vnuky, nemá s nimi dobrý vztah, proto šla bydlet do domova. Nikdo ji nenavštěvuje. Je odkázaná na pomoc ošetřovatelek v domově. Ráda čte a luští křížovky.

Respondentka Marie 79 let: dřívější povolání učitelka, vdova již 40 let. Žije v domově s pečovatelskou službou, má sníženou pohyblivost, v péči o domácnost ji pomáhá pečovatelská služba, chodí ji uklízet a prát prádlo, využívá dovážku obědů. Do DPS odešla, aby mohla svůj byt přenechat vnučce. S rodinou má velmi dobré vztahy, ale nechce jim být na obtíž a proto se nechtěla odstěhovat k dceři. Má ráda svůj klid. Navštěvuje U3V a senior klub.

Respondent František 80 let: dřívější povolání dělník, vdovec 5let, v domově pro seniory žije od úmrtí manželky. Syn a dcera žijí v jiném městě a on se nechtěl k nim přestěhovat. Dům, ve kterém žil s manželkou prodal a peníze rozdělil mezi děti. Děti ho občas navště-

vují. V domově si našel nové přátele. Trpí cukrovkou a začíná se u něj projevovat parkinsonova choroba. Rád chodí na procházky po parku, který je okolo domova.

Respondent Josef 82 let: Dřívější povolání instalatér, v domově pro seniory žije se svou manželkou. Žijí zde již 3 roky. Děti nemají čas se o rodiče postarat, a když se jim zhoršil zdravotní stav, požádali si o domov pro seniory. Má sníženou pohyblivost, trpí na vysoký krevní tlak a potřebuje pomoc v každodenní péči o svou osobu. Jeho největší zálibou bylo cestování a rád vzpomíná na cesty. Pokud mu to jeho zdravotní stav dovolí, navštěvuje cestovatelské přednášky.

5.4 Rozhovor a jeho vedení

Rozhovory jsem prováděla s respondenty v prostředí ve kterém žijí. Rozhovory byli vedeny v přátelském duchu a vždy se svolením respondenta. V průběhu rozhovorů jsem si dělala poznámky. Pokud respondent nerozuměl otázce snažila jsem se otázku formulovat jinak. Dodržovala jsem etický kodex.

Rozhovory jsem dělala postupně v rozmezí několika týdnů. Dbala jsem na individualitu každého mého respondenta, brala jsem ohled na jeho osobnost a snažila jsem se navodit příjemnou atmosféru. Používala jsem metody aktivního naslouchání.

5.5 Analýza dat a interpretace

Analýzou bylo zjišťováno jak ovlivňuje kvalitu života seniorů prostředí ve kterém žijí, jak hodnotí péči o svou osobu a také jaké mají vztahy v rodině a s přáteli.

Senior a vztahy v rodině a s přáteli

Respondentům byla položena otázka 1: *Kdo o Vás pečuje a jak jste spokojen/a s poskytnutou péčí?*

Senioři žijící v domácím prostředí odpovídali velmi podobně, že o ně pečuje jeden rodinný příslušník, vždy to byla žena, buď dcera nebo snacha. Pokud pečující osoba neměla čas zastoupil ji někdo z rodiny, ve většině případů to bylo vždy jen v době, kdy pečující osoba byla na dovolené. Pokud se o respondenty stará někdo z rodiny nemají výtku, k této péči a jsou rádi, že nemusí do domova pro seniory.

Respondentka Jana „*Pečuje o mě neteř a občas jí pomůže má sestra její matka, dům mám částečně bezbariérový, což jsem ráda, že jsme to předělali, jinak bych byla odkázána pouze na jejich pomoc, takhle se mi doma pohybuje lépe. Když chci jít do divadla a nebo do klubu seniorů vozí mě tam neteř. Snaží se mi vždy vyhovět. Nerada bych šla bydlet do domova.*“

Respondentka Růžena „*Pečuje o mě dcera, vím, že toho má moc a já jsem moc ráda, že si na mě udělá čas a přijde za mnou, nevím co bych si bez ní počala, přes pracovní týden ke mně nosí obědy pečovatelská služba, ale nedá se to moc jíst.*“

Respondent Oldřich „*Snažím se být soběstačný, ale už mi to moc nejde, stará se o mě snacha, která mi vaří a každý den mi to chodí ohřívát, pomáhá mi i s osobní hygienou, uklízí mi a pere.*“

Respondent Jaromír „*Pečuje o mě převážně dcera, ta mi pomáhá s osobní hygienou, nepřál bych si, abych se dožil toho, že budu někde v LDN a budu se muset prosit, aby mě někdo pomohl. Dceři jsem moc vděčný, že se o mě stará. Občas ji pomáhá i má snacha.*“

Senioři žijící v pobytových zařízeních, uvádějí, že péče se zlepšila. Vždy záleží na lidech a mají své oblíbené ošetřovatele, dále uváděli, že jim dělal problém zvyknout si na režim v domově pro seniory.

Respondentka Eva „*V domově pro seniory jsem již 10 let, za tu dobu se to tu velmi zlepšilo, jsem ráda, že se má o mě kdo postarat, pečovatelky jsou na mě hodné. Začátek mého pobytu nebyl nejlepší. Pravidelně se mnou cvičí i strava je tu velmi dobrá. Snaží se nám dělat program.*“

Respondentka Marie „*Žiji v domově s pečovatelskou službou, jsem tu spokojená, mám svou pečovatelku Evičku, která ke mně dochází a pomáhá mi v péči o domácnost. Nechávám si vozit obědy, to už je trošku horší, ale dá se to jíst.*“

Respondent František „*Bydlím zde v domově již pátým rokem, péče je celkem dobrá, jen tu nemám moc soukromí, pokoj sdílím ještě s jedním pánem. Trvalo mi než jsem si zvykl na nový domov.*“

Respondent Josef „*S manželkou jsme již nezvládali péči o domácnost tak jsme museli do domova, péče je tu celkem dobrá, ale kdybych tu neměl manželku nechtěl bych tu být sám.*“

Respondentům byla položena otázka 2: Jaké máte vztahy v rodině?

Senioři v rodině

Respondentka Jana „Nikdy jsem neměla děti, ale vedle mě bydlí sestra a chodí se o mě starat neteř, jsme velká rodina, máme se velmi rádi.“

Respondentka Růžena „S dcerou jsem dříve moc dobře ne vycházela, ale teď mi moc pomáhá, když vím, že má kvůli mně doma peklo, víte její manžel není rád, že se o mě stará. Vnučku jsem neviděla dlouhou dobu a pravnoučata jsem viděla pouze jednou. Vztahy u nás nejsou moc hezké.“

Respondent Oldřich „To víte sem tam se mi něco nelíbí doma, syn dům pomalu opravuje a to mě vadí, je tu pořád hluk, mám rád svůj klid. Občas jim nadávám, ale mám je rád.“

Respondent Jaromír „Mám velkou rodinu a vztahy máme velmi vřelé, rádi se u mě doma všichni setkávají, vždy je důvod se vidět.“

Senioři v bytových zařízeních

Respondentka Eva „Už nikoho nemám, vnuk ani snacha o mě nejeví zájem“.

Respondentka Marie „Mám dceru a vnučku, voláme si, ale nechci jim přidělovat starosti.“

Respondent František „Syn a dcera žijí v Čechách, co jsem měl za majetek prodal jsem ho a rozděl mezi děti, aby si žily dobře. Občas mi zavolají. Vztahy máme spíše chladné.“

Respondent Josef „Z rodiny nám zbyly jen děti, a ty nemají na nás čas. Vystačíme si sami. Máme jeden druhého a je nám hezky. Je důležité mít dobrý manželský vztah. Dnes to jsou jen samé rozvody a hádky, my se nehádáme.“

Senioři žijící v domácím prostředí mají lepší vztahy se svými blízkými, když někdy uvádí, že se pohádají tak hodnotí jejich vztahy jako kladné. Senioři, kteří žijí v bytovém zařízení tak 3 respondenti uvedli, že si s rodinou volají, jedna respondentka již nemá nikoho.

Respondentům byla položena otázka 3: Jak často se vídáte se svou rodinou a přáteli?

Senioři žijící doma

Senioři, kteří žijí v domácím prostředí se skoro denně vídají s někým z rodiny.

Respondentka Jana „starají se o mě vídáme se denně, několikrát za den mě i volají jestli jsem v pořádku. Navštěvuji klub seniorů tak tam mám přátele, občas mě navštěvují i kama-

rádky, když jsem byla v lázních seznámila jsem se tam s jednou paní a dodnes si píšeme dopisy a voláme si. Víte, udržovat přátelství je důležité i v našem věku.“

Respondentka Růžena „Vídám se pouze s dcerou několikrát do týdne, vnučka o mě nejeví zájem a pravnoučata jsou malé, aby mě navštěvovala. S kamarádkami se nevídám, nedostanu se ven, ale voláme si. Navštěvuje mě pouze má sousedka, která mi občas udělá nákup, když potřebuji.“

Respondent Oldřich „Syna s rodinou vídám každý den, bydlíme spolu v jednom domě.“

Respondent Jaromír „S rodinou udržujeme tradici, vídáme se všichni jednou za měsíc u mě doma, jsem rád, že je mám. Dojde vnuk s manželkou, vnučky s rodinami a moje děti. Jsme velká rodina. Přátelů mám spousty a navštěvují mě a nebo mi volají na mobil. Mám přátele v Austrálii a ty za mnou jednou do roka přijedou, píše si s nimi emaily.

Senioři v pobytových zařízeních

Senioři žijící v pobytových zařízeních se vídají s rodinou nejčastěji na svátky či narozeniny.

Respondentka Eva „ Je to smutné, ale už nemám nikoho. Jsem tu na pokoji s dalšími třemi ženami, ale ani s jednou si nerozumím. Nikdo mě nenavštěvuje.“

Respondentka Marie „S dcerou a vnučkou si volám, když jsou svátky chodím k ní na obědy. Má spoustu kamarádek jak tady v domově s pečovatelskou službou, tak na U3V, v senior klubu jsem také poznala moc hodné kamarádky. S kamarádkami se vídám několikrát za týden.“

Respondent František „Děti mě navštěvují na narozeniny, a když jsou Vánoce, mají to sem daleko, občas mi zavolají jak se mám. V domově jsem si našel nové přátele s těmi se vídám denně při aktivitách, co pro nás pořádají.“

Respondent Josef „Můj nejlepší přítel je má manželka, vídám ji denně. Syn a dcera nás navštěvují na narozeniny a Vánoce. Nevoláme si. V domově jsem si našel přátele se kterými se vídám při zdravotním tělocviku.“

Senior a zdraví

Respondentům byla položena otázka 4: Jak by jste hodnotil/a svůj zdravotní stav?

Respondenti se shodli, že s přibývajícím věkem jim přibyly nemoci, snaží se, ale udržovat, uvedli také, že nejdůležitější je pro ně zdraví týkající se mysli, zraku a sluchu.

Senioři žijící doma

Respondentka Jana „*Ten pohyb mi dělá problémy, nohy mě nechtějí poslouchat, hlava mi pořád myslí, tak to je nejdůležitější. Víte, vždycky může být hůře.*“

Respondentka Růžena „*Prodělala jsem mozkovou příhodu, doktoři mi zanedbali péči a nemohu pořádně chodit, mám málo pohyblivou levou nohu. Ven se již bez pomoci nedostanu. Žiji pouze mezi těmito čtyřmi stěnami. Vidím a to je důležité a mozek mi také funguje.*“

Respondent Oldřich „*Tak rád bych šel ještě na hon, ale nohy mě nechtějí poslouchat. Mám špatnou funkci štítné žlázy a pořádně neslyším, musíte na mě více křičet. Naslouchátko nemám rád, syn mi pořád za to nadává ať si ho nasadím, ale víte nedělá mi to dobře.*“

Respondent Jaromír „*Milá paní mou nejhorší nemocí je věk. Teď se to zhoršilo, už mi nechutná jídlo a víno. To je špatné. Nemocí mám spoustu, ale už na to mám věk.*“

Senioři v pobytových zařízeních

Respondentka Eva „*Víte vše začalo, když jsem doma upadla a narušila si nerv v páteři. Bez cizí pomoci se nezvládnou postavit. Já tak ráda chodila ven a teď můžu chodit jen v chodítku s pomocí po domově. Venku jsem nebyla již několik let. Rehabilitace mi nepomohla. Pomatená nejsem, tady mi to myslí (paní ukázala na hlavu).*“

Respondentka Marie „*Mám problémy s krevním tlakem, do toho jsem měla problém s trombózou tak mě lékaři pravidelně sledují, užívám léky na ředění krve. Problém mám i s pohybem, klouby jsou již staré, chodím o berlích, vše mě trvá, ale nechci jenom být doma a stěžovat si.*“

Respondent František „*Už dlouhou dobu mám cukrovku, ale sladký to já rád. Víte jim ho potají, nesmíte jim to na mě říct. Před dvěma měsíci mi začal třes v ruce, doktor mě poslal k neurologovi a ten mi řekl, že mám parkinsonovu chorobu, předepsal mi lék s ledopou a po tom se to trochu zlepšilo.*“

Respondent Josef „*Jsem statnější postavy a jídlo mi velmi chutná. Zhoršil se mi pohyb, nohy už mě neslouží jako dříve. Mám artrózu a vysoký krevní tlak. Každý den беру mnoho léků.*“

Seniory nejčastěji trápí snížený pohyb, který jim omezuje život. Proto potřebují pomoc jiné osoby. Nejčastěji uváděnou chorobou byl vysoký krevní tlak. Senioři mi také shodně odpovídali, že pokud jim slouží „hlava“ je to v pořádku. Jen jedna seniorka je zcela v pohybu

odkázána na pomoc jiné osoby. Ostatní chodí na rehabilitaci, aby si chůzi udrželi v únosné míře.

Senior a trávení volného času

Respondenti žijící doma uváděli, že si den plánují jak potřebují, v domově pro seniora je zavedený režim a klienti se více účastní aktivit v rámci domova.

Respondentům byla položena otázka 5: Jak probíhá Váš den?

Senioři žijící doma

Respondentka Jana „Den si musím užít, vstávám brzy ráno, přijde sestra nebo neteř a pomůžou mi s obléknutím. Snídani si zvládnou připravit sama. Neteř mě odveze na plavání a nebo do klubu pro seniory. Kolem oběda mě vyzvedne a zaveze domů na oběd. Po obědě si musím odpočinout. Odpoledne poslouchám často rozhlas, občas zapnu televizi nebo si čtu. Večer přijde neteř a udělá mi večeři, pomůže mi s hygienou a jdu si lehnout. Několikrát do týdne za mnou dochází kamarádka.“

Respondentka Růžena „Můj den je velmi podobný, trávím ho doma. Ráno si udělám snídani, dopoledne čtu knížky a nebo sleduji televizi, v poledne mi přivezou oběd, odpoledne mě navštěvuje sousedka, večer se ob den zastavuje dcera. Každý den je pořád stejný, nikam nechodím, nemůžu.“

Respondent Oldřich „Paní kdyby jste viděla..... já bych tak rád byl pořád venku na zahradě, když je krásně jdu si tam sednout a vydržím tam sedět celé dopoledne. Oběd mi přijde udělat snacha. Odpoledne se věnuji impregnaci mysliveckých trofejí. Kdyby mně sloužili nohy rád bych šel na hon, a nebo do lesa na číhanou, ale to už mi můj zdravotní stav nedovolí.“

Respondent Jaromír „Vstanu brzy ráno, snacha mi udělá snídani, pak si musím odpočinout, poslouchám hudbu a rozjímám nad svým životem, prožil jsem krásný život tak mám na co vzpomínat. Oběd si sám ohřeji. Odpoledne mám vždycky návštěvu. Pak dojde dcera a pomůže mi s hygienou. Dříve jsem, ale chodil každý den ven. Teď už potřebuji doprovod. Sám už toho moc nedojdu.“

Senioři v pobytových zařízeních

Respondentka Eva „*Již 10 let mám pořád stejný režim 7hodin dostaneme snídani a léky, pak mám rehabilitaci a někdy návštěvu lékaře, dopoledne se můžu zúčastnit ergoterapie nebo cvičení, ale já chci mít klid tak jsem na pokoji, ve 12hodin dostanu oběd a pak máme odpolední siestu. Domov nám pořádá další aktivity, ale víte já už na ně nechodím.*“

Respondentka Marie „*Jak si den naplánuji tak ho mám. Někdy si ráda pospím. Chodím na U3V v dopoledních hodinách někdy přednášky trvají déle tak mi pečovatelka nechává doma oběd a já si jej ohřeji. Odpoledne se snažím pracovat na počítači a zapisovat si poznámky z přednášek a nebo za mnou chodí kamarádky na návštěvu. Na večer za mnou dojde pečovatelka a pomůže mi s domácností.*“

Respondent František „*Každý den u mě je stejný již několik let, máme tady režim snídaně-oběd-večeře. Rád, ale chodím na rehabilitaci a na cvičení. Chodím tu i do čtenářského klubu. A s chlapama tu hráváme mariáš. Nejvíce mi trvalo si tady zvyknout, doma jsem si mohl dělat co jsem chtěl.*“

Respondent Josef „*S manželkou se snažíme nemít každodenní stereotyp, ale to víte... to nám přineslo stáří pořád je to stejné. Snažím se navštěvovat ergoterapii, chodím do knihovny, ale vše mi zabírá moc času, než se tam dostanu. S chodítkem se mi chodí lépe.*“

Respondentům byla položena otázka 6: Jaké máte koníčky?

Senioři žijící doma

Respondentka Jana „*Plavání, kulturní akce, hlavně divadlo. Mám předplatné do národního divadla. Navštěvuji senior klub tak cvičíme, učíme se na počítači, vyšíváme a před Vánoci vyrábíme ozdoby. Velmi mě to baví. Dříve jsem ráda chodila na zahrádku, ale teď už péči o ni nezvládám.*“

Respondentka Růžena „*Čtení to je můj největší koníček, čtu světovou beletrii – romány. Luštím křížovky, poslouchám rozhlas a sleduji televizi.*“

Respondent Oldřich „*Myslivoost to byl a je můj největší koníček, pořád opracovávám myslivecké trofeje, nejvíce srnky a jeleny. To je má největší radost. Dokážu se tím zabývat celý den. Syn mě občas vezme autem do lesa k posedu, ale už na něj nevylezu. Rád sleduji filmy pro pamětníky.*“

Respondent Jaromír „*Celý svůj život jsem zasvětil folklóru a cestování. Doma poslouchám cimbálovou muziku.*“

Senioři v pobytových zařízeních

Respondentka Eva „*Dříve jsem ráda chodila ven, teď už jen ležím. Poslouchám rádio a čtu si knížky, které mě přinesou ošetřovatelky.*“

Respondentka Marie „*Navštěvuji U3V to je můj největší koníček. Povolání jsem učitelka, tak mě to velmi baví chodit znovu do školy a učit se novým věcem. Domů jsem si pořídila počítač s internetem, tak to je také můj velký koníček. V senior klubu kam chodím, ráda dělám rukodělné věci, háčkování, vyrábění ozdob.*

Respondent František „*Mám rád turistiku, ale to už teď nemůžu. Zahrádka byla také má záliba. Teď nejčastěji chodím pomalu po parku okolo domova. Navštěvuji knihovnu, kterou máme v domově a čtu historické knížky. Rád také chodím na kulturní akce pořádané domovem pro seniory.*“

Respondent Josef „*Dříve to bylo cestování. Jak se otevřely hranice, snažil jsem se toho procestovat co nejvíce. Teď mi zbyli vzpomínky. Občas tu máme přednášky o cestování tak ty mám nejradši. V televizi jsou také cestovatelské pořady, ani jeden mi nesmí utéct. Pořídil jsem si počítač a chodím na internet, kde je také spousta cestopisů o cestování.*

Respondentům byla položena otázka 7: Jak často chodíte ven?

Senioři žijící doma

Respondentka Jana „*Žiji aktivním životem tak se snažím chodit ven každý den.*“

Respondentka Růžena „*Víte, já se dostanu ven jen, když jdu k lékaři, jinak nikam nechodím.*“

Respondent Oldřich „*Když je teplo chodím na zahradu, v zimě ven nechodím, jen když mě syn někam zaveze.*“

Respondent Jaromír „*Rád chodím do společnosti a na koncerty, když je teplo chodím ven každý den, jen tak si sednout na zahrádku a dám si decinku vínečka.*“

Senioři v pobytových zařízeních

Respondentka Eva „*(Posmutní) venku jsem byla naposledy, když mě vezla sanitka do nemocnice, můj zdravotní stav mi nedovoluje chodit ven.*“

Respondentka Marie „*Ven chodím několikrát do týdne, ještě, že už přichází jaro to budu ven chodit každý den, v zimě se bojím, když je sníh a námraza.*“

Respondent František „*Na procházku se snažím každý den, беру to jako můj každodenní tělocvik, vidíte máme tu krásný park.*“

Respondent Josef „*Dříve jsem chodil, teď chodím jen po domově a občas se nechám zavést na nějakou přednášku o cestování.*“

Respondentům byla položena otázka 8: Co přináší seniorský věk a důchod?

Respondenti shodně odpověděli, že nejvíce nemoci. Ale když byli mladší důchodci, důchod jim přinesl čas na své zájmy a vnučata.

Senioři žijící doma

Respondentka Jana „*Když jsem byla mladší přineslo mi to spoustu volného času, který jsem vyplňovala svými zálibami. Hlavně zahradu. Nyní se mi jen zhoršuje zdravotní stav. Důchod mi přinesl méně peněz, ale něco jsem si našetřila a snažím se z toho vycházet, když mám mimořádné výdaje.*“

Respondentka Růžena „*Stáří mi přineslo izolovanost, žiji jen mezi čtyřmi stěnami. Protože nikam nechodím nemám za co důchod utratit. Ráda si, ale dopřeji manikúru a kadeřnici.*“

Respondent Oldřich „*Na stará kolena jsem si pořídil myslivost jako zálibu, a také impregnuji myslivecké trofeje to mi zabírá nejvíce času. Stáří mi vzala mou milovanou manželku, bez ní mi je smutno.*“

Respondent Jaromír „*Dříve jako redaktor jsem neměl moc času na rodinu, cestoval jsem, v důchodu jsem si udělal čas na rodinu ta je nejdůležitější. Koupil jsem chaloupku na Kyjovsku, abychom měli kam jezdit s rodinou. Pořád se zajímám o folklór. Nemoci a stáří si nepřipouštím.*“

Senioři v pobytových zařízeních

Respondentka Eva „*Stáři mi přineslo samotu, přišla jsem o manžela o syna, vnuk se mnou nemluví. Jsem sama. Když jsem žila doma chodila jsem ven a k sousedům, teď Teď si na mě nikdo nevzpomene.*“

Respondentka Marie „*Já jsem v důchodu ráda. Chodím znovu do školy a velmi mě to naplňuje. Přišli nemoci, ale s tím jsem počítala, že nebudu vitální, ale nejsem negativní přijímám jak to je.*“

Respondent František „*Když jsem měl manželku a bydlel v našem domě byl jsem rád, měl jsem čas na zahradu a kutil jsem doma. Teď jsem sám, přišli nemoci a je mi smutno po rodině. Odcizili jsme se, když byla manželka, jezdili k nám vnoučata, bylo u nás veselo.*“

Respondent Josef „*Když jsme byli mladší na stáři jsme se těšili, jak budeme cestovat. Sen se nám splnil. Teď už žijeme z cestovatelských vzpomínek. Přibyli nám nemoci. Svůj život jsem prožil naplno.*“

Respondentům byla položena otázka 9: Jak jste se dozvěděl/a o příspěvku na péči, pečovatelské službě a domovu pro seniory?

Senioři žijící doma

Respondentka Jana „*Příspěvek na péči vyřídila neteř a pověděla mi o všech možnostech. Na příspěvek jsme dlouho čekali, než nám byl schválen.*“

Respondentka Růžena „*O příspěvku na péči mi řekla známá a vyřídila mi ho dcera.*“

Respondent Oldřich „*No, o tuto oblast se zajímá snacha, já jsem si nic nezařizoval.*“

Respondent Jaromír „*Když se mi zhoršil zdravotní stav o příspěvek požádala dcera.*“

Senioři v pobytových zařízeních

Respondentka Eva „*Když jsem upadla odvezli mě do nemocnice, domov pro seniory mi navrhl lékař se sociální pracovnící v nemocnici.*“

Respondentka Marie „*Dům s pečovatelskou službou mi našla sociální pracovníce.*“

Respondent František „*Domov pro seniory mi navrhla lékařka, když jsem ovdověl.*“

Respondent Josef „*S manželkou jsme si požádali o domov pro seniory na doporučení lékařky.*“

Respondenti žijící doma se o příspěvku na péči a pečovatelské službě dozvěděli od rodinných příslušníků. Senioři žijící v pobytových zařízeních se dozvěděli o domově od lékaře a v jednom případě od sociální pracovnice.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výzkumem se mi potvrdilo, že seniorům žijícím doma se žije lépe. Mají lepší vztahy s rodinou a také častěji se stýkají se svými přáteli. Samozřejmě je to dáno i tím, že o ně pečují rodinní příslušníci. Nejvíce kvalitu jejich života ovlivňuje zdraví. Senioři, kteří žijí v pobytových zařízeních, odešli do těchto zařízení z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu a vyžadují pomoc druhé osoby o svou osobu. Nemohla jim pomoci rodina, ve většině případů z důvodů špatných vztahů v rodině. Péči o svou osobu respondenti hodnotili kladně, kteří žijí v domovech pro seniory, uváděli, že si nejdříve museli zvyknout na režim v domově.

Senioři žijící v pobytových zařízeních tráví svůj volný čas aktivněji, jelikož jim tyto služby poskytuje domov.

Všichni se také shodli, že zvyknout si na pomoc od jiné osoby bylo zásadní, ale jsou rádi, že o ně někdo pečuje.

6.1 Význam pro sociální pedagogiku

Pracovníci v sociálních službách jsou důležití. Seniorů vyžadující pomoc přibývá a je důležité, aby se zvyšoval počet pracovníků v sociálních službách.

V celé praktické části se zabývám seniory, kteří potřebují péči a pomoc. Práce se seniory je přínosná pro všechny lidi, kteří se o ně starají. Důležité je navázat kontakt se seniorem, poznat ho a pochopit jeho situaci. Po té může fungovat vzájemná spolupráce.

V péči o seniora je důležité udržovat pravidelný kontakt, a také aby senior měl pocit bezpečí a klidu. Sociální služby mají suplovat rodinu, pokud v péči o něj rodina nestačí nebo není.

Sociální práce se seniory je velmi důležitá, potřebná. Pracovníci se musí pravidelně vzdělávat, aby jejich práce byla kvalitní. Sociální pedagogika je obor, který přináší studentů komplexní vzdělání s problematikou seniorského věku.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na seniory žijící doma a v pobytových zařízeních. V důsledku stárnutí populace a prodlužování délky života se zvyšuje počet seniorů, kteří potřebují pomoc v péči o svou osobu. Podle statistických prognóz se bude zvyšovat počet seniorů a tím pádem bude zapotřebí rozšiřovat a zkvalitňovat sociální služby pro seniory.

V současné době se zvyšuje počet poskytovaných služeb, ale bohužel poptávka po těchto službách převažuje nabídku služeb. Za posledních pár let se kvalita poskytovaných služeb zlepšila a nadále se dbá, aby byla kvalita lepší. Ke zlepšení přispěl i nový zákon o sociálních službách. Kraje vytváří komunitní plánování v sociálních službách. Stát utváří Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Ve kterém se uvádí, že je zapotřebí vlivem nárůstu počtu obyvatel ve vyšším věku, dbát na kvalitu života seniorů. V plánu se i uvádí potřeba celoživotního vzdělání a také, že je potřeba, aby se lidé na stáří připravovali a žili kvalitní život, který jim bude prodlužovat délku života.

V rodinné péči je zapotřebí, aby stát více podporoval rodiny pečující o seniory. Myslím si, že v naší společnosti chybí informovanost o této možnosti. S nárůstem seniorů a nedostatkem pobytových zařízení pro seniory, by jsme se měli zaměřit na podporu péče o seniora v rodině.

V teoretické části jsem rozebírala témata, která bych mohla propojit v praktické části. Velkým přínosem mi byla odborná literatura zaměřena na mé bakalářské téma. Této literatury je velký dostatek.

Hlavním cílem mého výzkumu bylo zjistit jaký je rozdíl mezi seniory žijící v domácím prostředí, kterým v péči o jejich osobu pomáhá rodina a pečovatelská služba, a dále seniory žijící v pobytových zařízeních, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby. Jak tyto různé prostředí ovlivňují jejich kvalitu života. Ve svém výzkumu jsem zjistila, že především kvalitu života ovlivňuje zdraví a také jaké mají rodinné vztahy. Ze všech respondentů jsem měla pouze jednoho pána, který žil s manželkou v domově pro seniory. Ostatní mí respondenti byli vdovci/vdovy. Senioři žijící doma měli lepší rodinné vztahy a byli velice vděční, že můžou zůstat ve svém prostředí. Všichni pečující rodinní příslušníci byly ženy. Senioři, kteří bydleli v domově si postěžovali, že měli problém zvyknout si na nové prostředí, nejvíce jim chyběli věci, které měli v původním domově. V informovanosti o poskytovaných sociálních službách se nejvíce respondenti dovídali od rodiny a lékaře. Nejčastějším důvodem odchodu seniorů do domovu byl zhoršený zdravotní stav a nemožnost

domácí péče. Převážně tito senioři měli špatné vztahy v rodině. Respondenti žijící v domově shodně uváděli, že den jen v domově velmi organizovaný každý den stejný.

Volný čas senioři nejčastěji tráví u svých koníčků jako je čtení, poslouchání rozhlasu. V domově pro seniory mají větší škálu možnosti trávení volného času. Nabízí se jim zdravotní tělocvik, ergoterapie, canisterapie, pořádají se různé kulturní akce a besídky.

Největším problémem je čekací lhůta na pobytové zařízení jako je domov pro seniory či dům s pečovatelskou službou. Čekací lhůta je i 5 let.

Mým subjektivním názorem je, že bychom měli co nejvíce usilovat o podporu rodin, které pečují o seniory. Měla by se zvyšovat informovanost společnosti a také větší rozšíření pečovatelské služby. Hlavním cílem by mělo být především rozšíření domácí péče. Pokud nelze, aby se o seniora starala rodina měla by tuto pomoc zastoupit pečovatelská služba. Informovanost o této službě by měli rozšiřovat obce a města.

Z důvodu přeplněnosti pobytových zařízení, bychom měli rodiny v naší společnosti připravovat na to, že péče o seniora se přesune do domácího prostředí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

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

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 191 s. ISBN 978-802-4741-390.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, 96, 12 s. ISBN 80-7368-110-2.

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

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál, 2008, 380 s. ISBN 978-80-7367-502-8.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-802-4738-505.

Seniori z pohledu sociální pedagogiky. Editor Pavel Mühlpachr, Miroslav Bargel. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, 146 s. Sociopedie. ISBN 978-80-87182-21-5.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha:

Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Internetové odkazy

Demografické charakteristiky seniorů [online]. 31.12.2013. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/czso/310035142d>

Domácí péče. [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.domaci-pece.info/system-domaci-pece-informace-pro-klienty->

Centrum pro rodinu a sociální péči Brno. *Centrum pro rodinu a sociální péči* [online]. [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.crsp.cz/seniori/31>

Knihovna Jiřího Mahena v Brně: Klub seniorů. *Klub seniorů* [online]. 2015. vyd. Brno [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.kjm.cz/klub-senioru>

Masarykova univerzita: univerzita třetího věku. *Masarykova univerzita univerzita třetího věku* [online]. 2015. vyd. Brno [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: <http://www.u3v.muni.cz/nabidka/programy-a-prihlasky-20152016/>

MPSV: Péče o seniory. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>

MPSV: Ročenka 2013. *MPSV* [online]. 2014. vyd. [cit. 2015-04-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/19296/MPSV_rocenka2013_221014.pdf

Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. *MPSV: Národní akční plán*. 2013, s. 45. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada__Akcni_plan_staruti_.pdf

Pečovatelská služba. *MPSV* [online]. 27.1.2014 [cit. 2015-04-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13368#d1>

Socioekonomická geografie české republiky. [online]. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js13/geograf/web/pages/02-sidelni-struktura.html>

Tisková zpráva: Průměrná výše důchodů. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. 2014, s. 1 [cit. 2015-04-24]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/19077/TZ_170914a.pdf

Zákon sociálních službách. *Úplné znění* [online]. [cit. 2015-04-19]. Dostupné z: <http://www.uplnezneni.cz/zakon/108-2006-sb-o-socialnich-sluzbach/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

LDN Léčebna dlouhodobě nemocných

U3V Univerzita třetího věku

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 – Věková skladba obyvatelstva – Česká Republika.....	15
Obr. 2 – Obyvatelstvo podle pohlaví, věku a rodinného stavu	16

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 – Počet obyvatelů v domovech pro seniory.....	24
--	----