

Přijímání uživatelů do domova pro seniory

Bc. Tereza Hnilová

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Tereza HNILOVÁ**
Osobní číslo: **H09824**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Přijímání uživatelů do domova pro seniory**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek týkajících se seniorů, sociálních služeb a činností poskytovaných v domově pro seniory.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvalitativního výzkumu. Výzkumná metoda: rozhovor.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů – v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

JABŮRKOVÁ, Milena a Ondřej MÁTL. Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.

JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostrava, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

JOHNOVÁ, Milena a Kristýna ČERMÁKOVÁ. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele. Praha: MPSV, 2002.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. Sociální služby. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Jana Kitliňská, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

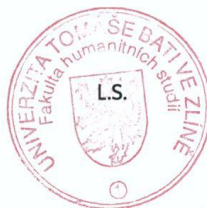
30. listopadu 2012

Termín odevzdání diplomové práce:

26. dubna 2013

Ve Zlíně dne 14. února 2013


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 13.3.2013



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

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

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

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

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

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

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

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

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

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

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

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá problematikou přijímání uživatelů do domova pro seniory. V teoretické části se práce zaměřuje především na teoretické informace týkající se uživatelů sociální služby, seniorským věkem a jeho specifiky, dále sociální službou domov pro seniory, jednáním se zájemcem o službu a přijímáním uživatele do sociální služby a dále také kvalitou služeb a Standardy kvality sociálních služeb.

Praktická část se pak zaměřuje na to, jaká očekávání mají senioři od služby před zahájením jejího využívání a jak se očekávání naplní v době, kdy už službu využívají. Pro výzkum jsem vyžila kvalitativní výzkum a dvou metod, rozhovoru a pozorování. Hlavním cílem práce je zjistit, jaká mají zájemci o službu očekávání od umístění v domově pro seniory a jak se následně jejich očekávání změní či naplní po době strávené v zařízení. Cílem výzkumu bude zjistit, jaký je rozdíl mezi očekáváním a realitou.

Klíčová slova: senioři, domov pro seniory, kvalita péče o seniory, Standardy kvality sociální služby, jednání se zájemcem o službu, přijímání uživatelů do domova pro seniory

ABSTRACT

This master thesis deals with the acceptance of users to a home for the elderly. In the theoretical part of the thesis focuses mainly on the theoretical information regarding the users of social services, senior age and its specifics, as well as social service home for the elderly, negotiations with the service applicant and taking users to a home for the elderly and also the quality of service and quality standards of social services.

The practical part is based on what the expectations are seniors from service prior to use and how expectations will be fulfill when you use the service. For my research I used the qualitative research and two methods, interview and observation. The main objective of this work is to find out what their expectations of accommodation in the home for the elderly and how subsequently changes and fulfills their expectations the time spent in the facility. The aim of the research is to find out what is the difference between expectations and reality.

Keywords:

Seniors, home fore the elderly, quality care for the elderly, quality standards of social services, negotiations with the service applicant, users receiving to a home for the elderly

Touto cestou bych chtěla poděkovat Mgr. Janě Kitliňské, Ph.D. za poskytnutí cenných rad a připomínek při vedení mé diplomové práce.

Dále také děkuji svým blízkým a přátelům za podporu.

V neposlední řadě patří poděkování mým respondentům, kteří mi věnovali čas a poskytli mi cenné informace.

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

Motto:

„Stáří se dovede lépe vyhybat neštěstím, ale mládí je dovede lépe snášet“

Arthur Schopenhauer

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 PŘIJÍMÁNÍ UŽIVATELŮ DO DOMOVA PRO SENIORY	12
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY	12
1.2 UŽIVATEL DOMOVA PRO SENIORY	13
1.2.1 Seniorský věk	14
1.2.2 Změny ve stáří	15
1.2.3 Kvalita života seniorů	17
1.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBA DOMOV PRO SENIORY	19
1.3.1 Specifika služby a činnosti poskytované v domově pro seniory	19
1.3.2 Personální zajištění v domově pro seniory.....	21
1.3.2.1 Sociální pracovník	21
1.4 PROCES PŘIJÍMÁNÍ UŽIVATELŮ DO DOMOVA PRO SENIORY	23
1.4.1 Informovanost potenciálních zájemců o službu a celé veřejnosti	23
1.4.2 Základní a odborné sociální poradenství.....	24
1.4.3 Jednání se zájemcem o službu.....	25
1.4.3.1 Standard č. 3 „Jednání se zájemcem o sociální službu“	29
1.4.3.2 Komunikace se zájemcem.....	31
1.4.3.3 Smlouva o poskytnutí sociální služby na základě žádosti o umístění v zařízení sociálních služeb	33
2 KVALITA SLUŽEB V DOMOVĚ PRO SENIORY	36
2.1 KVALITA POSKYTOVANÝCH SLUŽEB V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	36
2.1.1 Měření kvality sociálních služeb.....	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
3 VÝZKUM OČEKÁVÁNÍ UŽIVATELŮ DOMOVA PRO SENIORY A JEJICH REÁLNÁ ZKUŠENOST SE SLUŽBOU	44
3.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	44
3.2 CÍL VÝZKUMU	44
3.2.1 Výzkumné otázky.....	44
3.3 VÝZKUMNÝ VZOREK	46
3.4 METODY VÝZKUMU.....	47
3.5 REALIZACE VÝZKUMU	48
4 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	50
4.1 CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ A RESPONDENTŮ	51
4.1.1 Charakteristika zařízení sociálních služeb: CPS Zahrada, o.p.s.	51
4.1.2 Charakteristika respondentů.....	53
4.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU	55
4.2.1 Analýza získaných dat.....	55
4.2.1.1 Kategorie č. 1: „Poskytnutí ubytování“	55

4.2.1.2	Kategorie č. 2: „Poskytnutí stravování“	59
4.2.1.3	Kategorie č. 3: „Pomoc při osobní hygieně a dalších úkonech péče o vlastní osobu“	61
4.2.1.4	Kategorie č. 4: „Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím“	65
4.2.1.5	Kategorie č. 5: „Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti“	67
4.2.1.6	Kategorie č. 6: „Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“	69
4.2.1.7	Kategorie č. 7: „Seberealizace a komunikace na základě společných témat“	71
4.2.1.8	Kategorie č. 8: „Rodina, přátelé“	72
4.2.1.9	Kategorie č. 9: „Vzpomínky a vazby na původní domov“	73
4.2.1.10	Kategorie č. 10: „Samota vs. přítomnost a jistota“	74
4.3	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	75
4.4	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	78
ZÁVĚR		80
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		81
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		85
SEZNAM OBRÁZKŮ		86
SEZNAM PŘÍLOH.....		87

ÚVOD

Změnit prostředí, ve kterém žijeme dlouhá léta, není jednoduché pro nikoho z nás. U seniorů, kteří žijí ve svém domě či bytě i celý život, vychovali tam své děti a zažili spoustu dobrého i zlého, je to krok určitě nesmírně těžký. Proto je potřeba usnadnit jim vstup do nového života. Ubytovat se v zařízení sociálních služeb, konkrétně v domově pro seniory znamená pro mnoho z nich krok, který v sobě skrývá velké rozhodnutí. Mnozí z nich vědí, že péči, kterou jim v domově poskytnou, už nutně potřebují a nejsou schopni ji zvládnout bez cizí pomoci. Přece jen jdou ale do cizího prostředí, mezi cizí lidi, do zařízení, kde se budou muset mnohému přizpůsobit.

Jak je známo, populace stárne a dnešní doba není nakloněna tomu, aby mohli staří lidé dožít doma za pomoci a péče rodiny. Někdy je důvodem tíživá rodinná situace, ať už bytová či finanční, jindy je zdravotní stav seniora natolik vážný, že není možné pečovat o něj ani za pomoci terénních sociálních služeb. V takových případech pak vyvstane potřeba umístění v pobytové sociální službě, např. v domově pro seniory. Ve své diplomové práci bych se chtěla zabývat problematikou přijímání uživatelů do domova pro seniory a dalšími záležitostmi s tímto spojenými. Nejprve v teoretické práci poukážu na specifika seniorského věku a změny, které s přibývajícím věkem přicházejí. Tyto změny mohou mít vliv na kvalitu života seniorů. Zlepšit kvalitu pak lze mnoha způsoby, jedním z nich je i přijetí do domova pro seniory. Takovéto přijímání potenciálních uživatelů je velmi obsáhlý a zdlouhavý proces, ale troufám si říci, že o to zajímavější, a to především z toho důvodu, že vzniká vztah mezi zájemcem o službu (uživatelem) a pracovníky zařízení. V praktické části se pak konkrétně zaměřuji na očekávání uživatelů od služby, která mají před nástupem do zařízení, tedy v době, kdy nemají ještě se službou praktickou zkušenost. Následně jsem zjišťovala, jak se tato očekávání změnila či naplnila v době, kdy již uživatelé službu nějakou dobu využívali, tedy kdy už měli se službou osobní reálnou zkušenost a mohla jsem tak získat jejich subjektivní názory.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PŘIJÍMÁNÍ UŽIVATELŮ DO DOMOVA PRO SENIORY

Přijímání uživatelů do domova pro seniory je nedílnou, ne-li jednou z nejdůležitějších součástí procesu jejich začleňování do sociální služby. V této části práce se budu zabývat problematikou služby domov pro seniory, specifiky uživatelů, resp. seniorů vstupujících do sociální služby domov pro seniory a kvalitou jejich života a také procesem přijímání zájemců do zařízení sociálních služeb.

Ve stáří přicházejí změny, se kterými se mnoho seniorů neumí vyrovnat a ovlivňují tak kvalitu jejich života. Jedním z řešení pro takovou situaci je možnost umístění do zařízení sociálních služeb, které mohou být nápomocny právě při zlepšení kvality života svých uživatelů. Při tom poskytovatel sociálních služeb využívá tzv. Standardy kvality sociálních služeb, které by měly zaručit poskytované kvalitní služby, přičemž jedním z aspektů, na které se zmíněné standardy zaměřují, je např. i jednání se zájemcem o službu, které je nutnou součástí procesu přijímání uživatelů do sociální služby domov pro seniory.

1.1 Základní pojmy

Zájemce o sociální službu

Tento pojem není v žádné literatuře jasně definovaný. Ani není třeba vymýšlet a vytvářet složité definice, neboť tento pojem je v podstatě zcela jasný. Jednoduše by se dalo říci, že zájemce o službu je ten, kdo se o službu zajímá, kdo by jí potenciálně chtěl využívat a která splní jeho aktuální potřeby.

Sociální služby

Pojem sociální služba lze definovat buď velmi formálně na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nebo jednodušeji a neformálněji např. podle Matouška a Koldinské (In Matoušek et. al., 2007, s. 9), který říká, že „*sociální služby jsou poskytovány „lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli“*“. Matoušek ale také upozorňuje na fakt, že takováto definice služby překračuje vymezení sociálních služeb jako služeb spadajících do oblasti řízené v ČR MPSV. Tím chce říci, že takováto široká definice sociální služby v sobě zahrnuje i služby, které nejsou sociální službou ve smyslu zákona o sociálních službách.

Domov pro seniory

Pojem domov pro seniory nejlépe vystihuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v §49: „*V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“.

Standardy kvality sociálních služeb

Také pojem standardy kvality sociálních služeb definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pomocí těchto standardů se ověřuje kvalita sociálních služeb a jedná se o „*soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami*“ (§99, odst. 1).

Standard č. 3

Vzhledem k zaměření práce je do výčtu základních pojmů zaveden také konkrétně Standard č. 3: Jednání se zájemcem o službu. Ten se zaměřuje především na problematiku informovanosti, a to jak poskytovatele směrem od zájemce, tak i naopak. Dochází zde k vytvoření vzájemného vztahu, získání důvěry a k výměně vzájemných sympatií, popř. nesympatií.

Sociální práce

Sociální práce jako činnost je profesionální aktivita, která vytváří podmínky pro rozvoj a lepší využití zdrojů jednotlivce, skupin, komunit a společnosti využíváním prostředků analýzy a komunikace, profesionálním utvářením a usnadňováním vzájemné interakce (organizováním, vyjednáváním) a realizací a změnou legislativních a společenských podmínek, s cílem ochránit a posílit zejména znevýhodněné a ohrožené skupiny a jednotlivce ve společnosti (Havrdová, 1999).

1.2 Uživatel domova pro seniory

Uživatelem domova pro seniory je jednoduše řečeno senior. Poskytovatel každé sociální služby určuje cílovou skupinu, které je služba poskytována. Konkrétně poskytovatel sociální služby, s jejímiž uživateli byl proveden výzkum, určil svou cílovou skupinu takto: „*Senioři, kteří jsou příjemci starobního nebo invalidního důchodu a kteří nejsou schopni bez pomoci druhé osoby ani za pomoci terénních sociálních služeb vést samostatný život*“.

ve svém domácím prostředí. Věková hranice uživatelů od 60 let.“ (Centrum pro seniory zahrada, 2012).

1.2.1 Seniorský věk

Starý člověk bývá charakterizován příslušností k věkové skupině definované dosažením 60., resp. 65 let. Je spojován se sociálním statutem důchodce, je považován za neaktivního či neproduktivního a předpokládány jsou i zdravotní komplikace spojené se ztrátou funkčních schopností, multimorbiditou, postupnou ztrátou soběstačnosti (Janečková In Matoušek et. al., 2005).

Stáří je období lidského života, které je provázeno specifickými změnami, a to fyziologickými i psychickými, a také postupným selháváním životních funkcí. Senioři jsou ohroženi nemocemi, které jsou pro toto období typické (Ondok, 1999).

Co se týče dělení stáří, je možné využít názorů a náhledů mnoha autorů. Např. Hartl (1993) dělí stáří na:

- počínající stáří (60-74 let)
- vlastní stáří (75-78 let)
- dlouhověkost (nad 90 let)

Machalová (2010) uvádí, že autoři zabývající se vývojevou psychologií, dělí stáří podle roků celkem shodně, pouze užívají různá označení. Pro příklad můžeme uvést např. Dle D. E. Supera období 70-75 let, které nazývá zpomalováním, D.B. Bromley toto věkové rozhraní označuje jako důchod a podle Ch. Buhleorvé je období od 70 let přípravou k ukončení.

Stáří s sebou přináší změny. Někdo stárne psychicky, někdo fyzicky, někdo se s tím vyrovnává lépe, jiný hůře. Stáří přináší mnohé radosti i starosti a záleží na samotných seniorech a jejich blízkých, jak se s touto fází života vypořádají.

V současné společnosti je na stáří nahlíženo spíše negativně. Toto období je chápáno jako fáze života, kdy člověk už pouze přichází o síly, chátrá, obtěžuje. Takový pohled se nazývá ageismus, tedy postoj společnosti, který vyjadřuje podceňování až odmítání stáří, odpor ke starým lidem, přesvědčení o nízké hodnotě stáří apod. Tento postoj vede společnost k diskriminaci na základě stáří. Lidé mají tendenci seniory izolovat, vytváří se jakési mýty

o stáří apod. Podle Jiráka (2006) stáří není nemoc, psychicky zdraví staří lidé jsou schopni kvalifikovaně rozhodovat, přesto je starý člověk apriori vyřazován z různých aktivit, z postavení přinášejících zvýšenou odpovědnost či z vedoucích funkcí.

Tito lidé si ale zaslouží stejně jako ostatní pomoc, péči i solidaritu a především možnost dožití v klidném a příjemném prostředí mezi lidmi, kteří jim dodají tolik potřebné sebevědomí a ukáží jim, že i ve vysokém věku a při všech problémech a potížích mohou plnohodnotně prožít svůj život.

Při tomto negativním pohledu na stáří je často bagatelizován a přehlížen jistý smysl, který stáří má. Jak uvádí Vágnerová (2000) podle Ericsona, má toto stádium lidského vývoje určitý úkol, a to dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. To znamená především to, aby staří lidé přijali svůj život jako celek a pochopili jeho smysl, aby se se svým životem vyrovnali. Především proto, že vyrovnání se s vlastním životem znamená také vyrovnání se se smrtí.

Příkladem by mohl být také názor jedné uživatelky, který byl zaznamenán v průběhu výzkumu. Ta se na svůj život dívá velmi negativně, je úzkostná, ne příliš pozitivně myslící, nepřizpůsobivá. Tvrdí, že stáří by nemělo být, že je jen o bolesti, ať už fyzické či psychické, o nezájmu ze strany okolí, o smutku, izolaci. Neměla prý lehký život a stáří jí nic lepšího nepřineslo. A právě o tom je dosažení integrity. Není vyrovnaná se svým celým předchozím životem, a proto není ani jejím cílem a snahou vyrovnat se se stářím. V podstatě je vyrovnaná pouze se smrtí, která pro ni dle jejích slov bude jakýmsi vysvobozením.

Výše uvedené pojetí, tedy negativní pohled společnosti na stáří obecně, bez rozdílu, však vyvrací Jedelská (2011), která tvrdí, že senioři jsou v médiích zpravidla prezentováni jako homogenní skupina, která má společné problémy i potřeby. Ona se naopak snaží upozorňovat na to, že jde o velmi různorodou skupinu, kterou formovaly odlišné životní podmínky, historické události a individuální osudy, odlišné vzdělání či zájmy.

1.2.2 Změny ve stáří

Podle Jiráka (2006) má psychika starých lidí sice určitá specifika, neplatí však absolutně, existují značné individuální rozdíly. K typickým rysům stáří například patří:

- Zvýšené setrvávání v naučených stereotypech a zvycích, tzv. rigidita, obtížnější přizpůsobování se novým podmínkám a okolnostem
- Často zvýšený egocentrismus, upoutávání pozornosti na sebe
- Někdy vystupují do popředí celoživotní osobnostní rysy, ať kladné či záporné, např. altruismus, sobectví, štědrost, lakot aj.
- Starší člověk je obvykle více smířen s realitou umírání a smrti
- Lépe využívá životních zkušeností než v mladším věku.

Na postupných změnách psychiky se podepisuje mnoho faktorů. K nezákladnějším z nich patří organické mozkové faktory (např. cévní změny), snížení ekonomické a tím i sociální úrovně (ztráta dřívějšího postavení, pocit nevýznamnosti, neúčinnosti, úbytek společenské prestiže), ztráta blízkých osob, osamělost. K tomu patří také přidružené zdravotní obtíže – somatické choroby, postižení hybnosti či smyslů.

Venglářová (2007) doplňuje, že změny v životě člověka, které přicházejí s vyšším věkem, se projevují v rovině tělesné, psychické a sociální, přičemž se jedná o propojené systémy. V rovině tělesné jde např. o změny vzhledu, úbytek svalové hmoty, změny trávicího systému a vylučování či degenerativní změny kloubů, v rovině psychické pak zhoršení paměti, sníženou sebedůvěru, změny vnímání, emoční labilitu či nedůvěřivost a v rovině sociální pak o změnu životního stylu, osamělost, finanční obtíže či ztrátu blízkých osob. Reakce na tyto změny pak jsou ovlivněny osobností seniora, reakcemi jeho okolí a také možnostmi, jak získat pomoc v oblastech, které senior nezvládne sám.

V návaznosti na změny přichází nutnost hledat nový způsob života ve stáří. Nejčastěji jsou to změny v úrovni péče o vlastní osobu a také zvýšené nároky na pomoc druhých. To pak vede seniora k hledání vhodného místa pro další život. Většina seniorů žije v domácnosti za pomoci a podpory blízkých osob. Při větších zdravotních problémech, osamělosti či nemožnosti blízkých postarat se o seniora pak nastupuje varianta institucionální péče, kterou ovšem většina seniorů nenesou pozitivně.

Venglářová (2007) říká, že pokud existuje širší nabídka takových zařízení, může si senior vybrat pro něj tu, která mu bude nejvíce vyhovovat. Obvykle při takovém výběru zohledňujeme:

- Lokalitu, ve které se zařízení nachází

- I když jde o kraj, kde má budoucí klient kořeny, zvažuje, zda jde o lokalitu dostupnou pro návštěvy
- Velikost zařízení
- Typ poskytovaných služeb, zda je většina klientů aktivních či nikoliv
- Cena pobytu, čekací lhůty apod.

Vstup klientů do zařízení nebývá lehký, starší lidé se bojí změn, hůře se adaptují na nové prostředí. Vhodnější je, aby do domova nastupovali lidé, kteří jsou aktivnější, neboť takto mají větší možnost seznámit se s ostatními, více se podílet na životě v domově a tím se lépe začlenit do nového prostředí, tedy celkově se lépe adaptovat.

1.2.3 Kvalita života seniorů

Termín kvalita života byl poprvé zaznamenán již ve 20. letech, a to v souvislosti s úvahami o ekonomickém vývoji a úloze státu v oblasti materiální podpory nižších vrstev společnosti. Diskutoval se vliv dotací státu na kvalitu života chudých vrstev a vůbec celkový vývoj státních financí. Termín se poté znovu objevil v poválečné době, kdy dal americký prezident Johnson zlepšování kvality života za cíl své politiky. Tehdejším ukazatelem pro blaho bylo to, jak dobře se lidem žije za určitých podmínek. V následujících letech se pak začala kvalita posuzovat podle toho, jak sami lidé hodnotí svůj život (Hnilicová, 2005). Nelze vypracovat obecně platnou škálu pro měření kvality u všech jedinců, každý člověk hodnotí kvalitu svého života jinak.

V současné době je kvalita života diskutovaným tématem. Podle Hnilicové (2005) je nejdůležitějším cílem podporovat a rozvíjet takové životní prostředí a takové životní podmínky, které by lidem umožňovaly žít takovým způsobem, který je pro ně nejlepší, ve kterém nacházejí smysl a který si dovedou a mohou užít.

Pokud je kvalita života diskutovaným tématem, pak jedna oblast je ještě diskutovanější. Kvalita života seniorů. Délka života se prodlužuje a seniorů přibývá. Jak uvádí Štílec (In Mátl, Jabůrková 2007) nelze kvalitu života posuzovat léty, délkou života nelze měřit jeho kvalitu ani spokojenost jedince.

Vohralíková, Rabušic (In Mátl, Jabůrková, 2007) upozorňují na to, že rámeček kvality života starých lidí tvoří celá řada aspektů. Vedle jejich materiálního zabezpečení a zdravotního

stavu sem patří rodinný stav a situace (např. přítomnost partnera, ochota dětí a vnuků pečovat apod.), kvalita bydlení, dostupnost zdravotně sociálních a dalších služeb, možnost realizace zálib a koníčků a rozvíjení sociálních kontaktů. Kopecká (In Mátl, Jabůrková, 2007) pak výčet dimenzí kvality života doplňuje oproti zmíněným autorům ještě možností dalšího vzdělávání.

Kvalita života seniorů a jejich potřeby jsou mapovány také z pohledu geriatrických syndromů (Karaffová In Mátl, Jabůrková, 2007). Pro kvalitu každodenního života starého člověka však není rozhodující samotná přítomnost nějaké nemoci, ale stupeň specifického omezení, které nemoc přináší (Vohralíková, Rabušic In Mátl, Jabůrková, 2007). Podle Dragomirecké et. al. (In Mátl, Jabůrková, 2007) je „kvalita života seniorů často vnímána jako synonymum schopnosti vést nezávislý život a metody hodnocení se soustředí na schopnost provádět běžné každodenní činnosti. Funkční schopnosti mají nepochybně velký vliv na kvalitu života, přesto existuje mnoho dalších psychologických a sociálních faktorů přispívajících ke kvalitnímu životu, jejichž poznání může životní situaci seniorů příznivě ovlivnit. Ke kvalitě života ve starším věku přispívá především aktivita (práce, zájmy, studium, společenský život, plány); svoboda vybírat si a rozhodovat se (cestování, volný čas, informace, zdravotní péče); zájem a podpora rodiny (být užitečný, těšit se na něco, příjemné stereotypy); zachované duševní schopnosti, soběstačnost a především schopnost vyrovnat se s nepříznivými skutečnostmi. To potvrzuje také Musil a kol. (In Mátl, Jabůrková, 2007), který uvádí, že „pokud nebude klient pasivní a podaří-li se ho rozpohybovat, zvýší se kvalita jeho života“. Filec (In Mátl, Jabůrková, 2007) v neposlední řadě zdůrazňuje spirituální aspekty kvality služby, podle jeho názoru je logickým krokem ke zvýšení uživatelské přívětivosti lůžkových zařízení jejich otevření a zpřístupnění duchovním. Pozornost je v kontextu kvality života věnována také diskusi naplňování základních lidských práv (Pogodová In Mátl, Jabůrková, 2007).

Věk sám od sebe není důvodem pro zvýšení potřeby péče, ta je způsobena zdravotními a sociální faktory. Základem je, aby pomoc směřovala především k nejčastěji ohroženým starým lidem, a to k lidem propuštěným z nemocnice, osamělým, velmi starým, dlouhodobě léčeným doma, sociálně a geograficky izolovaným, vystaveným zlému zacházení, ponižování, segregaci (Melková, 2012).

1.3 Sociální služba domov pro seniory

Domov pro seniory je jednou ze služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je službou, kterou nazýváme pobytovou, a řadí se mezi služby sociální péče, která je poskytována za úhradu (výše úhrad stanoví poskytovatel a příspěvek na péči náleží zařízení ve výši přiznaného příspěvku).

1.3.1 Specifika služby a činnosti poskytované v domově pro seniory

Dle Janečkové (2005) je domov pro seniory klasická forma institucionální péče o seniory, která nabízí trvalé ubytování a široké spektrum služeb od péče o domácnost klienta, přes nejrůznější program aktivit až po náročnou ošetrovatelskou i rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené seniory a hospicovou péči o umírající.

Dle Svobodové (In Kochová, 2009, s. 38) je domov pro seniory typem sociálních služeb pro nesoběstačné seniory. Taková zařízení jsou určena především pro občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přijetí starobního důchodu a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, která jim nemůže být poskytována v jejich přirozeném prostředí za pomoci rodiny či terénní sociální služby. Dále je také tato služba určena pro občany, kteří toto umístění potřebují z jiných vážných důvodů, o čemž se rozepisují v kapitole „Smlouva o poskytnutí sociální služby na základě žádosti o umístění v zařízení sociálních služeb“.

Základní činnosti poskytované v domově pro seniory

Mezi základní činnosti poskytované v domovech pro seniory patří podle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dle § 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách tyto:

a. Poskytnutí ubytování

1. Ubytování

2. Úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení

b. Poskytnutí stravy

1. Zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel
- c. Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
1. Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek
 2. Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík
 3. Pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh
 4. Pomoc při podávání jídla a pití
 5. Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru
- d. Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
1. Pomoc při úkonech osobní hygieny
 2. Pomoc při základní péči o vlasy a nehty
 3. Pomoc při použití WC
- e. Pomoc při kontaktu se společenským prostředím
1. Podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů
 2. Pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob
- f. Sociální terapeutické činnosti
1. Socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob
- g. Aktivizační činnosti
1. Volnočasové a zájmové aktivity

2. Pomoc při obnovení a upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím
 3. Návuk a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností
- h. Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
1. Pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů

Podle Svobodové (In Kochová, 2009, s. 40) je odběr těchto služeb většinou povinný, což ovšem nemůže odrážet skutečné potřeby konkrétního člověka a tím pádem se může stát, že některé služby jsou poskytovány i těm, kteří je v podstatě nepotřebují. V tomto se autorka opravdu nemýlí, i z analýzy výzkumu bylo zjištěno, že mezi uživateli jsou tací, kteří nevyužívají veškeré činnosti, které sociální služba nabízí.

1.3.2 Personální zajištění v domově pro seniory

V domově pro seniory se angažuje velké množství různých profesí. V zařízení, v němž proběhl výzkum, se jedná o: vedoucí zařízení, vedoucí obslužné péče, sociální pracovník, pracovníci v sociálních službách, lékař, zdravotní pracovníci, pracovník pro aktivizační činnosti a další pracovníci (ekonom, skladník, správce, údržbář, kuchařky, uklízečky). Vzhledem k tématu práce se zaměříme na činnost sociálního pracovníka, který má v náplni práce mj. jednání se zájemcem o službu a přijímání uživatele do zařízení.

1.3.2.1 Sociální pracovník

Problematika pozice sociálního pracovníka v domově pro seniory je zařazena do této části z toho důvodu, že stejně jako výzkumník vedl rozhovory s respondenty, vede velmi podobné rozhovory sociální pracovník s potenciálními uživateli. I v běžné praxi je potřeba zjistit, jaká mají zájemci o službu očekávání, jaké jsou jejich potřeby, nároky, problémy. Stejně tak by poté, co se zájemce stane již uživatelem služby, měl zjišťovat, jaká je současná situace seniora žijícího v domově, a to nejlépe pomocí individuálního plánování. Při takových rozhovorech s uživateli, často i při běžných denních rozhovorech, které nejsou zaměřené na konkrétní témata, zjistí sociální pracovník, zda byla naplněna

očekávání seniora od služby domov pro seniory, zda v některých oblastech uživatel nestrádá, zda jsou naplňovány jeho potřeby a zájmy apod.

Sociální pracovník ovšem není v domově pouze z důvodu, aby zjišťoval, zda jsou uživatelé se službou spokojeni. Je velmi dobré mít možnost udělat si čas na to, aby pracovník mohl s uživateli projednávat jejich problémy nebo si jen tak nezávazně popovídat, což senioři velice ocení a prohlubuje se tím také vztah mezi sociálním pracovníkem a uživatelem. Bohužel v současnosti není ta správná doba na to vykonávat sociální práci v pravém slova smyslu. Z důvodu velkého množství administrativních úkonů nezbyvá bohužel čas na další aktivity, a to nejen na kontakt s uživateli, ale v podstatě na jakoukoliv další činnost, např. tolik důležitou depistáž.

Teoreticky je ovšem funkce a činnost sociálního pracovníka popsána celkem podrobně. Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vykonává sociální pracovník sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost, poskytování krizové pomoci a sociální rehabilitace. Janečková (In Matoušek et. al., 2005) se pak zaměřuje na činnost, resp. na náplň práce konkrétně pracovníka v domově pro seniory. Takový pracovník podle něj vykonává administrativní činnost, která zahrnuje dokumentaci, analytickou a metodickou činnost, důchodovou agendu, podávání žádostí o omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům klienta, dále také zajišťuje kontakt s úřady, řeší pozůstalostní záležitosti apod. Jednou z nejdůležitějších činností, které Matoušek také neopomíjí zmínit, je přijímání nového klienta k pobytu a zajištění kontraktu s rodinou, s rodinou spolupracuje i nadále.

V podstatě na tuto část je zaměřen také výzkum této práce, neboť na těchto prvních schůzkách, resp. na prvním kontaktu pracovníka se zájemcem a dále uživatelem a také jeho blízkými, závisí pak další jednání a spolupráce. Osobně považuji tuto část práce sociálního pracovníka a činnosti s tím spojené za nejdůležitější, ale také velmi časově i psychicky náročnou. Mj. zmiňuje Janečková (In Matoušek et. al., 2005) skutečnost, že sociální pracovník by měl mít v kompetenci informování veřejnosti a zájemců o daném zařízení, neměl by pouze zařízení propagovat a informace šířit, ale také konkrétní informace poskytovat především při jednání se zájemci o sociální službu i dalším zaangażovaným osobám.

Ke kompetencím sociálního pracovníka se vyjadřují také Sokol, Trefilová (2008), obecně píší, že sociální pracovník musí mít předepsané vzdělání, dodržovat profesní etiku a být členem profesní společnosti. Co se týče vzdělání, hovoří o něm zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v §§ 109-111. Zde se uvádí, že SP musí být způsobilý k právním úkonům, bezúhonný, zdravotně způsobilý a musí mít vzdělání podle tohoto zákona. Zákon také uvádí, že sociální pracovník se ovšem musí i po získání předepsaného vzdělání i nadále vzdělávat prostřednictvím akreditovaných kurzů, stáží, účasti na školicích akcích, specializovaných vzdělávání pořádaných vysokými a vyššími odbornými školami v rozsahu 24 hodin za rok.

1.4 Proces přijímání uživatelů do domova pro seniory

V případě, že se senior ztotožní s myšlenkou, že není schopen zvládat některé úkony péče o vlastní osobu, tedy že i kvalita jeho života již není dle jeho představ a přál by si změnu, přichází na řadu fáze, kdy se rozhodne svoji situaci řešit, a to např. umístěním v domově pro seniory. V následujícím textu je popsán proces přijímání zájemců a nadále uživatelů do sociální služby domov pro seniory. V počátcích je nejdůležitější informovat potenciální zájemce i celou veřejnost o sociální službě, především z toho důvodu, aby se o službě dozvěděli a měli možnost získávat další informace. Dále je důležité umět poskytnout základní i odborné sociální poradenství právě při řešení aktuální situace zájemce a jeho případné nasměrování správným směrem, tedy ke vhodné sociální službě. V případě, že jednáme již se zájemcem o naši sociální službu, přichází na řadu již fáze týkající se samotného jednání a komunikace se zájemcem, dále také žádosti o umístění v zařízení sociálních služeb až k samotnému sepsání Smlouvy o poskytnutí sociální služby.

1.4.1 Informovanost potenciálních zájemců o službu a celé veřejnosti

Princip informovanosti veřejnosti vychází již ze zásad komunitního plánování, z něhož vznik většiny sociálních služeb vyplývá. V rámci procesu komunitního plánování totiž informujeme nejen o procesu samotném, ale také o jednotlivých poskytovatelích, kteří se do něj zapojují. Hovoříme nejčastěji o tzv. aktivním informování a mj. můžeme využít např. letáky, veřejná setkání, regionální média apod.

Podobně je tomu také při jednání se zájemcem, přičemž do tohoto procesu spadá taktéž informování zájemce o službě. Zde jde ovšem už o informování v konkrétnějším slova

smyslu. V podstatě v celém procesu vycházíme ze Standardů kvality sociálních služeb, zde konkrétně ze standardu č. 12 „Informovanost o poskytované sociální službě“. Např. ve výkladovém sborníku pro poskytovatele (Deverová, et. al., 2008) jsou k dispozici různé podněty, náměty a připomínky, které nám mohou pomoci tento krok splnit.

Informovat lze mnoha způsoby, ale je naprosto důležité, aby způsob, který si poskytovatel zvolí, byl srozumitelný především pro jeho cílovou skupinu. Možné formy poskytování informací jsou tyto:

- Nástěnky u lékařů
- Informační leták (v obchodech, v čekárnách u lékařů, na obecních úřadech atd.)
- Pořádání dne otevřených dveří
- Prohlídka zařízení
- Využití spolupráce mezi poskytovatelem a obcí (př. články ve Zpravodaji, informace na úřední desce atd.) (Deverová, et. al., 2008).

Dobrá informovanost je základní podmínkou pro dostupnost služeb a také transparentnost. Dobře vypracované informační materiály usnadní pracovníkům vyhledávání uživatelů, jednání o možnosti služby využít a např. také napomohou získávání finančních prostředků. Zařízení zpřístupňuje veřejnosti informace o poslání, cílech, principech a cílové skupině uživatelů služeb a další informace, které usnadní orientaci pro zájemce o služby a jiné subjekty, čímž přispívá k dostupnosti služeb (Čermáková, Johnová et. al., 2002). Kritériem standardu č. 12 je, že zařízení má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena (Bednář, 2011). Se zaměřením na sociální službu domov pro seniory a jejich potenciální uživatele, je potřeba dbát především na dostupnost (př. webové stránky nejsou vzhledem k věkové skupině příliš vhodné), na možné zdravotní problémy, jako jsou např. potíže se zrakem (upřednostňujeme přehlednost, vhodně zvolený typ písma i jeho velikost) anebo se vyhýbáme cizím pojmům a moderní terminologii.

1.4.2 Základní a odborné sociální poradenství

Jako v každé jiné sociální službě či organizaci zabývající se sociálními službami, ale i např. sociálními dávkami poskytovanými seniorům či zdravotně postiženým, tak

i pracovníci v domovech pro seniory jsou povinni poskytovat základní sociální poradenství. Základem je, aby měli přehled o sociálních službách a také o organizacích působících minimálně v blízkém okolí, nejlépe co do působnosti kraje. Měli by znát základní pravidla pro poskytování sociální služby, umět rozlišit cílové skupiny a následně odkázat na konkrétní zařízení. Pokud z takového jednání vyvstane pro zájemce o službu možnost, že by mohl být umístěn právě v tom zařízení, kde je mu sociální poradenství právě poskytováno, bude se nadále jednání ubírat již konkrétním směrem.

Poradenství se ovšem netýká pouze sociálních služeb jako takových. Zvláště při práci sociálního pracovníka je důležité, aby znal návaznosti na další odvětví blízké sociální oblasti. Nejde pouze o znalost dalších organizací a institucí působících v oblasti sociálních služeb. Musí také vědět, minimálně na jaké další instituce či orgány se obrátit v případě řešení specifických problémů klienta. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách popisuje základní sociální poradenství jako poskytování potřebných informací, které budou přispívat k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Toto poradenství jsou poskytovatelé povinni vždy zajistit.

Co se týče odborného sociálního poradenství, určuje § 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách základní činnosti při poskytování tohoto poradenství, které jsou v souladu se základními činnostmi poskytovanými sociální službou domov pro seniory. Tyto činnosti se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: zprostředkování navazujících služeb
- Sociálně terapeutické činnosti: poskytnutí poradenství v oblasti orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v oblasti vzdělávání
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při vyřizování běžných záležitostí, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktů s přirozeným sociálním prostředím

1.4.3 Jednání se zájemcem o službu

Pod tímto pojmem je možné představit si řadu situací, které mohou probíhat různým způsobem. Bude pak nejvíce samozřejmě záležet na tom, o jaký typ sociální služby se bude

jednat. Nejde ovšem jen o typy služby, jak je rozděluje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tedy ambulantní, terénní či pobytové, ale také o typ služby podle cílových skupin. Jinak bude probíhat jednání s matkou s dítětem, která potřebuje akutní pomoc v případě nepřiměřeného chování partnera, jinak pak jednání se seniorem, který žádá o umístění v domově pro seniory. A právě situaci týkající se druhého zmíněného příkladu si dále představíme.

Jednání se zájemci o službu nabývají stále většího významu s tím, jak roste naše snaha respektovat uživatele a jejich specifika. Z praxe plyne, že pozornost, která se věnuje přípravě na poskytování služby, pak dovoluje poskytovat služby šité uživatelům na míru, takové služby, které podporují samostatnost a jedinečnost uživatele a které nemají nežádoucí vedlejší dopady. Jednání se zájemcem je klíčem k budoucí spolupráci. Právě setkání s ním a prezentace služby je rozhodující pro vztah, který si zájemce ke službě vybuduje. Dříve byl tento moment v sociálních službách přehlížen, ať už z důvodů provozních, např. časových, nebo organizačních. V každém zařízení existuje jiná doba potřebná pro jednání se zájemcem o službu, v zařízení, které poskytuje službu dlouhodobě, to mohou být i celé měsíce. Jednání se zájemcem je rozhovor, ve kterém se míchají prvky pomáhající a podpůrné s prvky kontrolními a posuzujícími. Pracovník potřebuje mít zkušenost s nimi a v jejich vzájemném vyvažování (Čermáková, Johnová et. al., 2002).

Je nutné se na jednání především řádně připravit, ať už se příprava týká přichystání materiálů, které chceme zájemci předat, tak ujasnění nejdůležitějších bodů, které je nutné v této fázi se zájemci probrat. Při samotném jednání je velmi důležité na počátku vytvořit atmosféru příjemného setkání, jako je např. neformální počátek rozhovoru (pozdrav, podání ruky, zeptat se zájemce, jak se mu dnes daří apod.), ale také se velký důraz klade na neformálnost celé situace (neformální oblečení pracovníka, pracovník by měl sedět u zájemce a neměla by je dělit přepážka či psací stůl apod.). V další fázi by mělo dojít k ujasnění toho, o co běží a jakým směrem se bude jednání dále ubírat. Pracovník by měl popsat svoji úlohu v zařízení a při jednání, měl by stanovit časový horizont jednání či podmínky pro jednání, např. nabídnout zájemci, že pokud mu nebude konkrétní téma vyhovovat, lze jej přeskočit či celé jednání odložit. Následně získává pracovník od zájemce informace a další informace mu předává. Na konci jednání by mělo dojít k ujasnění toho,

k čemu pracovník se zájemcem dospěli, zda bude potřeba v jednání pokračovat, také je třeba si ověřit, zda zájemce všemu porozuměl.

Dle Bednáře (2011) by se měl zájemce v průběhu jednání dozvědět tyto informace:

- Místo poskytované služby
- Druh služby poslání, cíle, okruh osob, kapacitu, způsob poskytování služby
- Rozsah základních a fakultativních činností
- Formu a způsob podpory a pomoci, informace o personálu
- Cenu, způsob úhrady
- Informace o průběhu a podmínkách poskytování služby
- Práva a povinnosti uživatelů, režim, zvyklosti, vnitřní pravidla, vč. pravidel pro podávání stížností
- Domácí řád
- Možnosti duchovní podpory, návštěv
- Využití volného času
- Spolupracující služby
- Náležitosti a obsah smlouvy, možnosti jejího vypovězení
- Rozsah nezbytného vybavení atp.

Nemůžeme ale hovořit pouze o poskytování informací zájemci, ale je nutné znát také informace o zájemci. Poskytovatel potřebuje informace znát především z toho důvodu, aby mohl rozhodnout, zda spadá zájemce do cílové skupiny konkrétní služby. Tyto informace potom lze získávat různými způsoby, jak uvádí Deverová, et. al. (2008) můžeme využívat např. různé formuláře, ve kterých sbíráme spíš osobní data, dále také osobní pohovory či šetření v místě pobytu klienta.

Nejlepší formou pak v praxi bývá kombinace všech zmíněných možností, tedy provést šetření u zájemce, v rámci konverzace zjistit, jaké má očekávání, obavy, požadavky apod., a zároveň si zaznamenávat také osobní data či další formality potřebné pro další rozhodování poskytovatele o případném přijetí či nepřijetí zájemce do služby.

Informace, které získává poskytovatel od zájemce, jsou dle Bednáře (2011) např. tyto (s ohledem na vybraný druh sociální služby – domov pro seniory):

- Důvod žádosti o službu
- Dosavadní užívání služeb
- Potřeby zájemce, rozsah potřebné podpory, představy
- Specifická přání, požadavky
- Osobní údaje, příp. také údaje opatrovníka
- Zdravotní stav
- Finanční možnosti
- Úroveň sebeobsluhy a sebezpečí
- Komunikace
- Zájmy, záliby, zvyky, denní režim atp.

Tyto informace se předávají postupně od prvního kontaktu přes další jednání.

Před samotným nástupem zájemce do zařízení je potřeba poskytnout mu informace, které budou zásadní při jeho rozhodování o tom, zda službu využívat či nikoliv, a dále také aby v případě, že se pro umístění do zařízení rozhodl, věděl, jaké možnosti či omezení mu ta která služba nabízí.

V první řadě je samozřejmě nutné seznámit zájemce, popř. další zainteresované osoby s podstatou služby domov pro seniory. Zájemce informujeme o jednotlivých činnostech, které domov pro seniory nabízí a které vyplývají jako povinnost pro poskytovatele ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je potřeba seznámit jej laicky s tím, co mu

bude poskytováno a také je vhodné uvádět příklady. Mnoho lidí, nejen zájemců, ale i dalších z řad široké veřejnosti, často ani neví, co si představit pod obecným pojmem sociální služba, natož tak konkrétně pod pojmem domov pro seniory. A o jednotlivých činnostech ani nemluvě. Dále informujeme zájemce o ceníku nabízených služeb a s tím také souvisejícím tématem finance. Ze zákona musí zůstat uživateli 15% příjmu, což si mnozí neuvědomují a nedokáží tak zhodnotit, zda jim jejich příjem bude stačit na úhradu za pobyt v zařízení. Také informujeme o fakultativních neboli doplňkových službách, které domov nabízí, i o jejich úhradách atp. Nezapomínáme i na další aspekty, které se týkají provozu zařízení, jako je např. denní řád či možnost návštěv, což seniory velmi zajímá, aj.

V praktické části se zaměřuji na jednotlivé činnosti, které domov poskytuje, na to, jaká očekávání senioři mají. I z tohoto důvodu je důležité dbát na správnou informovanost, neboť z výzkumu vyplývá, že pod mnohými pojmy ani nevědí, co si mají představit, natož tak co mají očekávat. Problémem dle mého názoru ale je fakt, že pracovník sice se zájemcem komunikuje, snaží se komunikaci přizpůsobit, pokud jednání probíhá správně, klade také kontrolní dotazy, aby věděl, zda ho senior správně chápe a jeho způsobu komunikace rozumí, ale na druhou stranu nemá dostatek prostoru na to, aby tyto informativní schůzky rozložil na delší dobu. Pojmout totiž takové množství informací není jednoduché, a proto se občas stává, že základní informace nejsou správně pochopeny nebo zapamatovány. Také Čermáková, Johnová et. al. (2002) píší, že pracovník sice v dobré víře zahrne zájemce důležitými informacemi, ale už dále nerespektuje, že co je pro něj samozřejmé, pro zájemce je novinkou a tím je přeceňována schopnost zájemce vstřebat velké množství informací. Dalším problémem může být i to, že pracovník neposkytne nejsamozřejmější informace, neboť předpokládá, že takové informace už každý zná, ale tento předpoklad je zavádějící, naopak je nutné těmito informacemi jednání začít.

1.4.3.1 Standard č. 3 „Jednání se zájemcem o sociální službu“

Jednání se zájemcem o službu je tak podstatná záležitost, že je tomuto tématu věnován i celý jeden standard, a to standard č. 3 „Jednání se zájemcem o sociální službu“. Podle Čermákové a Johnové, et. al. (2002) je zásadní důležitost tohoto standardu v tom, že staví na schopnosti zájemce rozpoznat, co je a není pro něj dobré. To znamená, že důsledně rozvíjí respektování práva zájemce formulovat vlastními slovy, co si přeje za pomoc a jak má tato pomoc vypadat.

Bednář (2011) doplňuje, že jednání se zájemcem o službu nesmí být podceněno, neboť je základem pro individuální práci s uživatele. Bez dostatečných oboustranných informací nelze uzavřít adekvátní smlouvu, ani nelze zahájit proces individuálního plánování. A naopak dostatek informací umožňuje posoudit, zda zájemce patří do cílové skupiny, umožňuje uzavřít adekvátní smlouvu „šitou na míru“ a dobře naplánovat službu.

Jedním z kritérií pro tento standard je to, že poskytovatel má vytvořena vnitřní pravidla, na jejichž základě aktivně zájemce informuje o nabízené sociální službě, o všech povinnostech, které pro něj vyplývají ze smlouvy o poskytování služby, o způsobu poskytování služby a ceně (Čermáková, Johnová et. al., 2002). Je vhodné, aby pracovník měl pro případ jednání se zájemcem připravený přehled toho, jaké služby zařízení nabízí, jaké jsou podmínky pro poskytování služeb, jaké jsou výše úhrad za ty které služby. Tyto fakta jsou důležitá při rozhodování zájemce o využívání konkrétní služby. Při takovýchto jednáních ovšem vzniká také řada chyb. Výše uvedené autorky zmiňují např. to, že zájemce je nucen podrobovat se postupům zařízení. Např. jestliže je zájemce o službu nucen podepsat při prvním setkání, že byl seznámen se všemi právy a povinnostmi, pak je to postup, který zajišťuje, aby organizace byla z obliga, bohužel už to ale nesplňuje podmínky správného, vstřícného a přizpůsobivého jednání se zájemcem.

Další kritéria se pak týkají osobních cílů zájemců o službu. Osobním cílem v kontextu sociálních služeb je to, čeho může uživatel dosáhnout využíváním té které sociální služby (Čermáková, Johnová et. al., 2002). Je důležité, aby cíle stanovoval samotný uživatel a ne pracovník. Je důležité, aby zájemce využil svou vlastní iniciativu a mohl svou představu formulovat vlastními slovy.

Jednání se zájemcem o službu je proces, který probíhá dle stanovených pravidel. Důležité je, aby poskytovatel určil, kdo bude vést jednání se zájemcem. Obvykle to bývá sociální pracovník, vedoucí pracovník nebo kterýkoliv z pracovníků, kteří by měli být schopni poskytnout základní informace a odkázat na osobu vedoucí jednání, popř. na jejího zástupce. Dalším pravidlem by měla být domluva délky jednání. U pobytových služeb bývá dobrou praxí, kdy zájemce má možnost strávit u poskytovatele celý den, kdy mu pracovníci zodpoví otázky týkající se průběhu dne a další alternativy. Zájemce získá informace pozorováním, vyzkoušením, předvedením. Také je nutné rozlišovat místo jednání podle druhu poskytované služby. Nejvhodnější je jednání u poskytovatele, především z výše

uvedených důvodů, ale možné je také jednání v domácnosti zájemce nebo v případě hospitalizace také jednání ve zdravotnickém zařízení, popř. v jiném zařízení sociálních služeb, kde se zájemce nachází. Forma jednání se odvozuje od cílové skupiny, ale vždy je nezbytné ústní jednání. Optimální je kombinace ústní i písemné formy, tedy primárně zvolené ústní jednání a následné předložení písemných materiálů. Dalším pravidlem je účast dalších odborníků na jednání se zájemcem. V případě domova pro seniory by to mohl být tlumočník či technik při projednávání bezbariérových úprav. Neméně důležitým pravidlem je také přizpůsobení jednání se zájemcem, který má potíže s komunikací. Této problematice se dále věnujeme ve zvláštní kapitole, stručně řečeno se ale jedná o přizpůsobení komunikace, uplatnění dalších metod, jako je např. předvedení, přizvání blízké osoby či tlumočnicka. Měly by být definovány také obtížné situace, ke kterým může dojít, a stanovit si postup v takových případech. Může se jednat o protekční prosazování klienta, agresivního jednání zájemce či jiné osoby, antipatie ze strany zájemce i pracovníka, rozpor zájmu zájemce a zákonného zástupce, problém závislosti zájemce na opatrovníkovi či neschopnost zájemce definovat, co vlastně požaduje. V neposlední řadě je také nutné stanovit si způsob archivace souvisejících dokumentů (Deverová, et. al., 2008).

1.4.3.2 Komunikace se zájemcem

Na samém začátku je nejdůležitější, abychom dokázali přizpůsobit komunikaci možnostem zájemce. Pokud se zaměříme již konkrétně na sociální službu domov pro seniory, je zde zcela běžné, že se setkáváme s lidmi s různými stupni nedoslýchavosti, s poruchami zraku, různými stupni demence či mnohým z nich byl z důvodu zdravotních komplikací ustanoven opatrovník apod. Jak uvádí Deverová, et. al. (2008), i v případě, kdy smlouvu uzavírá opatrovník či jiný zástupce zájemce a potenciálního žadatele, je potřeba vždy jednat zásadně se zájemcem. Tady dle mého názoru dochází k rozporu s možnostmi reality. Ne vždy je možné, aby pracovník v první řadě jednal se zájemcem o službu. Opět s konkrétním zaměřením na cílovou skupinu seniorů, není možné v každém případě komunikovat se zájemcem. Nebo alespoň ne v první fázi. Často se jedná o velmi nemocné lidi, s různými stupni onemocnění, s psychickými problémy či dalšími omezeními. Často za ně v první fázi jedná rodina, neboť zájemci nejsou schopni dostavit se na jednání s poskytovatelem, a to z různých důvodů. Z praktických zkušeností vyplývá neformální

postup. Pokud není možné, aby zájemce přišel osobně nebo pokud není schopen z jistých důvodů jednat, zastupuje jej buď ustanovený opatrovník či jiný rodinný příslušník, popř. osoba blízká. Tento, dejme tomu zástupce, získá potřebné informace, které poté zájemci předá, popř. doručí žádost o umístění v zařízení sociálních služeb. Následně pracovník provede šetření, kde se setká již přímo se zájemcem a pokud to situace a možnosti dovolují, jedná už nadále s ním, popř. za přítomnosti jeho zástupce. Nelze obecně posoudit, zda je tento postup správný, ale každopádně je v praxi použitelný a napomáhá i vzniku budoucího vztahu mezi pracovníkem, potenciálním uživatelem i dalšími lidmi zapojenými do procesu jednání a případného umístění zájemce do zařízení sociálních služeb.

Podle Johnové a Čermákové et. al. (2002) je právě v rámci jednání se zájemcem důležité, aby pracovník hledal optimální způsob dorozumívání se zájemcem, popř. uživatelem, jeho formu, délku, jazyk. Je potřeba se přizpůsobit dorozumívacím možnostem zájemce, v případě potřeby si také opatřit tlumočníka. Pouze pracovník je odpovědný za to, aby udělal vše pro to, aby oficiální formalities byly pro zájemce srozumitelné.

Obtížné situace v komunikaci

Při jednání se zájemcem mohou nastat situace, kdy nám může cokoliv v jednání bránit. Může se jednat o bariéry v komunikaci z důvodů zdravotních (nedoslýchavost, dezorientace), ale také můžeme jednat např. se zájemcem agresivním či pasivním.

Schopnost jednat s problémovými zájemci, popř. uživateli je považována za jednu z důležitých dovedností pracovníků v přímé péči, sociálních pracovníků či zdravotníků. Velká pozornost je vždy věnována komunikaci s uživateli agresivními. Existují ale i uživatelé, kteří agresivní styl jednání neužívají, a přesto je komunikace s nimi velmi obtížná. Za takový typ uživatele lze považovat uživatele pasivního. Takové chování může být hodnoceno i jako apatie, v komunikační rovině ale lze tento termín chápat jako opak slova agresivní. Pasivní jednání může sice vypadat jako výhodné, neboť tento uživatel se zdá jako nenáročný, neobtěžuje personál a je s ním méně práce. Pasivita ale brání v komunikaci, ztěžuje základní porozumění, pracovník může mít pocit, že práce nemá smysl a je vyčerpávající. Je ale naopak potřeba řešit, odkud pasivita pramení, co je jejím důvodem. Může se jednat o degenerativní poškození mozkové tkáně či demence různého typu, psychotická onemocnění, bipolární afektivní poruchu aj. Pracovník by se měl v takovém případě snažit o komunikaci přímou, srozumitelnou a emočně kladně laděnou.

Pasivní uživatel totiž potřebuje stejně jako ostatní komunikaci, potřebují účast a pozornost pracovníků. Je potřeba nejen snažit se reagovat na uživatele, nebagatelizovat jeho tvrzení, ale především se zaměřit i na negativní projevy, jako např. stížnosti, kritiku, neboť mohou být důvodem pro strach, pocity viny či hlubší trápení uživatele (Froulíková, Černá, 2011).

Procházková (2012) se také zmiňuje o komunikaci s dezorientovanými lidmi. Pro zvládnutí situace, kdy se jedná s lidmi s určitou mírou dezorientace, byla vynalezena metoda validace. Je určena pečujícím osobám a ukazuje, jak vhodným způsobem komunikovat s dezorientovanými lidmi nebo lidmi s demencí a podporovat je. Metodu validace vytvořila Naomi Feil, americká gerontoložka a sociální pracovníce. Cílem validace není zlepšovat zdravotní stav velmi starých dezorientovaných lidí, ale jde spíše o tom, aby se změnil přístup pečujících osob, aby se dokázali vcítit do osobní reality dezorientovaného člověka a přizpůsobit tomu své jednání a chování. Metoda vychází z několika základních principů, jako např. to, že takoví lidé jsou jedineční a cenní, měli bychom je brát takové, jací jsou a nepokoušet se je měnit, empaticky jim naslouchat, akceptovat jejich bolestivé pocity a neignorovat je, snažit se pochopit důvody jejich chování, které vycházejí ze základních lidských potřeb apod. Jak říká sama Naomi Feil: „Metoda validace podporuje velmi starého člověka, aby dosáhnul svých cílů, ne těch našich“.

1.4.3.3 Smlouva o poskytnutí sociální služby na základě žádosti o umístění v zařízení sociálních služeb

Pokud jednáme už konkrétně se zájemcem, který spadá do naší cílové skupiny, je potřeba mluvit s ním už na konkrétní úrovni, oproti obecné úrovni v rámci základního sociálního poradenství. Základním krokem je tedy získat představu zájemce o službě, jeho potřeby, očekávání, důvody pro umístění, akutnost situace apod. Nejčastěji začíná samotné jednání se zájemcem předložením žádosti o umístění. Podle mého názoru je to chyba. Pokud přijde zájemce o službu do zařízení a sociální pracovník s ním jeho problém nekonzultuje, ale naopak mu podá k vyplnění žádost s tím, že vše se bude řešit až na jejím základě, naprosto se to vymyká podstatě služby jako takové. S tím samozřejmě souvisí také problematika sociálních pracovníků jako pracovníků administrativních, ale na jejich práci, zejména v počátcích navázání jakéhosi vztahu mezi pracovníkem a potenciálním žadatelem, by to rozhodně mít vliv nemělo.

Pokud ovšem již dojde poradenský proces do fáze, kdy potenciální zájemce o službu předloží žádost o umístění do domova pro seniory, ubírá se jednání již konkrétním směrem. Žádost by měla být posouzena odbornou komisí, která žádosti schvaluje a zájemce by měl být informován o tom, jak je z jeho žádostí naloženo, tedy zda je zařazen do evidence žadatelů, zda bude žadatel do zařízení přijat nebo zda bude jeho žádost zamítnuta.

V současné době již neexistuje institut tzv. poradníku, veškeré žádosti jsou pouze evidovány a nadále aktualizovány (i dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytovatele povinen vést evidenci žadatelů, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby z kapacitních důvodů). Dle mého názoru bylo právě vedení poradníku chybné. Bohužel současný systém nutí sociální služby k tomu, aby dávaly přednost zájemcům především s vyšším stupněm závislosti, resp. s vyšším příspěvkem na péči. Tito lidé sice péči pracovníků v zařízeních potřebují, ale jsou také tací, jejichž problémy se objevují v jiných oblastech. Proto by každá žádost měla být posuzována individuálně. Důraz by měl být kladen nejen na to, do jaké míry je potenciální uživatel závislý na pomoci druhé osoby, i když tento aspekt zůstává i nadále jedním z nejdůležitějších. Velmi důležitá je ale také rodina, zázemí potenciálního uživatele. Mělo by se zkoumat (prostřednictvím místního šetření), zda je rodina se o svého blízkého schopna postarat, do jaké míry a jak kvalitně a také, zda péče o nemocného, resp. nesoběstačného seniora nenarušuje rodinné vztahy v další linii. Také zda rodina žije v takových sociálních a bytových podmínkách, které jsou pro péči o takového člověka vhodné. Dalším aspektem po rodinném zázemí jsou také sociální podmínky, v nichž zájemce o službu žije. Dnešní senioři často žijí v nevhodných podmínkách, které jsou minimálně fyzicky náročné a vůbec pro další život nevhodné.

V případě přijetí žadatele do zařízení sociálních služeb musí být mezi poskytovatelem a žadatelem uzavřena Smlouva o poskytnutí sociální služby (dále jen „smlouva“). Poskytovatel se při jejím uzavírání musí řídit zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Smlouva musí obsahovat tyto náležitosti:

- označení smluvních stran
- druh sociální služby
- rozsah poskytování sociální služby
- místo a čas poskytování sociální služby

- výši úhrady a způsob jejího placení
- ujednání a dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb
- výpovědní důvody a výpovědní lhůty
- dobu platnosti smlouvy.

Odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby může poskytovatel pouze tehdy, pokud:

- a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,
- b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,
- c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo
- d) osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Podle § 4 téhož zákona je osoba povinna před uzavřením smlouvy o poskytnutí sociální služby předložit poskytovateli sociálních služeb posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu.

Podle Hradilové (2013) bývá častým pochybením nesprávný, resp. široký výklad možnosti odmítnutí s odkazem na duševní poruchu zájemce. Pokud poskytovatel (s výjimkou DZR) odmítne takového zájemce, musí to být pouze z důvodů takového projevu chování, kdy by mohl žadatel narušovat kolektivní soužití závažným způsobem. Nestačí fakt choroby, důležité jsou její projevy a průběh onemocnění konkrétního zájemce.

V případě zamítnutí žádosti, resp. odmítnutí poskytovatele uzavřít s žadatelem smlouvu, by mělo být postupováno podle §91, odst. 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kdy by mělo být žadateli vydáno – na základě jeho žádosti - oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy.

2 KVALITA SLUŽEB V DOMOVĚ PRO SENIORY

Velké množství literatury zaměřené na problematiku kvality v sociálních službách a zdravotnictví se věnuje obecnému vymezení samotného pojmu kvalita a diskusi o různých přístupech ke kvalitě. Například Křivohlavý (In Mátl, Jabůrková, 2007) připomíná, že slovo „kvalita“ je odvozeno od latinského „qualis“, a to zase od kořene „qui“ – „kdo?“ – ve významu „kdo to je?“, příp. „jaké to je?“. V češtině nás to vede ke slovům typu „kěž, kýžený“, tj. „žádoucí stav“.

Podle Bednáře (2011) se kvalita odvozuje od latinského „qualis“ = jaký, tzn. „jaké povahy“. Kvalita je výsledkem mezi očekáváním a výkonem (ideální hodnota by se měla rovnat 1).

2.1 Kvalita poskytovaných služeb v domově pro seniory

V důsledku rychle se měnícího společenského prostředí se zvyšují nároky na sociální péči, a to za stagnujících ekonomických možností. Země jsou postaveny před nelehký úkol vytvořit efektivní sociální systém, který bude schopen co nejúčinněji reagovat na potřeby společnosti. Zařízení poskytující sociální služby musí věnovat stále více pozornosti otázkám kvality poskytované péče, která se dostává do popředí zájmu jak profesionálů, tak veřejnosti. Obecně lze říci, že kvalitní je v podmínkách sociálních služeb takové služba, která je:

- Vykonávána kvalifikovanými pracovníky
- Poskytována s přiměřeným technickým vybavením
- Poskytována přiměřeně stavu klienta/uživatele
- Přijatelná z hlediska hodnotové a emocionální rovnováhy a přiměřeně bezpečná
- Je přínosem pro zdravotní stav klienta/uživatele a kvalitu jeho života
- Řádně zdokumentovaná a zdůvodnitelná
- Hospodárná ve vztahu ke svým účinkům a srovnatelným nákladům (Hermanová In Mátl, Jabůrková, 2007)

Podle Hermanové (In Mátl, Jabůrková, 2007) je pak kvalita péče v pobytových zařízeních určována především:

- Úrovní odborné ošetrovatelské péče
- Úrovní komunikace mezi pracovníky a klienty/uživateli služeb
- Úrovní hotelových služeb
- Úrovní produktivity systému a efektivity využití zdrojů, tj. pracovníků, lůžkového fondu, zařízení, finančních prostředků
- Úrovní řízení a koordinace procesů.

Podle Mátl, Jabůrkové (2007) se dostupná literatura v oblasti sociálních služeb ve velké míře věnuje zejména kvalitě residenčních zařízení a odborným názorům na velikost a charakter zařízení. Velká skupina autorů se zabývá kritikou kvality péče v residenčních zařízeních, přičemž výše zmínění autoři nastiňují jejich názory: např. Cháb argumentuje, že „ústav jako instituce není od počátku čistá myšlenka. Má postranní úmysly – jak se někoho zbavit“. Tomašuková zastává na druhou stranu názor, že zřizování sociálních ústavů není odkládání lidí do ghatt a souvisí se stárnutím obyvatelstva a potřebami nejstarší skupiny občanů a je pouze reakcí kompetentních osob na tyto potřeby. V literatuře se vyskytuje obecný konsensus, že ideální je, pokud klient žije ve vlastním přirozeném prostředí (Hanák). Někteří autoři argumentují, že kdyby klienti měli podporu, mohli by žít doma (Hradílek). Změna prostředí z vlastního domova do ústavu, například po dlouhodobé hospitalizaci, je totiž hraničním krokem, který je vždy klientem vnímán negativně (Hnilicová). Ústavní péče by tak měla na terénní služby navazovat, nikoliv je nahrazovat (Pavlovičová). Relativní shoda panuje také v tom, že ústavy by neměly být velkokapacitní. Mělo by se jednat o objekty s menší kapacitou (do 50 klientů, zachovávající soukromí), co nejbližší klientovi, odpovídající dané lokalitě a umožňující kontinuitu péče (Hanák, Tomašuková). Kvalitní residenční služba je podle Filipiové taková, „kde klient bydlí sám a jen v případě, že si to výslovně přeje, může bydlet s někým dalším na pokoji.“

Dalším diskutovaným a velmi kontroverzním tématem toho, jak má vypadat kvalitní péče, je otázka rozsahu a způsobu zajišťování zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb. Nejčastější názorový proud je reprezentován zdůrazňováním významu komplexní sociálně zdravotní péče. Jak argumentuje Pavlovičová (In Mátl, Jabůrková, 2007), v „sociálních zařízeních ke kvalitě života seniorů nestačí jen sociální péče, stejně tak jako v nemocnici nestačí chronickému pacientovi pouze medikamentózní léčba“.

Další úrovní nazírání na kvalitu péče o seniory je pohled institucí. Z hlediska manažerského je kvalita určena ekonomickými pobídkami a měřitelnými výsledky. Této oblasti není v domácí literatuře věnována odpovídající pozornost. Pouze Tilšer (In Mátl, Jabůrková, 2007) uvádí, že pojetí kvality je třeba rozšířit o dimenzi ekonomické racionality spočívající v hospodárném a efektivním využívání zdrojů. Stabilita poskytovatele je podle Tilšera (In Mátl, Jabůrková, 2007) vedle spokojenosti klientů a úrovně poskytované péče z pohledu pracovníků, třetí dimenzí kvality péče.

2.1.1 Měření kvality sociálních služeb

Poskytovatelé sociálních služeb mají v současnosti různé možnosti, jak zvyšovat kvalitu svých služeb. Kromě zákonné povinnosti naplňovat Standardy kvality sociálních služeb existuje možnost implementovat např. požadavky normy ČSN EN ISO 9001 a následně požádat o certifikaci systému managementu kvality, nebo se ucházet o jednu z cen kvality (např. Cena kvality v sociálních službách, Značka kvality), aplikovat model CAF, E-Qalin nebo aplikovat Model excellence EFQM a následně se ucházet o Národní cenu za kvalitu atd. (Čupka et. al., 2012). Některé z nich si blíže představíme:

Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 se staly právním předpisem závazným od 1.1.2007 (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009).

Standardy kvality sociálních služeb (Bednář, 2011):

- platí pro všechny typy a druhy služeb, které lze dle definice považovat za sociální služby
- jsou souhrnem měřitelných a ověřitelných kritérií
- řadu pravidel si v souladu s principy obsaženými ve Standardech musí definovat poskytovatelé sami (poslání, cíle, postupy stížností, pravidla pro individuální plánování atd.)

Standardy jsou rozděleny do třech základních částí (Bednář, 2011):

- procedurální – cíle a způsoby poskytování sociální služby, ochrana práv osob, jednání se zájemcem o sociální službu, smlouva o poskytování sociální služby, individuální plánování průběhu sociální služby, dokumentace o poskytování

sociální služby, stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, návaznost na další zdroje

- personální – personální a organizační zajištění sociální služby, profesní rozvoj zaměstnanců
- provozní – místní a časová dostupnost služby, informovanost o službě, prostředí a podmínky, nouzové a havarijní situace, zvyšování kvality sociální služby

Dle Baštecké (2008) procedurální standardy popisují proces kvalitní služby, kterou vykonává kvalitní pracovník (standardy personální); provozní standardy se zaměřují na kvalitu prostředí a podmínek organizace. Dohromady se všechny standardy obecně zaměřují na spokojenost uživatele, pracovníka, a provázanost s obcí a společností.

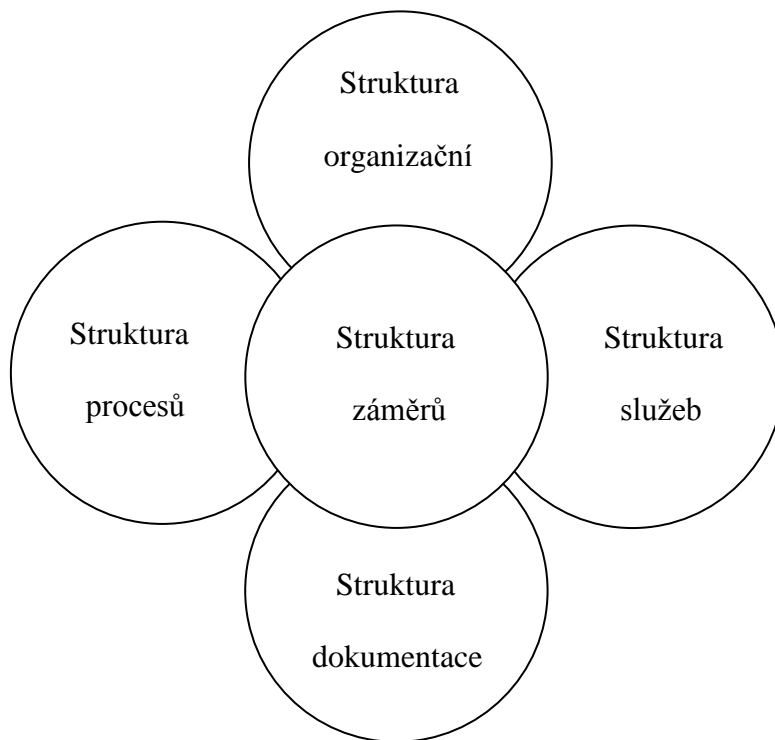
Hodnocení má sloužit k rozvoji, proto musí mít zpětnou vazbu a mělo by se dotýkat všech, o které při vytváření, nabízení a provádění služby jde. To znamená, že je třeba ustanovit způsob vzájemné komunikace, a také to, že hodnocení začíná sebehodnocením.

QMSS

System QMSS je metodou, jak dlouhodobě a kontinuálně zajišťovat a zvyšovat kvalitu, a to způsobem, který nenabízí žádná z výše uvedených možností. Je určen pro zralé a motivované organizace, které chtějí zvyšovat kvalitu nad její minimální požadovanou úroveň (danou Standardy kvality sociálních služeb) a které mají dostatečné kapacity pro toto zvyšování kvality (finanční, časové, personální apod.). Podstatou systému QMSS je pět vzájemně provázaných struktur, které v podstatě představují pět různých úhlů pohledu na organizaci poskytující sociální služby (viz obrázek č. 1). V rámci jednotlivých struktur jsou popsány cílové stavy, přičemž u každé struktury je požadováno její grafické znázornění, její písemný popis a její propojení s dalšími strukturami. V rámci systému QMSS jsou definovány podmínky jeho realizovatelnosti, zásady a základní pojmy. Poskytovatelé, kteří se do tohoto systému zapojili, uváděli jako nejčastější konkrétní přínosy např.:

- Ujednání, zjednodušení dokumentace, zavedení systému
- Větší transparentnost v pracovních profilech, kompetencích, zpřehlednění organizační struktury, zlepšení v oblasti personální politiky

- Aktivace části zaměstnanců, personálu, který tom věnoval čas a energii, objevení skrytého potenciálu
- Odhalení slepých míst
- Možnost zvýšit prestiž organizace atd. (Čupka et. al., 2012).



Obrázek č. 1: Struktury systému QMSS

Značka kvality

Na podzim roku 2009 se rozběhl projekt Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a společnosti Hartmann-Rico a.s. s názvem „Značka kvality“. Ten si klade za cíl vytvořit systém hodnocení kvality pobytových zařízení sociální péče pro seniory. Po vzoru vyspělých zemí Evropské unie usiluje o zavedení jednotného měření a certifikace. Vytvoření systému vychází ze základních Standardů kvality sociálních služeb, respektive ze Standardu číslo 15 – Zvyšování kvality sociální služby.

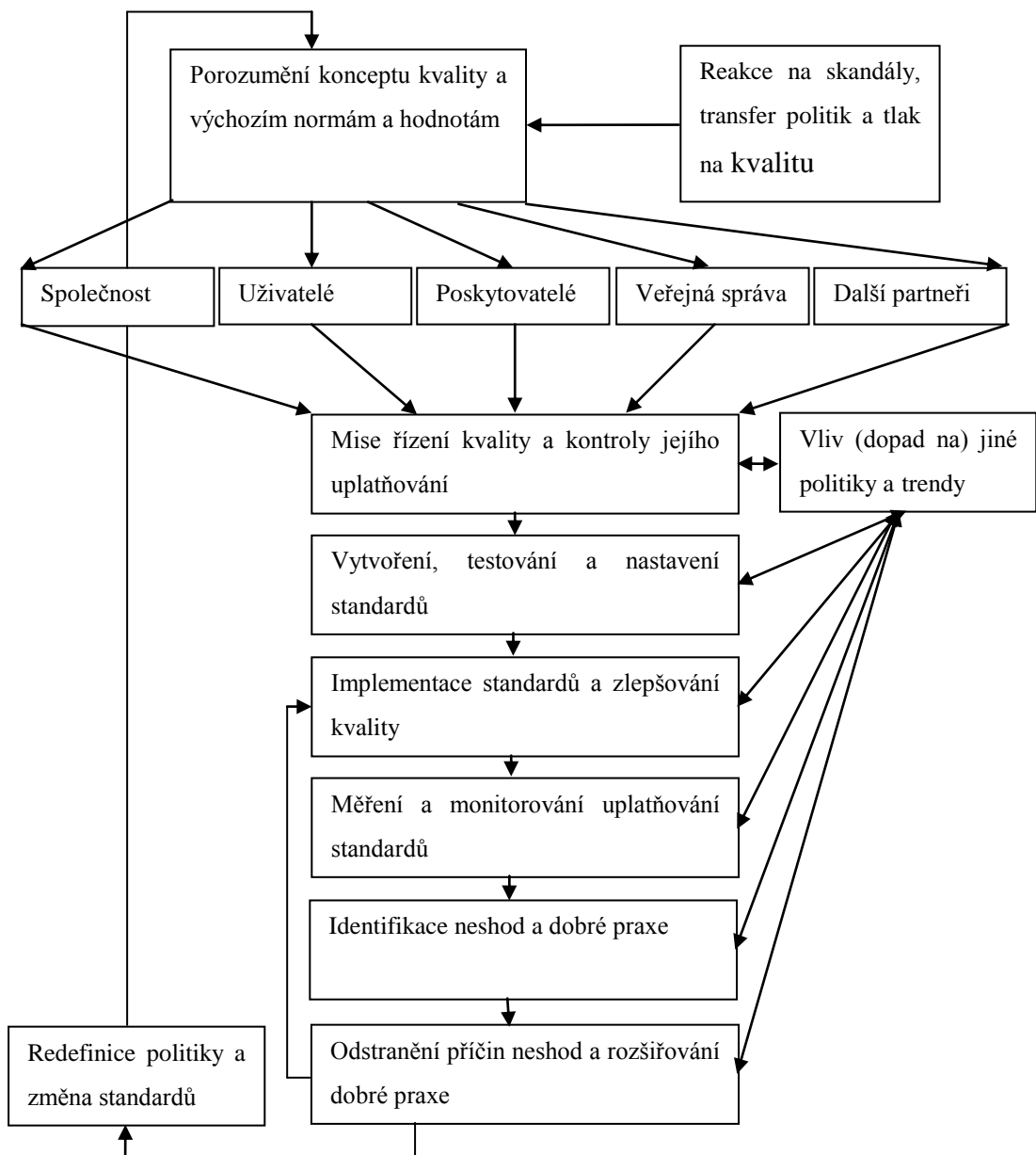
Cílem Značky kvality v sociálních službách je poskytnout seniorům, kteří vstupují do domova pro seniory, ale také jejich rodinným příslušníkům jednoznačnou informaci o tom, jakou kvalitu mohou od života v daném domově očekávat. Jde o jednoduchý systém

externí certifikace těchto zařízení, který je založen na tzv. udělování hvězd. V praxi tak již při vstupu do domova pro seniory uvidí jak jeho nový uživatel, tak případně i jeho rodina, zda jde např. o dvouhvězdičkový nebo pětihvězdičkový domov. Značka kvality v sociálních službách hodnotí všechny důležité aspekty pobytu v zařízení, a to pouze z jednoho úhlu pohledu - z pohledu samotného seniora, resp. uživatele této sociální pobytové služby (Značka kvality v sociálních službách, 2011).

E-Qalin

E-qalin je model, který byl vyvinut speciálně pro oblast sociálních služeb - konkrétně pro domovy pro seniory. Je jediným existujícím modelem měření a zvyšování kvality, který je orientován pouze na úzkou a především specifickou oblast sociálních služeb. Základem je systém sebehodnocení v systému řízení kvality organizace. Metoda spočívá v jednorázovém vzdělávání, kterým se získá potřebné know-how vedoucích pracovníků organizací poskytovatelů sociálních služeb a tito pak mohou zavést celý systém ve svém zařízení. Cílem metody je zavést systém kontinuálního zvyšování kvality prostřednictvím sebehodnocení bez vnějších zásahů do fungování domovů. Posláním projektu je systematické měření a zvyšování kvality v pobytových zařízeních sociálních služeb v souladu s evropskými standardy (Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2011).

Systémem zavádění a řízení kvality se zabývá také Mátl a Jabůrková (2007). Fáze jejich popsaného cyklu zahrnují dosažení společného porozumění konceptu kvality mezi různými zainteresovanými skupinami (orgány veřejné správy, poskytovatelé péče a jejich personál, uživatelé a jejich rodiny apod.), následně definici společné vize, poslání a cílů zajišťování a řízení kvality, poté vytváření, odsouhlasení, testování a stanovení standardů kvality, dále pak vlastní implementaci standardů kvality a zlepšování kvality poskytované péče pro seniory, poté hodnocení a monitorování (kontrolu) implementace standardů kvality, rozpoznání nesrovnalostí praxe se standardy kvality a identifikaci dobré praxe a nakonec eliminaci důsledků nenaplňování standardů kvality a rozšiřování dobré praxe. Ve všech těchto fázích je možné identifikovat překážky, stejně tak jako opory, které determinují účinné zavádění standardů kvality sociálních služeb (obrázek č. 2).



Obrázek č. 2: Cyklus zavádění, řízení a zvyšování kvality v systémech péče o seniory

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 VÝZKUM OČEKÁVÁNÍ UŽIVATELŮ DOMOVA PRO SENIORY A JEJICH REÁLNÁ ZKUŠENOST SE SLUŽBOU

Ve svém výzkumu řeším otázku problematiky seniorů, kteří jsou budoucími uživateli služby domov pro seniory. Hledám odpovědi na to, jaká očekávání tito zájemci o službu mají a jak se tato očekávání naplní či změní v době, když nějakou chvíli, která je dle mého názoru minimálně nutná pro adaptaci na nové prostředí, již tuto službu využívají.

Mnoho lidí se bojí změn, často systému nerozumí, nevědí, co mají očekávat, co si mají pod mnoha pojmy představit. V realitě často dochází ke konfrontaci s tím, co od služby očekávali. Výzkum bude poukazovat na tyto rozdíly.

3.1 Výzkumný problém

Výzkumným problémem v této práci je zjistit, jaká očekávání mají senioři od pobytu v domově pro seniory a jak se jejich očekávání naplní po nástupu do tohoto domova. Výzkum bude probíhat ve dvou fázích, kdy v prvním (vstupním) rozhovoru budu zjišťovat očekávání potenciálních uživatelů, resp. zájemců o službu od pobytu v domově pro seniory a v následném rozhovoru budu hledat odchylky od těchto očekávání. V časovém období mezi jednotlivými rozhovory bude probíhat pozorování v přirozeném prostředí seniorů zaměřené na jednotlivé činnosti poskytované službou.

3.2 Cíl výzkumu

Cílem tohoto výzkumu je zjistit, jaká očekávání mají senioři, kteří plánují vstup do nového života v domově pro seniory a následně jak se jejich očekávání naplnila či změnila v době, kdy službu už nějakou dobu využívají.

Dílním cílem výzkumu pak je zjistit, co očekávají od jednotlivých činností poskytovaných v domově pro seniory podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a jak se jejich očekávání od těchto činností následně naplní či změní po reálné zkušenosti se službou.

3.2.1 Výzkumné otázky

Výzkum byl zaměřen na konkrétní výzkumné otázky, které budou korespondovat s jednotlivými cíli.

Vstupní rozhovory

- 1) Co očekávají respondenti od toho, že jednou ze základních činností domova pro seniory je poskytnutí ubytování?
- 2) Co očekávají respondenti od toho, že jednou ze základních činností domova pro seniory je poskytnutí stravování?
- 3) Co očekávají respondenti od toho, že jednou ze základních činností domova pro seniory je pomoc při osobní hygieně a dalších úkonech péče o vlastní osobu?
- 4) Co očekávají respondenti od toho, že jednou ze základních činností domova pro seniory je zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?
- 5) Co očekávají respondenti od toho, že jednou ze základních činností domova pro seniory jsou sociálně terapeutické a aktivizační činnosti?
- 6) Co očekávají respondenti od toho, že jednou ze základních činností domova pro seniory je pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí?
- 7) Co obecně očekávají senioři od toho, že budou umístění v domově pro seniory?

Po realizaci vstupních rozhovorů vyplynuly nové podněty k rozhovorům následným. Obecně se jednalo o zjišťování naplnění očekávání zájemců o službu od jednotlivých činností poskytovaných sociální službou domov pro seniory. U jednotlivých respondentů byl kladen důraz na jejich subjektivní očekávání nad rámec poskytovaných činností s tím, že na tyto aspekty byly zaměřeny také následné rozhovory, bylo zjištěno, zda i tato očekávání byla v realitě naplněna.

Na základě informací získávaných ve dvou odlišných časových obdobích tak došlo také ke vzniku nových kategorií v analýze získaných dat. Jednalo se např. o informace, které respondenti poskytli pouze ve vstupních rozhovorech a v následných jim nepřikládali již takový význam, nebo naopak ve vstupních rozhovorech o nich nepadla zmínka a při následných pro ně významu nabyli.

Následné rozhovory

- 8) Jak v současné době nahlízejí respondenti na fakt, že jim služba poskytuje ubytování?

- 9) Jak v současné době nahlíží respondenti na fakt, že jim služba poskytuje stravování?
- 10) Jak v současné době nahlíží respondenti na fakt, že jim služba poskytuje pomoc při osobní hygieně a dalších úkonech péče o vlastní osobu?
- 11) Jak v současné době nahlíží respondenti na fakt, že jim služba poskytuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?
- 12) Jak v současné době nahlíží respondenti na fakt, že jim služba poskytuje sociálně terapeutické a aktivizační činnosti?
- 13) Jak v současné době nahlíží respondenti na fakt, že jim služba poskytuje pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí?
- 14) Co v současné době považují respondenti za podstatné vzhledem k tomu, že jsou umístění v domově pro seniory? Existuje něco, co jim služba přinesla nového, něco neočekávaného? Existuje naopak něco, co nenaplnilo jejich očekávání?

3.3 Výzkumný vzorek

Jak píše Žižlavský (2003), kvalitativní výzkumná strategie dává přednost záměrnému výběru. Ten nám totiž dovoluje vybrat si případ, který konkrétně poukazuje na to, nebo resp. vypovídá o tom, co nás zajímá. Při výběru výzkumného vzorku jsem postupovala také podle Miovského (2006), který hovoří o metodě záměrného (účelového) výběru. Říká, že metoda záměrného výběru je vůbec nejrozšířenější metodou výběru, s jakou je možné se při aplikaci kvalitativního přístupu setkat. Znamená to, že cíleně vyhledáváme účastníky výzkumu podle jejich konkrétních vlastností.

Oba tito autoři pak dávají možnost výběru konkrétnější varianty záměrného výběru. Pro účely mého výzkumu volím variantu prostý záměrný (účelový) výběr podle Miovského (2006). Tento výběr představuje nejjednodušší variantu výběru a především pro potřeby výzkumu také nejvhodnější.

Výzkumným vzorkem jsou senioři umístění v zařízení sociálních služeb, konkrétně v Centru pro seniory Zahrada v Bystřici pod Hostýnem, které poskytuje sociální službu domov pro seniory. Výběr tohoto zařízení má několik důvodů. Největším je role výzkumníka. Jako pracovník toho zařízení mohu hrát ve výzkumu roli tzv. zasvěceného.

Podle Šed'ové (In Švaříček, Šed'ová, 2007) je to člověk, který se stýká se svými respondenty i mimo rámec výzkumu. Tato role je nejméně riskantní, je dobré znát kulturu prostředí a také navázat vztahy se členy zkoumané skupiny. K tomuto se vyjadřuje také Žižlavský (2003), který hovoří o naturalistickém zkoumání. Nejde pouze o to, že výzkumník je součástí kultury respondentů a není pro ně cizí, ale také o to, že výzkum probíhá v přirozeném prostředí, v přirozených sociálních podmínkách respondentů. Dalším důvodem pro výběr tohoto zařízení je to, že funguje teprve několik měsíců, což by mohlo mít vliv i na výsledky výzkumu. Respondenti ještě nejsou do takové míry ovlivněni veřejností, zkušenostmi ostatních a image zařízení. Samozřejmě to může přinášet také negativní jevy, jako např. větší nejistotu, strach, nedůvěru.

Své respondenty jsem vybírala z řad zájemců o službu. Bylo osloveno celkem 8 respondentů, z nichž 5 souhlasilo s provedením výzkumu, následně byly dohodnuty termíny pro uskutečnění rozhovorů.

3.4 Metody výzkumu

Jak je již patrné z předchozího textu, byl pro zkoumání zmíněné problematiky zvolen kvalitativní výzkum. U kvalitativního výzkumu jde o hlubší proniknutí do problému, individuální zkoumání každého jedince. A sociální oblast je velice o individualizaci. O zaměření na konkrétní cíle, konkrétní osoby, konkrétní problémy.

Podle Švaříčka (a) (In Švaříček, Šed'ová, 2007) můžeme v sociálních vědách s odstupem času sledovat jistý vývoj názorů na kvalitativní i kvantitativní metodologický přístup. Existuje rozporuplnost v definování termínu kvalitativní výzkum, autor se snaží přiblížit různé definice. Jednou z nich je např. definice podle Strausse, Corbinové (1999), kdy se metody kvalitativního přístupu „...užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme“. Šed'ová (In Švaříček, Šed'ová, 2007) říká, že kvalitativní výzkum je cirkulární proces, jednotlivé fáze se překrývají, výzkumník se neustále vrací k předcházejícím stádiím a modifikuje je. Na začátku jsou předpoklady, se kterými výzkumník vstupuje do procesu, na konci je nově vytvořená teorie. K tomu se vyjadřuje také Žižlavský (2003) podle něhož ohnisko kvalitativního výzkumu spočívá v empirických datech o sociální skutečnosti, ze kterých je vytvořena sociální teorie.

Dalo by se tedy říci, že kvalitativní přístup je přístup, kdy získáváme data od menšího počtu respondentů, analyzujeme je do hloubky a hledáme jejich podstatu. Zkoumání se striktně neodvozuje od teoretické skutečnosti, ale vytváří se nová sociální teorie, která se o již vzniklé teorie opírá a vstupují do ní nejen získaná data, ale také samotná osobnost výzkumníka, jeho osobnostní předpoklady i odborné zkušenosti.

Jako metody pro získání dat byly zvoleny dvě nejzákladnější metody v kvalitativním výzkumu, a to polostrukturovaný rozhovor a zúčastněné skryté pozorování.

Rozhovor je nejčastěji užívanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Můžeme ho definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek (Švaříček (b), In Švaříček, Šed'ová, 2007). V polostrukturovaném rozhovoru se jedná o to, že tazatel zná téma rozhovoru, ale také má připravený seznam otázek, způsob odpovědí do značné míry ovlivňují respondenti (Žižlavský, 2003).

Zúčastněné skryté pozorování můžeme podle Švaříčka (b) (In Švaříček, Šed'ová, 2007) definovat jako dlouhodobé, systematické a reflexní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces. Skryté pozorování znamená, že výzkumník sice provádí výzkum v terénu, ovšem nevystupuje zde jako výzkumník, ale utajuje svoji identitu. To nám umožňuje, aby se zkoumaní jedinci chovali autentičtěji.

3.5 Realizace výzkumu

Výzkum byl proveden ve dvou fázích, první v měsících prosinec-únor, druhá v březnu. První fáze spočívala v získání dat od respondentů prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly prováděny v aktuálním přirozeném prostředí seniorů, tedy v domácnostech, popř. ve zdravotnickém zařízení, a to v době před nástupem do zařízení sociálních služeb. Na základě analýzy dat rozhovorů pak bylo zhodnoceno, že budou vytvořeny pozorovací záznamy (záznamové archy pro terénní poznámky) se zaměřením na vybrané aspekty zjištěné analýzou rozhovorů. V druhé fázi byly provedeny rozhovory s týmiž respondenty. Tato druhá fáze probíhala již v novém přirozeném prostředí, tedy v domově pro seniory.

Respondenti byli seznámeni s průběhem výzkumu. K rozhovorům dali souhlas. Co se týče pozorování, bylo zvoleno skryté zúčastněné pozorování. Respondenti byli informováni o tom, že pozorování bude realizováno v určitém časovém úseku, ale konkrétně pak již o samotném pozorování informováni nebyli.

4 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

V této části uvádím analýzu dat získaných pomocí rozhovorů a záznamů z pozorování.

Co se týče rozhovoru, vedla jsem ho ve dvou fázích. První rozhovory byly tzv. vstupní, kdy byly prováděny s uživateli před nástupem do zařízení, výjimečně s jednou užívatelkou v průběhu prvního dne po umístění do zařízení. Dále probíhaly rozhovory tzv. následné, které byly uskutečněny po různé době strávené v zařízení, která dle mého názoru mohla odpovídat adaptaci na nové prostředí.

Při vstupních rozhovorech jsem hovořila s pěti respondenty. Otázky jsem směřovala především k očekávání od služby domov pro seniory, a to jak obecné očekávání od služby jako takové, tak konkrétně od jednotlivých činností, které domov pro seniory poskytuje podle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Otázky se tedy zaměřovaly především na poskytování ubytování, stravování, pomoc při osobní hygieně a dalších úkonech péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti a v neposlední řadě také na pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. V následných rozhovorech jsem se zaměřila na stejné činnosti, pouze s tím rozdílem, že jsem zjišťovala aktuální stav, tedy jak se změnila či naplnila očekávání seniorů, která zmiňovali v rozhovorech vstupních. Důraz byl kladen také na informace, které respondenti zmínili ve vstupních rozhovorech, ale nehovoří o nich zákon o sociálních službách. Nejprve byl pořízen audiozáznam. Následovala transkripce rozhovoru, poté analýza získaných dat pomocí metody otevřeného kódování. Byla provedena kategorizace kódů, přičemž jednotlivé kategorie jsou ve výzkumu popsány vzhledem k cílům výzkumu pomocí analýzy získaných dat, včetně interpretace odpovědí jednotlivých respondentů. Pro analýzu dat jsem použila techniku tematického kódování.

Jako druhá metoda bylo použito pozorování. Senioři byli pozorováni v době od nástupu do zařízení do dalšího rozhovoru, výjimečně jsou zaznamenána také data z doby po uskutečnění následného rozhovoru. Informace byly zaznamenávány do záznamového archu v podobě terénních poznámek.

4.1 Charakteristika zařízení a respondentů

V této kapitole je popsána charakteristika zařízení, s jehož uživateli byl prováděn výzkum, a také charakteristika jednotlivých respondentů. Je důležité znát informace o zařízení, neboť image zařízení, jeho činnost či prostředí má vliv na odpovědi respondentů, především v následných rozhovorech v druhé fázi výzkumu, který probíhal s respondenty, kteří v té době byli již uživateli služby. Charakteristika respondentů je zařazena především z toho důvodu, aby byly zachyceny např. osobnostní rysy či zdravotní obtíže respondentů či prostředí, z něhož do domova pro seniory přicházeli, což má také vliv na získaná data.

4.1.1 Charakteristika zařízení sociálních služeb: CPS Zahrada, o.p.s.

Centrum pro seniory Zahrada, o.p.s. (obecně prospěšná společnost) bylo založeno dne 14.9.2011 usnesením Zastupitelstva Města Bystřice pod Hostýnem. Provoz byl zahájen 1.10.2012, a to konkrétně provoz jedné sociální služby – domov pro seniory dle § 49 zákona č. 108/20016 Sb., o sociálních službách.

Služba je provozována v novém objektu v krásné lokalitě v okrajové části města Bystřice pod Hostýnem. Zařízení je bezbariérové, moderně řešené a nabízí možnost klidného a důstojného prožití života seniorům, takovým způsobem, aby to co nejvíce odpovídalo jejich potřebám a přáním. Zařízení sociálních služeb bylo postaveno za finanční spoluúčasti státního rozpočtu z programu „Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb“ Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Poslání zařízení

Posláním CPS Zahrada, o.p.s. je poskytnutí podpory a pomoci lidem, kteří se nachází v životní etapě, ve které již ubývá sil. Podpora a pomoc je nabízena v oblasti tělesné, duševní i duchovní.

Cíl služby

Hlavním cílem Centra pro seniory Zahrada, o.p.s. je spokojený uživatel. Toho by mělo být dosaženo poskytováním takových služeb, které jsou individuálně přizpůsobené potřebám uživatelů a lze je prostřednictvím naší služby realizovat.

Cílová skupina

Senioři, kteří jsou příjemci starobního nebo invalidního důchodu a kteří nejsou schopni bez pomoci druhé osoby ani za pomoci terénních sociálních služeb vést samostatný život ve svém domácím prostředí. Věková hranice uživatelů od 60 let.

Zásady služby

- 1) zaměření na ochranu základních lidských práv a svobod, především na zachování lidské důstojnosti, soukromí a svobodné vůle uživatele
- 2) plánování individuální pomoci a podpory společně s jednotlivými uživateli
- 3) poskytování nezbytné míry podpory a pomoci, která nesnižuje soběstačnost uživatelů a která nezvyšuje jejich závislost na službě
- 4) nabídka činností pro uživatele odpovídá jejich věku a zájmům, podílí se na pocitu potřebnosti a seberealizace

Materiální, technické a hygienické podmínky pro zabezpečení provozu sociální služby

Centrum pro seniory Zahrada, o.p.s. je bezbariérovým zařízením vybudovaným s ohledem na potřeby starší generace. Budova je třípodlažní, vybavená dvěma výtahy – osobním a nákladním. Ubytování je zajištěno ve 40ti jednolůžkových pokojích a v 17ti dvoulůžkových pokojích (celková kapacita služby je 74 lůžek) s vlastním sociálním zařízením (WC a sprcha). Pokoje v druhém a třetím nadpodlaží mají svůj vlastní balkon.

Samotné vybavení pokojů pro uživatele odpovídá nárokům cílové skupiny. Zařízení poskytuje standardní vybavení pokojů (polohovatelné postele, uzamykatelné skříně, noční stolek, konferenční stolek, židle, křeslo, poličky, signalizační zařízení pro přivolání personálu aj.), každý pokoj má vlastní sociální zařízení (WC, umyvadlo, sprchu se sedátkem). Teplota v pokojích odpovídá nárokům cílové skupiny, místnosti jsou osvětleny tak, aby nebyla ohrožena bezpečnost uživatelů. Zařízení disponuje řadou technických a kompenzačních pomůcek (hrazdy k lůžku, jídelní desky k postelím, invalidní vozíky, toaletní křesla, chodítka aj.)

V jednotlivých podlažích se nachází velké jídelna, která bude zároveň sloužit jako místnost pro kulturní a jiné vyžití uživatelů, dále také kulturní místnosti, pracovní terapie, malé jídelny, venkovní terasy, koupelna s polohovatelnou vanou, ošetřovna a další místnosti.

Areál zařízení je oplocený, vybavený upravenými chodníky s lavičkami, s možností posezení v altánu (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

4.1.2 Charakteristika respondentů

Respondent č. 1: Paní W.

Paní W. je žena ve věkové kategorii 70-75 let. Doposud žila v městském bezbariérovém bytě, její omezení jsou spíše pohybového charakteru. Trpí závažnými zdravotními komplikacemi a není již možné, aby žila sama. Rodinu má, ale není možné, aby se o ni dostatečně starala, především kvůli sociálním problémům. Paní W. je ještě celkem soběstačná, ale potřebuje minimálně dohled druhé osoby.

Důvod pro umístění: zdravotní komplikace, potřeba dohledu, na vlastní žádost (dobrovolně, ale dlouho se rozmyšlela, strach z nového)

Respondent č. 2: Paní T.

Paní T. je žena ve věkové kategorii 75-80 let. Žila v bytě ve 4. patře bez výtahu. Díky zdravotním problémům byla delší dobu v nemocnici a poté nebylo možné, aby se vrátila do svého bytu, kdy přístup do něj i samotný byt nebyl upraven pro její potřeby. Rodinu má, chvíli se o ni starala, ale z důvodu malého prostoru v bytě, finančním a sociálním problémům a neschopnosti zajistit speciální péči v určitých úkonech, se paní T. rozhodla pro umístění v domově pro seniory. Je částečně soběstačná, ale trpí závažnými zdravotními komplikacemi, které neumožňují žít v přirozeném prostředí bez pomoci druhých lidí.

Důvod pro umístění: zdravotní komplikace, nutnost dohledu a péče druhé osoby, na vlastní žádost (dobrovolně, ale s přihlédnutím k názoru rodiny, strach z nového)

Respondent č. 3: Paní V.

Paní V. je žena ve věkové kategorii nad 80 let. Žila ve starém bytě v 2 patře bez výtahu, z něhož několik let kvůli bariérám vůbec nevycházela. V bytě se topilo tuhými palivy, nebo přitápělo přímotopem, což už paní nebyla schopna zvládat. Staral se o ni syn, který jí ale nemůže poskytnout celodenní péči, kterou už paní T. nutně potřebuje. Její omezení jsou spíše pohybová, přidružují se ale také smyslová (postupná ztráta zraku a s tím spojené orientační schopnosti). Paní T. je částečně soběstačná a je závislá na péči druhé osoby.

Důvod pro umístění: přibývajících zdravotní komplikace, nutnost dohledu a péče druhé osoby, na vlastní žádost (dobrovolně, ale s přihlédnutím k názoru rodiny, strach z nového)

Respondent č. 4: Pan D.

V domovech se obvykle objevuje procentuálně vyšší zastoupení žen, proto byl pan D. zvolen pouze jako jediný zástupce mužského pohlaví.

Pan D. se řadí do věkové kategorie nad 80 let. Zdálo by se, že je typickým uživatelem domova pro seniory, ale není zde umístěn z toho důvodu, že by péči nutně potřeboval. Cítí se relativně zdravý, zdravotní problémy odůvodňuje spíše přibývajícím věkem. Doposud se staral o manželku, která již není zcela soběstačná. Z tohoto důvodu šli oba manželé do tohoto zařízení, neboť pan D. již péči o ni nezvládá a především se se stále větší nutností vyšší péče o manželku dostávají také jeho další zdravotní obtíže.

Pan. D přišel do domova pro seniory z rodinného domu, kde s manželku celý život žil. Nemají blízkou rodinu, jediný syn jim zemřel, a proto se o ně nemá kdo ve stáří postarat.

Sám ještě speciální péči nepotřebuje, ale nedovede si představit, že by žil bez manželky, o kterou se ale už nemůže starat. Je zvláštním zástupcem respondentů, který v rozhovoru neposkytuje pouze informace o své osobě, ale také o osobě své ženy, často hovoří také v množném čísle a mluví za oba manžele.

Důvod pro umístění: neschopnost péče o manželku, možnost odpočinku; na vlastní žádost (dobrovolně, pozitivní náhled, beze strachu, těší se)

Respondent č. 5: Paní B.

Paní B. je žena ve věkové kategorii 70-75 let. Žila v Domě s pečovatelskou službou, po úrazu byla delší dobu v nemocnici a nebyl možný návrat do původního bydliště. Rodinu má, ale daleko, a v DPS nebyla poskytována adekvátní péče. Paní B. je částečně soběstačná, potřebuje pomoc druhé osoby v některých úkonech péče o vlastní osobu, omezení jsou převážně pohybového charakteru.

Důvod pro umístění: nutnost péče o vlastní osobu, na vlastní žádost (dobrovolně, ale s přihlédnutím k názoru rodiny, strach z nového a nejistota z důvodu špatné minulé zkušenosti)

4.2 Výsledky výzkumu

V této části práce se budu zabývat již analýzou získaných dat. Byla použita technika tématického kódování, přičemž takto byla zpracována data jak z polostrukturovaných rozhovorů, tak ze skrytého zúčastněného pozorování. Kategorie byly vytvářeny na základě kódů, některé z nich odpovídají činnostem, které dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytuje sociální služba domov pro seniory.

4.2.1 Analýza získaných dat

Z důvodu anonymity nejsou užívána jména jednotlivých respondentů, se kterými byly rozhovory vedeny. Budou užívány pouze zkratky jejich příjmení ve tvaru pan X, paní X. Na úvod každé kategorie je popsána stručná charakteristika této kategorie, u těch, které odpovídají činnostem dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je uveden popis činností, jak je konkrétně charakterizuje poskytovatel Centra pro seniory Zahrada, o.p.s.

4.2.1.1 Kategorie č. 1: „Poskytnutí ubytování“

„Ubytování je poskytováno v jedno a dvouložkových pokojích s vlastním sociálním zařízením (WC a sprchový kout). Pokoje jsou vybaveny polohovacími postelemi, standardním nábytkem a telefony umožňujícími přivolání obslužného personálu. Uživatel si může dovybavit pokoj vlastními drobnými zařizovacími předměty, popř. drobným nábytkem (na základě dohody s vedením služby). Ubytování v sobě zahrnuje úklid prostor, praní prádla a jeho drobné opravy. Uživatelé mohou využívat společné prostory jako je jídelna, kulturní místnost, pracovní terapie, kaple apod.“ (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

Paní W. žila sice v bezbariérovém bytě, ale přesto nebyla spokojená, neboť často vznikal problém dostat se z bytu a také měla mnoho povinností, které sama nebyla schopna zvládat. Poskytnutí ubytování neznamená jen to, že zde uživatelé budou bydlet anebo že budou mít možnost žít v bezbariérovém objektu. Do této kategorie spadá také úbytek povinností ohledně úklidu či praní prádla. Paní W. říká, že o prádlo se sice nestará, ale to, že se bude v domově uklízet, je velmi dobře: „...nebudu muset uklízet, mýt okna, protože na mě už ten úklid je moc, a navíc tady ještě musím uklízet ty velké společné chodby...někdo to prostě za mě musí udělat...no, takže prostě že už nebudu muset nic

dělat“. V následném rozhovoru přiznává, že co se týče bezbariérovosti, tak nejen úpravy, které jsou provedeny v pokoji či na sociálním zařízení, ale vlastně celé zařízení jí dává možnost volného pohybu. Uznává, že dříve se bála vyjít z bytu, pomalu přestávala chodit úplně, neboť byla omezena pouze malým prostorem - bytem, ale nyní chodí každý den - využívá široké chodby s madly, výtahy, ale chodí také na procházky okolo domova, kde je všude plno laviček, kde může odpočívat: „...*určitě mám větší možnost pro pohyb...já chodím na procházky, já si беру, já mám takový malý polštářek, že vždycky ten polštářek si беру, abych si mohla sednout na tu lavku...*“. Toto potvrzují také záznamy z pozorování, neboť paní W. je velmi často vidět v doprovodu dalších uživatelek buď na procházce po areálu anebo v případě horšího počasí alespoň na dlouhých širokých chodbách, kde pravidelně procvičuje chůzi. Také sama přiznala, že od té doby, co je v zařízení, se její chůze velmi zlepšila.

Paní T. měla podobný problém jako paní V. Také žila v domě v patře bez výtahu. Co se týče mobility, je na tom sice trochu lépe, ale v současné době je pro ni bezbariérovost opravdovou výhodou. Nemá představy o tom, jaké ubytování bude mít, jen předpokládá, že je to nové a hezké, vše jí prý popisovala dcera, na jejíž názor dá:“ *Tak dcera se tam byla dívat a říkala, že je to hezké, nové, zařízené, že se mi tam bude líbit, že se nemusím bát. Tak doufám, že má pravdu.* Její slova doprovází zvláštní tón hlasu. Na jednu stranu působí paní T. klidně, jde vidět, že se na nový domov těší, ale na stranu druhou působí nejistě, jak sama říká, musí si zvyknout, což vypovídá o tom, že v této fázi bere stěhování do domova spíše jako nutnost. Sama ví, že už nebude vše zvládat, že potřebuje péči druhé osoby. V následném rozhovoru potvrdila svá očekávání. Schody jsou pro ni pořád překážkou, ale z důvodu rehabilitace může využívat bezbariérovosti objektu a necítí se tak pohybově omezená, často vyžívá dlouhé široké chodby k procvičování chůze. Krátké vzdálenosti zvládá s chodítkem, na delší vzdálenosti jí pomáhají pracovníci, kteří ji vozí na invalidním vozíku. Jako výhodu považuje také prostorný výtah, který jí nabízí větší možnosti pohybu. Do kategorie ubytování spadá také úklid a praní prádla. Dřív musela paní T. žádat rodinu, aby se o tyto věci starali, v současné době nemusí už tyto záležitosti vůbec řešit.

Paní V. žila před nástupem do CPS v neutěšených sociálních podmínkách. Vstup do domova pro seniory chápe jako výhru v životě. Očekává, že co se týče ubytování, bude to rozhodně lepší než prostředí, ve kterém žila doposud. Stále hledá to správné slovo, které bude její pocity vystihovat: „...*no to já nevím, jak to říct...v jakém smyslu...komfort úplně,*

něco jiného prostě...“. Ano, paní V. žila v tak špatných sociálních podmínkách, že cokoliv jiného pro ni bude komfort. V následném rozhovoru bylo zjištěno, že její očekávání byla naplněna. Ovšem ne zcela, neboť realita dle jejích slov očekávání předčila: *“...ubytování je tady perfektní, jsem tady šťastná“.* Paní V. o současném stavu hovoří opravdu šťastně, z jejího hlasu se dá usuzovat na to, že je spokojenější a především klidnější. Při prvním rozhovoru, který probíhal před nástupem do zařízení v přirozeném prostředí, byla úzkostná, plačtivá, nervózní, ale teď z jejího hlasu i chování vyprchaly negativní pocity a paní V. působila celkově mnohem vyrovnaněji a klidněji. Nejdůležitější pro paní V. je bezbariérovost celého objektu. Doma, jak uvedla v prvním rozhovoru, se pohybovala pouze po bytě, kde vše mělo své místo, a vše znala. Této změny se sice obávala, bála se jakési dezorientace, ale stejně i přesto převažoval dobrý pocit z toho, že její pohyb už nebude omezený prostorem. A nejednalo se jen o pohyb, co se týče chůze samotné, ale také bariéry další. Naprosto nevyhovující sociální zařízení a především nemožnost bez pomoci dalších lidí opustit byt, neboť bydlela v patře bez výtahu a schody jsou pro ni nepřekonatelnou překážkou. V současné době, vzhledem k tomu, že pokoj je bezbariérový, stejně jako celé zařízení, nemusí být paní V. zavřená pouze v pokoji, ale může se pohybovat i mimo něj. Velmi se těší na to, že začne zase chodit a že se bude moc pohybovat sama, aniž by byla závislá na pomoci druhých. Zatím se pohybuje pomocí chodítka, ovšem ani to nestačí k tomu, aby nepotřebovala doprovod. Jako další výhodu oproti předchozímu stavu stojí za to zmínit fakt, že paní V. musela ve svém bytě topit tuhými palivy. To, že se v současné době nemusí o tyto záležitosti starat, jí přináší obrovskou úlevu, což je znát i na jejím hlase, když na toto téma hovoří.

Pan D. očekává především úbytek povinností, které s bydlením souvisí. Z důvodu špatného zdravotního stavu manželky zůstal na vše sám: *„...více pokojů, více starostí, prostě bude to jednoduše lepší, jeden pokoj, jedna sociálka...“.* Vzhledem k tomu, že jde z rodinného domu, kde má domácího mazlíčka – kočku, očekává, že si jej bude moci vzít s sebou, neboť nejen on, ale především manželka jsou na něm celkem citově závislí. Z následného rozhovoru ovšem vyplynul jeden zásadní problém. Ačkoliv jsme se nebavili ve vstupním rozhovoru ohledně očekávání o konkrétních výhodách bezbariérového zařízení, neboť pan D. jakožto soběstačný nevnímá bariéry stejně jako pohybově postižení uživatelé, poukázal v následném rozhovoru na mnohé nedostatky. Obecně prý je ubytování výborné, ale problém vidí podle něj v „zásadních maličkostech“. Poukázal např. na nedostatek

signalizačních zařízení pro přivolání pomoci nebo resp. také na jejich nevhodné umístění, také na špatnou pozici umývadla v koupelně, práh mezi koupelnou a chodbou, který sice není klasický, ale přesto už vytváří bariéru, neexistence protiskluzových dlaždic v koupelně či na příliš vysoké postele se zbytečnými kolečky. Dokud žil doma, vytvářel podmínky pro život jeho i jeho manželky, vše přizpůsoboval konkrétně jim dvěma a tady nastává problém, jakmile se dostane do konfrontace s normou, které je zařízení v domově přizpůsobeno. I z pozorování plyne, že pan D. velmi často přichází problémy s bariérami řešit s personálem či s vedením domova a snaží se vymyslet nějaké řešení. Zmiňuje také to, že by uvítal lepší informovanost, především před nástupem do zařízení. Např. nevěděl, jaká jsou pravidla pro uzavírání budovy, např. co se týče času.

Paní B. si vše neustále představovala, ale vůbec netušila, do jakého prostředí přijde. Říká, že co by už ve svých letech mohla očekávat. Očekává větší bezbariérovost, neboť v DPS to sice bylo nově zrekonstruované, ale nebylo ve přizpůsobené potřebám starých lidí. Očekává, že když je zařízení nové, bude vše přizpůsobené nejen co do bezbariérovosti, ale také co do vybavení pokojů a luxusnějšího zařízení. Jediným problémem je to, že paní B. už byla seznámena s tím, že bude ubytovaná ve dvoulůžkovém pokoji. Očekávala spíše jednolůžkový pokoj, chce mít svůj klid a nerada se hádá s ostatními, takže doufá, že když už musí být na dvoulůžkovém pokoji, že jí alespoň jako spolubydlící bude přidělena nějaká příjemná paní. V následném rozhovoru se nejprve zmiňuje o úklidu a velmi chválí paní uklízečku. Nevěděla, že bude mít k dispozici i paní, která bude v pokoji uklízet a bude se starat úplně o vše, je tedy velmi příjemně překvapená. Problém nastává ovšem u praní prádla. Jak sama říká, pracovníci domova za to nemohou, ale jako problém vidí, že domov nemá vlastní prádelnu a oblečení se vozí mimo: „...*když je tady vybudovaná nová ta, prádelna, proč oni ju nechají ležet?!*“. Nevracejí se jí prý všechny kusy oblečení i další prádlo a nemá takový příjem na to, aby si mohla neustále kupovat nové oblečení a další ztracené věci. Pracovníci slíbili, že prádlo pohlídají, aby se vracelo, ale podle paní B. to není v jejich silách. Co se týče problému s dvoulůžkovým pokojem, naštěstí bylo její očekávání správné. S paní, která je s ní na pokoji, si rozumí a sama uznala, že by vlastně už ani jednolůžkový pokoj nechtěla, protože potřebuje kontakt. Ze záznamů z pozorování vyplývá, že se spolubydlící si velmi rozumí, dívají se společně na televizi nebo si jen tak povídají. Navzájem se doprovázejí do společné jídelny, kde sice nesedí spolu, ale po jídle si k sobě sednou, aby si daly s ostatními kávu. Bezbariérovosti si velmi užívá. Když

je hezky, chodí na balkón, který má přístupný přímo z pokoje. Na WC prý nedojde, ale u postele má k dispozici WC křeslo, na které jí ale stejně musejí pomáhat.

4.2.1.2 Kategorie č. 2: „Poskytnutí stravování“

„Poskytovatel zajišťuje celodenní stravu odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám denního stravování v minimálním rozsahu 3 hlavních jídel. Strava je uživatelům podávána v jídelnách nebo na pokojích, dle možností a přání jednotlivých uživatelů. Pracovníci v sociálních službách poskytují pomoc a podporu při podávání jídla těm uživatelům, kteří ji potřebují. Na každém oddělení je uživatelům k dispozici kuchyňka s ledničkou, sporákem, mikrovlnou troubou, rychlovarnou konvicí apod.“ (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

Paní W. má stravovací omezení a ze zdravotních důvodů musí dodržovat dietu. Je pro ni velmi důležitá nejen skladba jídel, ale také pravidelnost. Když žila sama, nosila jí obědy dcera, o zbytek se starala sama, dokonce si i sama nakupovala, ovšem v tom jí musel vždy někdo pomoci, odvézt ji do obchodu, pomoci jí s těžkým nákupem. Na dcera se nemohla úplně spolehnout: *„...že tam budu mít, no, že prostě...pravidelnost. Ona třeba H. někdy přijde, třeba, já nevím, třeba v 11, jo, já neříkám, taky má svoje, ale někdy přišla třeba ve 3 odpoledne“*. Dále kromě dodržování dietního stravování a pravidelnosti v jídle, očekává také chutnost. V následném rozhovoru řekla stručně, že veškerá její očekávání byla splněna. Jídla je na ni dokonce až příliš, vzhledem k tomu, že kvůli dietě má více porcí jídla denně oproti ostatním uživatelům, tvrdí, že to nemůže sníst. Co je nad její očekávání, je právě chutnost stravy vs. dieta. Doma sice dietu dodržovala, ale občas, když měla na něco chuť, udělala výjimku. V zařízení má dietu striktně danou od lékařky a měla strach z toho, že bude velmi omezená. Nyní ale přiznává, že v kuchyni vždy vymyslí takovou alternativu, že ani nemá pocit, že jí oproti ostatním něco jiného, a hlavně to neubírá ani na chutnosti. Očekávání se splnila také co se týče pravidelnosti: *„...ale tady je to jako pravidelné, opravdu, to su jako teda spokojená, no“*.

Paní T. očekává od poskytnutí stravy to, že už se nebude muset o nic starat. Když byla doma, brala obědy z mateřské školy, ale vzhledem k jejím zdravotním obtížím má jistá stravovací omezení. Říká, že ví, že ji nenechají o hladu, že prostě dostane najíst, je zvyklá z nemocnice na podobný režim, ale nic zvláštního neočekává. Jen by si přála, aby se přihlíželo k tomu, že nesmí vybrané potraviny: *„...polévky nemůžu, to je tekutina, tak*

bych chtěla, aby mi místo toho dávali něco jiného, snad mi vyjdou vstříc, protože kde jsem byla, všude to brali...“. V následném rozhovoru opět vzpomněla na to, že dříve brala obědy z mateřské školy, neboť ji vaření už velmi zmáhalo, proto tuto činnost bere velmi pozitivně. O nic už se nemusí starat, nic si nemusí hlídat. Co se týče diety, hodnotí přístup pracovníků velmi kladně. Necítí se nijak omezená, spoustu věcí nemůže, ale kuchařky vždy vymyslí něco, čím jí danou věc nahradí. Očekávala, že jí zakázané suroviny prostě nebudou jen dávat, ale např. nesmí polévky a místo toho dostane větší porci masa, když je mimo zařízení a nestihne snídani, sbalí jí s sebou svačinu, kterou potřebuje kvůli vyšetření, na které třikrát týdně jezdí. S tímto se nesešla a rozhodně takový přístup neočekávala. Jediné, co jí na stravě vadí, je skutečnost, že se jí porce zdají až příliš velké. Hovoří také o tom, že jí rodina dříve neustále nosila jídlo a poukazuje stejně jako i další respondenti na to, že mimo domov se vykládá, že zde mají uživatelé málo jídla. Opak je podle ní ale pravdou, mnoho jídla jí zůstává a je škoda ho vyhazovat.

Paní V. očekává od poskytnutí stravování ulehčení od povinností. Podle jejích slov, se nají sama, nepotřebuje podávat stravu, ale těší se, že nebude muset už vařit a že jídlo bude pravidelné. Má dietní omezení a říká, že doma to nedodrží, tak očekává, že v domově jí s tím pomohou: *„Já tomu nerozumím a sama si nenakoupím, víte? Tak bych nevěděla, co koupit a co uvařit.“* V následném rozhovoru začala okamžitě mluvit o tom, že má výhradu k jídlu: *„dáváte toho moc“.* Má problém porci sníst a k tomu ještě před jídlem zapíjí prášky, což jí zaplní žaludek. Má pak pocit, že ji nutí personál do jídla a ona to nemá ráda. To má za následek potom zaživačské problémy, které ji provázejí a jak sama říká, přidává to i práci samotným pracovníkům. Nedokáže jim to ale vysvětlit, oni jí tvrdí, že jí málo a ona by se jen potřebovala dohodnout na tom, co bude vyhovovat jí. Chutově s jídlem problém nemá, má dietu, ale vůbec to nejde poznat, co se týče pravidelnosti, byla její očekávání naplněna.

Pan D. od poskytnutí stravování očekává především úbytek starostí, i když dodává, že se m bude po hodně věcech, které byl zvyklá dělat a nyní je dělat nebude, stýskat. Přesto se ale na to těší a poskytování stravování vidí jako *„velkou výhodu a v tom věku jako pohodu pro další pokračování v životě“.* Očekává ovšem nejen mnohem menší starosti, ale také pravidelnost a častější možnost podávání teplé stravy. Co se týče četnosti, říká, že strava třikrát denně je dostačující, ale není problém, pokud by měl s manželkou zájem o další věci, aby si je nakoupil nebo nechal nakoupit. Také by byl velmi rád, kdyby měl možnost

ukázat ostatním také něco, co vyrobí sám, myšleno např. pečení koláčů, které se mu prý velmi daří. V současnosti je se stravováním velmi spokojený, jídlo mu velice chutná, občas se něco nepodaří, ale to se dle jeho slov může stát. Jediné, k čemu má výtky, je množství stravy. V zařízení je ubytován s manželkou a má v plánu si vyjednat zrušení jedné večeře, neboť se mu zdá, že jídla je zbytečně moc. Dokonce mi ukázal na videu, že si natočil i množství jídla, které jemu a manželce zbylo za celý týden.

Paní B. říká, že není vybíravá a především si nebude vyskakovat, když to neuvařila sama. Má nařízenou dietní stravu, ale jak sama tvrdí, dokáže se hlídat a nechtěla by některé věci striktně dodržovat. Doufá např., že ji nikdo nebude nutit pít hořký čaj, to se raději pak omezí v jiných věcech. Co se týče podávání stravy nebo jejího chystání, předpokládá, že vše bude probíhat jako v nemocnici, tzn. třikrát denně jídlo a budou ho dostávat na pokoj. V současné době tedy v následném rozhovoru zmínila svůj aktuální názor. Strava je v naprostém pořádku, možná jsou někdy až moc zbytečně velké porce, ale co se týče chutnosti, nemá žádné výtky. Ocenila by, kdyby bylo více kompotů např. k rýži, neboť starší lidé mají již problémy s polykáním a toto by jim to mohlo usnadnit. Také by měla větší zájem o kávu, resp. meltu, kterou sice podávají např. ke sladkému jídlu, ale ona by ji ocenila např. častěji i na snídani, společně i s kakaem. Většinou mají totiž čaj, kterého už je přepitá. Objevil se zde stejný problém jako u vstupního rozhovoru, co se týče péče. I když již paní poznala, že nemusí mít strach, bere téměř ihned své připomínky zpět, jen aby náhodou nevznikl nějaký problém. I ve vstupním rozhovoru se zmínila o dietě, kterou by ale nechtěla dodržovat. Říká, že zpočátku jí sestřičky trochu „trápili“, ale nyní se domluvila s paní doktorkou, která jí vyšla vstříc a dietní režim trochu zredukovaly. Dietní strava jí nevadí, nejde to prý ani poznat, že by byla nějak omezená, ale vadil jí hořký čaj a hořká káva, které už naštěstí pít nemusí. Hlídá se sama, ví, že to není bezpečné. Jinak všeobecně říká: „nemůžu nic říct, opravdu, tady je všechno, všecičko, jinak nemám na nic připomínku“.

4.2.1.3 Kategorie č. 3: „Pomoc při osobní hygieně a dalších úkonech péče o vlastní osobu“

„Pracovníci v sociálních službách poskytují potřebnou pomoc a podporu uživatelům dle jejich individuálních potřeb při osobní hygieně, oblékání, svlékání. Pomoc při přesunu na vozík či lůžko, pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, při změnách poloh, pomoc při

prostorové orientaci a pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru“ (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

Paní W. je ještě částečně soběstačná. Žila sama a musela se o sebe postarat, nevyžívala ani služeb žádné terénní sociální služby. Největší očekávání co se týče péče o vlastní osobu, je spíše zajištění základních věcí okolo sebe. Vzhledem k celkové slabosti není třeba schopná ustlat si postel: „...někdy mě bolí hodně ruce, ale tak pak mi to trvá déle, než to udělám...ustlat si ustelu, ale převléct postel, to nezvládnu, polštáře ještě ano, ale tu deku...“. Co se týče soběstačnosti v hygieně a péči o vlastní osobu, zvládá vše zatím sama, ale jak sama říká „*aspoň tak jak to jde*“. Po této stránce chce být ještě soběstačná, a proto konkrétní očekávání nemá. V následném rozhovoru potvrzuje, že jí opravdu pracovníci pomáhají převléct postel, neboť je to činnost, kterou by už z důvodu bolesti nezvládla. Co oceňuje, je péče v hygieně. Vždy si myslela, že vše zvládá sama, ale zjišťuje, že jsou situace, kde se bez pomoci druhých již neobejde: „...*tak mi třeba pomáhají umýt hlavu, natočí mi to aji zrovna*...“. Tento fakt o úpravě vlasů říká celkem s podivem. Nikdy si nemyslela, že by pracovníci v přímé péči mohli provádět i takové úkony a jen jí to potvrzuje, že je s péčí nad míru spokojená: „*o co je poprosím, to udělají*“.

Paní T. od této činnosti žádná očekávání neměla, i přesto, že do CPS přišla ze zdravotnického zařízení, kde jí pomoc po téhle stránce byla poskytována také. Doufá, že pokud něco nebude zvládat, že jí někdo pomůže: „...*no, tak když požádám někoho a budou vidět, že nemůžu, tak mi pomůžou. Když to třeba zkusím sama a vážně mi to nepůjde, nemusím volat dceři? Pomůžou mi třeba se osprchovat, když mi to nepůjde?*“ V realitě pak paní T. popisuje, jak je vše po této stránce v pořádku, že kdykoliv cokoliv potřebuje, stačí, aby si zazvonila, a pomůžou jí: „...*no, tady jsou hrozně hodný sestřičky, oni mi pomáhají se osprchovat, hlavu umýt, no, co ještě...postele převléct, polštář třeba zvládnu sama, ale ta peřina*...“. V domově se jí podařilo zlepšit se po stránce mobility. Dříve na svoji nemocnou nohu skorou nestoupala, ale zde pravidelně chodí, což jí pomáhá. Dojde i do koupelny, kde už jí ale personál pomáhá s hygienou, to by sama nezvládla. Také potřebuje pomoci při pohybu v koupelně, kde je po sprchování mokro a ona se bojí, aby neuklouzla a nezranila se. Dále jí PSS pomáhají také v případě, že se potřebuje dostat někde na delší vzdálenost, po pokoji chodí s francouzskými holemi, ale pokud potřebuje dál, např. do sanitky či do jídelny, vozí ji na invalidním vozíku.

Paní V. od této činnosti očekává především „ochranu“. V bytě, kde žila, nemá vhodné podmínky pro hygienu a není schopná ji už zvládat sama. Očekává, že jí personál pomůže a že bude mít lepší podmínky pro to, aby byla hygiena vykonávána „poctivěji“. Momentálně paní V. říká že jí pracovníci pomáhají nejvíce s doprovody, neboť není schopná sama chodit, a to ani s chodítkem. Tato situace jí deprimuje, neboť byla zvyklá chodit pouze s hůlkou, vadí jí, že není samostatná a také to, že jí pracovníci nutí každý den chodit, což jí není příjemné. Ví, že je potřeba každý den trénovat a naučit se chodítko používat, ale tvrdí, že jí bolí nohy a že to ostatní nechápu. Doprovázejí jí např. na oběd, kde jí sice nemusejí podávat stravu, nají se sama, ale je třeba jí stravu připravit (nakrájet) a donést ke stolu. Doprovázejí jí také do koupelny, která je sice bezbariérová, ale paní V. si svou chůzi a především špatným zrakem není jistá. Pomáhají jí mj. se svléknout a obléknout, obout boty, pomáhají jí s hygienou, dělají doprovody atd. Momentálně říká, že má větší pocit jistoty a také je ráda, že synovi, který se o ni staral, ubylo mnoho starostí.

Pan D. je mezi respondenty v tomto případě výjimkou. Je v podstatě soběstačný a s konkrétními úkony péče o vlastní osobu ještě pomoci nepotřebuje. Zato ale přiznává, že to je právě největší důvod k tomu, proč s manželkou opouští svůj domov a chtějí jít do domova pro seniory. O manželku se stará již několik let a vzhledem k přibývajícimu věku a zhoršování jeho zdravotního stavu už tato péče není nadále možná. Očekává, že o manželku bude po všech stránkách postaráno a mu ubude mnoho povinností. Jedním z největších problémů je doposud to, že paní D. potřebuje vstát z lůžka, nejčastěji z toho důvodu, aby vykonala svou potřebu. Pan D. říká: „...chtěl jsem ji dát na toaletní vozík, postavil jsem ji z postele za pomoci i její, teď já ji musím vždy vytočit, aby si sedla, nedokázala to, a to trvalo nejmíň deset minut, co jsme se tak trápili, a nakonec, nervy má člověk jenom jedny, a když máte pořád takovou situaci, a nemám to v povaze být takový, ale holt už povolili ty nervy, a tak se otáčela, už jsem jí měl a najednou sedla vedle a na zem...“. Podobnou situaci popisuje pan D. i při dalších úkonech, problémový je v podstatě jakákoliv manipulace s manželkou. Pan D. správně chápe, že doposud mu manželka předávala za péči tzv. příspěvek na péči, který bude náležet zařízení. Pan D. říká: „Tak dobře, já se na to dívám jako obchodník, manželka dává 4000,- Kč, tzn. mně musí odpadnout spousta starostí a námahy, kterou jsem musel vynaložit, proto peníze budou tady, tak budu požadovat nějaký revanš.“ Pan D. ve všem očekává, že se pracovníci o manželku postarají a neustále hovoří o svém odpočinku, úbytku starostí, také o tom,

že se bude moci např. na delší dobu od manželky vzdálit a bude o ni postaráno. V realitě ale nastala úplně jiná situace. Pan D. sice hovoří o tom, že je vše výborné, že mu pracovníci ve všem pomáhají, ale problém je v manželce: „...ona nemá tu paměť takovou, není schopná si zazvonit, aby přišli, kolikrát se štráchá sama a stejně nakonec spadne, to je k ničemu tohle...“. Tím přiznává, že se svým způsobem o ni stará dál sám, kolikrát i beze snahy požádat o pomoc pracovníky, se kterými přichází kvůli péči o manželku často do konfliktu. Z této situace by se dalo usuzovat na fakt, že pan D. byl poměrně velkou část svého života zvyklý o manželku se starat, vědět o všem, co se kolem ní děje a v podstatě za ni rozhodovat. V současné době zjistil, že přestává mít situaci pod kontrolou, že nezáleží už pouze na jeho rozhodnutích. Z jeho slov o tom také plyne potvrzení: „...víte, oni mi říkají, že je svéprávná, no ano, ona je, ale jen papírově, realita je jiná, ať mě neštvou, mě nezajímá, co je na papíře, vždyť ji znám...“.

Paní B. od této činnosti očekává, že jí bude přidělena jedna „sestřička“, prý si vysnila Alenku, se kterou si bude tykat a bude jí mít ráda jako své vlastní dítě. Nikdy by jí nechtěla naložit moc práce, ale chtěla by mít někoho víc blízkého, kdo by se o ni staral a měli spolu užší vztah. Co se týče péče samotné, očekává především dopomoc vstávání z postele, doprovod na WC či toaletní křeslo. Paní B. sice má takováto očekávání, ví, že se o ni někdo bude starat, proto musela jít do domova, protože by už kolem sebe vše nezvládla. Bohužel se u ní ale objevil panický strach z požádání někoho o pomoc. Má velmi negativní zkušenost ze zdravotnického zařízení, v němž byla před nástupem do CPS. Má velký strach zazvonit si na personál, neboť jak sama říká, byl to největší problém: „...to já bych si nedovolila“. Říká, že se bude snažit strach v sobě potlačit, ale bude jí to dlouho trvat, je zvyklá spíš na křik, neochotu personálu, a proto se bojí po někom něco chtít. V následném rozhovoru si vzpomněla na svá očekávání, co se týče této činnosti: „...to jsem tak blbě kecla, jak jsem si to tak představovala, ve snu nebo já nevím, že jednu tu pečovatelku...no jak jsem to tu viděla, jsem si říkala, ty jsi blázen...“. Jinak co se týče péče ze strany PSS, nemůže si prý stěžovat. Vždy, když je poprosí, velmi ochotně jí se vším pomohou. Nikdy se jí nestalo, že by jí někdo odmítl nebo byl na ni hrubý, začíná zapomínat, co je to křik. „Rozdíl velký, ano, já jsem toto neočekávala, hlavně ne v sestřičkách, já jsem se jich strašně bála, to jsem jim to neřekla ještě, strašně jsem se jich bála, ale opravdu mi ještě nikdo...aji toho Marka, chlap je tady, ježiš...a ne, nemožu říct nic“. Konkrétně jí pomáhají s hygienou, tedy sprchováním, koupáním, také převlékají

peřiny, musejí jí pomáhat do postele, protože jinak by se do ní nedostala. Vše, co potřebuje, jí přichystají, přinesou, např. doplňují do termosky čaj, který je připravený v jídelně apod. Má někdy pocit, že už toho po nich chce příliš, nerada je otravuje, ale zatím nemá problém s tím, aby si je přivolala, i když už jí to není moc příjemné.

4.2.1.4 Kategorie č. 4: „Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím“

„Poskytovatel prostřednictvím svých zaměstnanců podporuje uživatele v udržování, případně při obnovení kontaktů s rodinou. Na pokojích má každý uživatel k dispozici telefon, na který je možné se dovolat přímou linkou z vnějšího prostředí. ... Uživatelé jsou podporováni k využívání běžně dostupných služeb“ (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

Paní W. žila sama v bytě, kde ji navštěvovala kamarádka a o něco méně také rodina, ale spíš jen v případě, kdy bylo něco potřeba vyřešit nebo zařídit. Paní W. ze zdravotních důvodů opouštěla byt jen v případě, že potřebovala něco zařídit nebo jela k lékaři. S lidmi se běžně nestýkala a právě kolektiv lidí, který bude v domově, je pro ni tím největším očekáváním. V následném rozhovoru bylo zjištěno, že se v podstatě její očekávání naplnila: *“No, právě, jako že už ty ženský, my jsme si na sebe zvykly, tak chodíme jako ven, to jsem byla několikrát tak venku s něma...“*. Toto potvrzují také záznamy z pozorování. Pan W. byla za svůj pobyt v domově spatřena několikrát v doprovodu dalších obyvatelek domova. Nejen, že velmi často chodí na procházky, ale navštěvují se také na pokojích a tráví společný čas v kulturní místnosti při různých činnostech, jako je např. hraní her, dívání se na televizi nebo jen povídání si u odpolední kávy.

Paní T. žila sama v bytě, občas ji navštívila rodina, která ale žije daleko. Co se týče společenského kontaktu, tvrdí, že s lidmi vychází dobře a je zvyklá mít okolo sebe společnost: *„No, víte, já už jsem zvyklá jezdit na tu dialýzu třikrát týdně, takže tam už jsem měla známé lidi, sestřičky známé, takže já už jsem byla v kontakt s lidma pořád a vy bytě, co jsem bydlela těch 55 roků, já jsem se tam nikdy s nikým nehádala...“* Změnila také pokoj, za což je velmi vděčná. Dříve byla na jiném oddělení, ale přestěhovala se a má větší možnosti stýkat se s ostatními uživateli, navzájem se navštěvují na pokojích a scházejí se v jídelně.

Paní V. žila sama v bytě, kde ji navštěvovala pouze rodina. Ze zdravotních důvodů byt neopouštěla a byla naprosto odříznuta od okolního prostředí a vlastně od společnosti

vůbec. Sama říká: „*No, já jsem tady sama, takže tam kolem bude asi hodně lidí...když budu chtít, budu na pokoji, když mě to nebude bavit, tak půjdu někam na jídelnu nebo na nějakou společenskou místnost nebo něco, tak budu mezi lidma...*“. Společenský kontakt má paní V. zajištěný díky její dobrovolné a jí oceňované účasti na aktivizačních a terapeutických činnostech. Dříve ji navštěvoval především syn s rodinou, kteří za ní chodí nyní do domova. K nim jí ještě přibyli i další, kromě uživatelů také personál, který o ni pečuje a ostatní, nemá tedy vůbec pocit, že by byla sama jako dřív: „*To je lepší, taková vzpruha*“.

Pan D. je velmi společenský člověk. I přesto, že se doposud staral o manželku, což mu zabíralo velmi mnoho času a také ho to v mnoha jeho aktivitách omezovalo, stále byl schopný najít si čas sám pro sebe a strávit ho ve společnosti. Hodně cestoval, má mnoho zálib a kvůli manželce se snažil přivést společnost i domů. Jak ale přiznává, je to velmi těžké a očekává, že právě možnost umístění v domově mu nabídne větší šanci dostat se mezi lidi. Říká: „*...třeba se může stát, že člověk odjede někam, nebo opustí tady ten, třeba na den, na dva, na týden..tak bude to pro mě stoprocentní jistota, že všechno bude v naprostém pořádku, víte, nemusí se člověk strachovat a co to, a co bude a tak, takže kámen ze srdce*“. V současné době kontakt se společností velmi oceňuje. Pro něj je největší výhodou to, že na něm není tak závislá manželka a že se tedy může věnovat svým koníčkům a zálibám.

Paní B. žila dříve v domě s pečovatelskou službou, kde byla zvyklá žít v kolektivu a měla kolem sebe mnoho přátel. V následném rozhovoru si vzpomněla, že nechtěla jít z DPS do nového zařízení, byla tam zvyklá, ale i pracovníce z DPS jí právě řekli, že je pro ni velmi důležité, aby měla okolo sebe pořád někoho, že nemůže zůstat sama, nejen co se týče poskytnutí péče. Má velmi lidí ráda, nevdá jí ani větší množství lidí, např. když se sejdou najednou v jídelně, má ráda „živou atmosféru“. Společnost lidí bere jako pozitivum, uznává, že to zpočátku, když byla v celém pokoji sama, nesla velmi těžce, nemá ráda samotu. V současné době říká: „*...jsme tu tak, jak bych řekla, jako jedna rodina*“. I když ne všichni jsou stejní, někdo se straní, ale paní B. říká, že jí stačí „její paní“, tedy spolubydlící.

4.2.1.5 Kategorie č. 5: „Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti“

„Uživatelům jsou pravidelně nabízeny aktivizační činnosti, které odpovídají jejich věku, zájmům a které přispívají k pocitu seberealizace a potřebnosti. Účast na nabízených činnostech je dobrovolná, uživatelé si mohou vybírat z nabídky dle svých zájmů a potřeb“ (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

Paní W. na byla po dotazu týkajícího se terapeutických a aktivizačních činností celkem překvapená. Vůbec netušila, že v domovech se pořádají společné akce, že tam probíhají nějaké společné činnosti, že se takto může scházet s ostatními uživateli. Prý i kdyby věděla, že to takto v domovech bývá, stejně by vůbec netušila, co si má pod těmito situacemi představit. V následném rozhovoru přiznala, že se žádných společných aktivit neúčastní a je celkem ráda, že to není povinné. Bohužel se ještě nikde nebyla podívat a dala na názor jiné uživatelky, která se účastnila hudebního kroužku, který se jí moc nelíbil. Paní W. se i celkem bojí někam jít, aby „*po ní někdo něco nechtěl*“. Raději se sama zavře v pokoji a přečte si dobrou knížku. Aby byla v kontaktu s ostatními, účastní se alespoň společenských akcí, které jsou v domově pořádány, zmiňuje např. jednu z posledních akcí domova tzv. Vodění medvěda. Říká, že takových hromadných akcí se účastnit bude, ale ty skupinové činnosti, to není nic pro ni.

Paní T. také netuší, co se skrývá pod pojmem aktivizace či terapeutické činnosti: „*Nevím, jak to v domovech chodí, asi se nějak budeme scházet, abychom nebyli pořád sami, ale netuším, jak to bude probíhat, nikdy jsem to nezažila*“. V následném rozhovoru říká, že se ráda účastní různých aktivit a činností, které v domově probíhají. Z toho důvodu, že jezdí třikrát týdně do nemocnice, nemá už mnoho času a především bývá velmi často unavená a potřebuje větší odpočinek. Kladně hodnotí např. to, že i když nemá možnost účastnit se některých záležitostí, vždy je jí to vynahrazeno např. individuálními aktivizacemi. Chodí za ní aktivizační pracovnice na zooterapii a vždy s sebou přivede i jiného uživatele, aby paní T. neměla pocit, že zůstala sama. V tomto případě je to výhoda také proto, že mívá problém někdy na terapii či aktivizaci dojít kvůli zhoršené mobilitě, takto chodí ostatní za ni a ona nemá pocit, že o něco přichází. Účastní se ráda také společenských akcí v domově, vždy, když má možnost, se jde alespoň podívat nebo se na ně nechá zavést. U tohoto tématu mluví o vstřícnosti, kterou neočekávala obecně. Zpočátku měla strach, neboť šla do cizího prostředí a velmi negativně nesla to, co se po městě vykládalo, měla také negativní zkušenosti z jiných zařízení. Netýká se to

pouze vstřícnosti aktivizační pracovnice, která jí vychází vstříc, ale celého personálu ve všech činnostech.

Paní V. si pod touto činností nedokázala nic představit. Snažila se vzpomenout, že kdysi viděla v televizi nějaký pořad, kde se na toto téma bavili, ale nedokázala si uvědomit, jaké činnosti lze provádět. „*Já nevím, jestli mě bude něco bavit, no a očekávám, já nevím, no, že mě vezmou s sebou, že se tam něco společně dělá*“. Hovoří o tom, že měla ráda ruční práce, to by ji bavilo, kdyby se něco takového dělalo, ale sama uznává, že už by to asi nezvládla. V následném rozhovoru paní V. velice nadšeně hovořila na téma aktivizační činnosti. Prý se jí to velmi líbí a ráda se všeho účastní. Také chodí na hudební kroužek což je překvapivé, protože neměla nikdy ráda poslech hudby a už vůbec nerada poslouchala ostatní jak zpívají, dnes se toho účastní a velmi ráda. Také byla na zooterapii (morče, pes), což prý bylo velice hezké, má ráda zvířata a mohla si s nimi po dlouhé době hrát.

Pan D. je velmi zvědavý na to, co mu bude nabídnuto po stránce aktivizační a terapeutické. Samozřejmě se tyto aktivity prolínají také s činností týkající se společenského kontaktu, takže největší očekávání od této činnosti je právě začlenění se do kolektivu, možnost zapojit se do nějaké společné aktivity a být s lidmi, kteří jsou podobného rázu a zaměření. Pan D. mluví o této činnosti velmi zaujatě: „*...záleží na tom, jaký ta pracovnice hodí do placu téma. Když to bude zajímavé, když to lidi zaujme, abych se mohl toho účastnit, no tak to bude krása*“. Na druhou stranu ale z rozhovoru vyplynulo, že pan D. vůbec nemá představu o tom, co tyto činnosti znamenají a jaké budou mít s manželkou v tomto možnosti. Nakonec se vyjádřil, že by mohlo jít o poznávání nových věcí, doplňování znalostí, rozšiřování přehledu: „*to je moje představa, s lidma podobného věku se zážitky nedají dělat a je potřeba vše přizpůsobit jejich možnostem, schopnostem, aby to chápali*“. Také očekává, že budou i další společenské akce, které budou hromadné pro celý domov. Dříve se pan D. díky svému koníčku (videonahrávky) ještě jako zájemce zúčastnil v domově Mikulášského dne, který pořádal personál pro uživatele: „*nejvíc se mi líbila Mikulášská, to bylo krásný, to mělo úroveň, šmrnc..*“. Očekává, že takových akcí bude domov pořádat ještě spoustu, nejen díky tomu, aby je mohl nahrávat, ale aby se seznámili všichni uživatelé. V následném rozhovoru řekl, že mu chybí více pohybu. Ocenil by nějaká cvičení, něco na způsob rehabilitace, ale tak, aby se toho mohl účastnit kdokoliv a především aby to bylo přizpůsobené tak, aby si nikdo neublížil. Vadí mu, že když jsou typické terapie či aktivizace, že tam všichni jen sedí, to mu nepřijde moc vhodné: „*ti lidé, co jsou tady,*

stačilo by, kdyby aspoň rukama hýbali nějak...já když jsem prodělal nějakou nemoc, třeba chřipku, taky jsem nemohl udělat celou tu sestavu svoji, jak jsem zvyklý, ale musel jsem, nutil jsem se, musel jsem“. Pan D. se moc aktivit a terapeutických činností neúčastní, neboť se konají vždy dopoledne a on má naplánované své aktivity. Velmi to ale oceňuje v případě své manželky, kterou by sám takto nedokázal zabavit. Účastnil se zatím pouze hudební terapie, která se mu líbila a také pořádá promítání, na která se velmi těšil a kterých se účastní velké množství dalších uživatelů.

Paní B. byla z DPS zvyklá provádět společně s ostatními obyvateli různé činnosti, ale spíš neustále hovoří o společných akcích, kdy např. přijde do domova někdo zvenku, např. děti z MŠ udělat vystoupení. Co se týče činností jako takových, nemá představu, co by ji mohlo čekat. Neustále se vrací zpět ke svým nemocem s tím, že už nemůže např. plést či vyšívat. Zpívat prý také nebude, na to nemá hlas, ale velmi ráda by se účastnila např. takových aktivit, kde si bude moci s ostatními popovídat. Vše ovšem opět záleží na dostupnosti, neboť nemůže chodit na dlouhé vzdálenosti, takže se bude muset účastnit jen vybraných aktivit a činností. V následném rozhovoru se rozprávěla především o muzikoterapii, chodí tam prý velmi ráda, také se těšila na canisterapii, i když trochu se prý bála, když tam byla poprvé. Trochu ji zarazila aktivita, kdy procvičují smysly a poznávají předměty podle hmatu. Bylo by to zajímavé, aktivizační pracovnice za to nemůže, problém je v tom, že mnoho lidí je soutěživých a jsou schopni tímto zkazit náladu všem. Tyto činnosti obecně vůbec neočekávala, spíš si představovala jen nějaká vystoupení zvenku, např. na Den žen. Uznává, že zařízení je nové a hodně věcí se ještě musí vymyslet, ustálit a věří, že si toho spolu s ostatními užijí ještě hodně.

4.2.1.6 Kategorie č. 6: „Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“

„Uživatelům pomáháme s uplatňováním práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí dle jejich individuálních potřeb a na základě vzájemné domluvy“ (Centrum pro seniory Zahrada, 2012).

Paní W. musí v současné době veškeré své záležitosti zařizovat sama, a především, což je pro ni velmi náročné, musí vždy říct někomu z rodiny, aby ji autem odvezl na potřebná místa, př. na bytové družstvo, na poštu, na úřad atp. Očekává, že si nebude muset spoustu věcí zařizovat sama, že spíš budou pověřeni pracovníci jednat za ni, protože neví, jak

by to všechno měla řešit, když nikam není schopná dojít. V následném rozhovoru, když se zaměříme na téma pomoci při vyřizování záležitostí apod., řekne paní s úlevou v hlase: „*no, nebyť tady toho, tož já bych se zbláznila, opravdu, jsem strašně ráda, je to pravda, já nevím, jak bych to všechno řešila*“. Paní W. je opravdu s poskytováním této činnosti velmi spokojená. Také z terénních poznámek z pozorování vyplývá, že velmi často navštěvuje sociální pracovníci právě z důvodu žádosti o pomoc nebo vyřešení osobních záležitostí, které se týkají např. příspěvku na mobilitu, žádosti o příspěvek o kompenzační pomůcku či dořešení ukončování smluv souvisejících s předchozím bydlištěm.

Paní T. byla zvyklá, že se jí o veškeré tyto záležitosti staral vnuk, ve spoustě věcech už se nevyzná: „*je mi jasný, že když někoho poprosím, že mě neodmítne, chci si třeba změnit trvalé bydliště..tak snad s tím mi pomůžou, já už nikam nedojdu a taky tomu nerozumím, tak snad budou ochotní*“. V následném rozhovoru hodnotí paní T. tuto činnost kladně. Je velmi mnoho věcí, které za tu dobu, co je v zařízení, musela řešit, ale vždy jí někdo pomohl a vše za ni vyřešil. Není potřeba dávat plnou moc vnukovi, který se o tyto záležitosti staral dříve, pouze řekne sociální pracovníci, co má za problém, a vždy se o všechno postará. Také zde plyne z terénních poznámek z pozorování, že paní T. využívá této služby, jak říká, sama by to nezvládla a alespoň nemusí obtěžovat rodinu.

Paní V. se po dotazu na tyto činnosti rozzářila: „*Jéééžiš, to bych byla ráda, abych to nemusela se o to starat*“. Tvrdí, že vyřizování administrativy zařizoval syn, ale musela si na to myslet, vždycky mu o to říct, upřesňovat to. Teď očekává, že vše budou v domově zařizovat za ni. V následném rozhovoru řekla, že ví, že kdyby něco potřebovala, řekla by si, nechala by si někoho zavolat. Zatím ale nic nepotřebovala. Jako výhodu vidí, že když něčemu nerozumí, vždy je nablízku někdo, kdo jí to vysvětlí a zařídí za ní vše potřebné, že se nemusí o nic starat, protože je toho moc a je to ani v jejím věku už příliš složité.

Pan D. je ještě celkem soběstačný a spoustu věcí si zařídí sám: „*No, podívejte se, pokud bude zdravotní stav takový, tak nemám problémy si všechno zařizovat sám ... pokud to bude takové jaké to je, no pochopitelně, teď mám problémy s těma kloubama, tak se tak pohybuju, takže rád uvítám třeba možnost, když někdo přinese z obchodu něco, může se stát, že tam nedojdu, takže po té stránce to velice rád uvítám, nebo pošta taky, že?*“. V současné době se zatím ještě nesetkal s ničím, v čem by potřeboval pomoc. Je soběstačný, vše si sám zařídí a především má k dispozici automobil. Do budoucna bude

chtít pomoci se změnou trvalého pobytu, v tom si neví rady, ale jinak zatím nic nepotřebuje. Oceňuje ale, že existuje ta možnost, kdy ví, že se na někoho může obrátit.

Paní B. byla zvyklá, že když žila v DPS, měla k ruce pečovatelku, která jí vše potřebné zařídila. Proto i její očekávání od této činnosti jsou podobná, tzn., že doufá, že cokoliv bude potřebovat, někdo jí s tím pomůže, zařídí, prostě že se o to zase nebude muset starat. Opět se zde ale objevila ta negativní zkušenost z minulosti, neboť paní B. ihned dodala: „*já to ale neříkám, že to musí být nebo...*“, opět se projevil její strach z toho, že by měla někoho požádat o pomoc a nerada by obtěžovala. V současné době říká, že je dobré, že nikam nemusí chodit, že vždy, když je něco potřeba, za ní někdo přijde a vyřeší to s ní. Zatím, co bylo potřeba, vše s ní bylo vyřízeno, vše co chtěla, bylo zajištěno.

4.2.1.7 Kategorie č. 7: „Seberealizace a komunikace na základě společných témat“

„Komunikaci v sobě sice zahrnuje kategorie „Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím“, ale přímo o zajištění nebo zprostředkování komunikace nehovoří zákon o sociálních službách. Respondenti neměli namysli pouze to, že budou neustále ve společnosti, že budou mít kolem sebe další uživatele či budou mít možnost být ve společnosti okolí. Na mysli měli fakt, že si nemají s kým povídat, že potřebují nějakého komunikačního partnera či někoho, kdo na ně během dne alespoň párkrát promluví. Také se jedná o skutečnost, že budou v přítomnosti lidí, s nimiž budou mít společná komunikační témata či zájmy“.

Paní W. od pobytu v domově očekává především to, že už nebude pořád sama: „*...že se tam seznámím s nějakou paní, nebo tam bude i někdo, koho znám, nebo od koho znám rodinu...*“. V současné době uznává, že se cítí výborně, neboť si v domově našla spoustu kamarádek. Jak již bylo řečeno v kategorii č. 4, lze z pozorovacích záznamů zjistit, že paní W. je velmi často v přítomnosti jiných uživatelů, s nimiž si dle jejích slov velmi dobře rozumí.

Paní T. pozitivně hodnotí především fakt, že dříve sice neměla problémy se s někým bavit, např. v domě, kde žila, ale zde má své vrstevníky, s nimiž si rozumí mnohem víc a především je zde poji společná věc, a to pobyt v domově. Měla strach z toho, že nezapadne mezi cizí lidi, ale služby v domově jsou tak přizpůsobené, že napomáhají tomu,

aby se uživatelé lépe zadaptovali. Ve vstupním rozhovoru takové očekávání neměla, nevznikla u ní potřeba větší komunikace, ale nyní vidí tuto skutečnost jako velmi obohacující.

Paní V. získala také jakousi potřebu seberealizace. Nadšeně hovoří např. o tom, že z domu přinesla pěkné knížky, které se ostatním líbí a čtou si je na terapiích. Má radost z toho, že mohla nějak přispět, a proto se i raději těchto aktivit nyní účastní.

Pan D. má jeden velký koníček, kterému věnuje mnoho času, a to natáčení různých zajímavých pořadů, dokumentů, ale také akcí, slavností či zájezdů: „...*mám natočený na video spoustu věcí...a já právě počítám, že v rámci kontaktu s těma lidma jim budu moct nabídnout i takovouhle věc*“. V této záležitosti se pan D. opravdu velmi angažuje a očekává, nebo spíše doufá, že o jeho záběry bude velký zájem. Také by si díky tomuto koníčku rád našel v domově někoho, kdo bude stejného zaměření a bude m s promítáním také pomáhat: „...*očekávám, že tady, mám málo praxe s počítačem, když to bylo analogový, tak to mám doplněné hudbou...počítač jsem si koupil, ale hlava stará, tak třeba tady potkám člověka, který v té oblasti počítačů na tom bude lépe, a že se spolu v té věci počítačů skamarádíme...*“. Momentálně se pan D. v této činnosti velmi realizuje, neboť ostatní uživatelé opravdu zajímá, co vše má pan D. k dispozici a naučili se pravidelně jeho promítání navštěvovat.

Paní B. je momentálně ráda, že už má na pokoji konečně i druhou paní a že není pořád sama. Dříve chtěla jednolůžkový pokoj, ale v současné době přiznává, že samoty už má dost, že si potřebuje s někým povídat a někdy dokonce nepotřebuje ani velké množství lidí kolem sebe, ale stačí jí její spolubydlící.

4.2.1.8 Kategorie č. 8: „Rodina, přátelé“

„Rodina byla také zařazována do kategorie „Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím“, ale vzhledem k tomu, jaký důraz kladli respondenti na tuto problematiku, vznikla potřeba vytvořit kategorii novou, která se bude věnovat přímo zajištění či zprostředkování kontaktu s rodinou, popř. jinými blízkými osobami“.

Paní W. žila v bytě, kde ji velmi často navštěvovala kamarádka. V následném rozhovoru uvedla zajímavost, a to, že se změnila četnost návštěv příbuzných a především kamarádky,

kteřá za ní chodila do bytu: „*No, ta kamarádka, jo, paní Z., ta tady, kolikrát kecáme...no, možu říct, že do toho bytu za mnou nechodila tak často jako sem...*“.

Paní T. upozorňuje na to, co je pro ni důležité, a to fakt, že bude v blízkosti dcery, která bydlí nedaleko domova „*Ale důležité je, že budu blízko u dcery, že za mnou bude moct chodit, předtím to nešlo, bylo to daleko*“. V současné době poukazuje na fakt, že se zintenzivnil kontakt s rodinou, která je v místě.

Paní B. tvrdí, že fakt, že po umístění v domově bude mít blíž svoji rodinu, pro ni není důležitý: „*No, není to důležitý...já mám v Přerově hodně rodiny, taky ty mi říkali: „Jé, když se tam dostaneš, tak máš velkou výhodu, protože můžou oni sem tam přijet, podívat se...my jsme taková pospolu, taková rodina...*“. Ale i přesto nadále paní B. tvrdí, že blízkost rodiny pro ni důležitá není. Momentálně je velkou výhodou skutečnost, že paní B. má část rodiny, konkrétně dceru s rodinou v místě, kde se domov nachází. Celkově celá rodina ji navštěvuje mnohem víc, než když byla v předchozím bydlišti, ale co se týče dcery, jejich kontakt se velmi zintenzivnil a zlepšil se i jejich vztah: „*často jsme se nevidávaly, ona je nezaměstnaná a penízky nikde, pár korun, a vlak platit...*“. Kontaktu s rodinou si velmi užívá, dcera či vnučka za ní chodí denně, dokonce jim i často říká, aby tak často nechodily, ale přiznává, že každý den se už netrpělivě dívá na hodinky a čeká, kdy konečně někdo přijde.

4.2.1.9 Kategorie č. 9: „Vzpomínky a vazby na původní domov“

„Tato kategorie se týká především problematiky opuštění vlastního domova. Senioři se velmi špatně přizpůsobují jakýmkoliv změnám, a tou největší je právě takové vytržení z přirozeného prostředí. Přestěhování se do cizího „domova“ z místa, kde třeba žili celý život, na které mají hezké vzpomínky, kde prožili nejkrásnější období jejich života a kde vyrůstaly jejich děti. Často je k domovu táhnou i jiné věci, např. nechtějí svůj domov opustit kvůli domácímu mazlíčkovi“.

Paní T. měla ráda svůj domov, teď už ale ví, že by tam nemohla zůstat. Říká: „*Musím si hlavně zvyknout, už to беру tak, že tam půjdu.*“ Byli tam prý lidé, se kterými si rozuměla, nehádali se, z toho má celkem strach, že si bude muset zvykat na nové lidi. Její tón hlasu je smutný, přece jen vzpomínky na její domov, kde žila několik let a s tím spojené také období, kdy byla ještě soběstačná, jí vhání slzy do očí. V následném

rozhovoru už svůj bývalý domov nevzpomněla, o minulosti sice hovořila, ale už s nostalgií v hlase. Na nový domov si velmi brzy zvykla a jak sama říká : “...*tady jsem teď doma*“.

Pan D. zmiňuje problém, který se týká domácího mazlíčka. Z hygienického hlediska není možné, aby uživatelé měli u sebe svá domácí zvířata. U pana D. dokonce došlo k odložení termínu umístění do zařízení, a to o celé tři měsíce, právě z důvodu snahy zajistit pro jeho kočku nějaké zázemí. V současné době vše řeší tak, že vzhledem k tomu, že je soběstačný, dochází za kočkou každý den do svého bývalého domu. Zde oceňuje možnost „svobody“, tedy že může kdykoliv zařízení opustit a není pobytem zde nijak omezený. Pouze neopomíná zmínit fakt, že by uvítal, kdyby informace týkající se opuštění budovy znal předem. Kritizuje nedostatečnou informovanost týkající se např. denního režimu, konkrétně doby, kdy se budova uzavírá apod.

Paní B. se bránila stěhování, chtěla zůstat v Domě s pečovatelskou službou, kde je zvyklá. Rodina jí ovšem domov velmi vychválila, a tak se i začala těšit. Zpočátku chtěla jít pryč, vadilo jí, že zde nemá přátele, na které byla zvyklá, cítila se sama, chtěla se vrátit. V době následného rozhovoru už se ale situace uklidnila, paní B. si našla nové přátele a na svůj původní domov vzpomíná čím dál méně.

4.2.1.10 Kategorie č. 10: „Samota vs. přítomnost a jistota“

„Tato kategorie zdůrazňuje potřebu uživatelů neustálého kontaktu, neboť doposud byli většinou sami, odříznutí od společnosti. Opět nejde jako v kategorii „Zajištění kontaktu se společenským prostředím“ o to, že potřebují mít okolo sebe společnost. Jedná se jim alespoň o to, že vědí, že neustále je někdo přítomný, někdo nablízku, na koho se mohou obrátit v případě potřeby, nejčastěji mají na mysli PSS“.

Paní W. hovoří o tom, co je pro ni velmi podstatné a také asi momentálně největší důvod, proč se rozhoduje jít do CPS: „...*tady třeba jsem byla sama, nebo, jenže tam vím, že když budu, že prostě se vždycky na někoho nějak...jsou tam prý zvonky, tak kdybych sebou třeba praštila, tak prostě o tohle mi jde, protože tam se prostě dovoláte pomoci, kdežto tady...*“. Je potřeba zmínit, že zařízení, resp. pokoje, nejsou přizpůsobené pouze pohybu co do bezbariérovosti, ale také jsou vybaveny signalizačním zařízením na více místech, kterými je možné přivolat si personál. V následném rozhovoru paní W. přiznává, že si nebyla moc jistá nástupem do CPS, ale momentálně je velmi ráda, že se tak rozhodla.

Především i pro ten lepší pocit, jakousi jistotu, že tady je vždy někdo, na koho se může obrátit.

Paní V. si není už jistá sama sebou, v posledních pár dnech se jí akutně zhoršil zdravotní stav, zhoršil se jí zrak, byla dezorientovaná, úzkostná a nejistá. Očekává především pomoc a dohled, protože se cítí bezmocná a nejistá. V následných rozhovorech potvrdila svá očekávání, neustále je jí někdo nablízku, vždy má možnost se na kohokoliv obrátit. Nejistá se ale cítí pořád, není prý schopná pochopit, co se s ní děje, proč se najednou tak rapidně zhoršil její zdravotní stav a proč cítí neustálou bezmoc.

Pan D. zmiňuje především pocit svobody a bezstarostnosti. V tom smyslu, že doposud na něm byla manželka závislá a on se nemohl vzdálit, aniž by měl neustále myšlenky na to, co se s manželkou za dobu jeho nepřítomnosti mohlo stát. V současné době má možnost díky celodenní přítomnosti pracovníků odejít z domova a být si jistý, že je o manželku postaráno.

4.3 Shrnutí výsledků výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jaká očekávání mají senioři a jak se jejich očekávání změnila či naplnila v průběhu pobytu v zařízení, tedy najít rozdíly mezi očekáváním a realitou.

V závěru výzkumu jsou uvedeny nezásadnější poznatky, které byly v průběhu výzkumu získány.

1. paní W.:

- očekávala, že jí PSS budou pomáhat, co se týče péče o vlastní osobu spíše s úkony jako např. převlékání postele apod. (vstupní rozhovor), ale neočekávala, že jí budou pomáhat opravdu ve všech úkonech - některé považuje až nad rámec jejich povinností, např. mytí vlasů a jejich úprava) – doposud zvládala vše v podstatě sama, a proto došlo k tomuto rozdílu mezi očekáváním a realitou, neboť paní W. neměla dříve potřebu takové pomoci
- neočekávala, že se jí díky bezbariérovosti zlepší zdravotní stav, co se týče mobility – ve vstupním rozhovoru uvedla, že sice potřebuje bezbariérové přístupy, ale

v následném rozhovoru uvedla, že je na tom po pohybové stránce mnohem lépe, a to díky častějším procházkám

- neočekávala, že jí bude poskytována dietní strava takového charakteru, že nebude mít pocit omezení oproti ostatním uživatelům – ve vstupním rozhovoru zmínila obavy, nechtěla dietu dodržovat, ale v následném rozhovoru zmínila velkou spokojenost
- neočekávala intenzivnější kontakt s blízkými osobami – ve vstupním rozhovoru tuto problematiku nezmínila

2. paní T.:

- neočekávala, že bude cítit potřebu většího společenského kontaktu a s tím spojené komunikace, které teď vnímá velmi pozitivně – ve vstupním rozhovoru nevnímala jako očekávání, po této stránce nestrádala
- neočekávala, že jí bude vycházeno maximálně vstříc při řešení otázky jejích stravovacích omezení – ve vstupním rozhovoru doufala ve snahu vyjít vstříc, ale neočekávala až takovou vstřícnost
- neočekávala, že jí budou nabízeny individuální aktivizace – ve vstupním rozhovoru zmínila, že za první neví, o co se jedná a za druhé nebude mít ze zdravotních důvodů čas je využívat, v následném rozhovoru zmínila, že možnost využití individuálních aktivizací je pro ni překvapením
- že nový domov bude tak brzy brát jako svůj „domov“ a že se jí nebude stýskat po původním domově. Naopak očekávala, že se jí bude stýskat po domově, což se nepotvrdilo.

Další očekávání byla naplněna, realita často předčila její očekávání – pomoc s péčí o vlastní osobu, bezbariérovost, styk s rodinou.

3. Paní V.:

- Neočekávala, že vznikne problém nepřízpůsobení se pracovníků v sociálních službách jejím zvyklostem
- Neočekávala, že velmi mnoho starostí ubyde především synovi, který se o ni staral

- Také neočekávala, že společnost okolo ní bude na ni působit jako „vzpruha“ – ve vstupním rozhovoru sice přiznala pocit samoty, ale necítila takovou potřebu společenského kontaktu
- Neočekávala, že bude nadšená z terapeutických aktivit a dalších činností, které jsou jí v domově nabízeny

Další očekávání byla naplněna, realita často předčila její očekávání – „ochrana“, pomoc s péčí o vlastní osobu, zajištění dietního stravování, bezbariérovost a lepší sociálních podmínek, pomoc při řešení administrativních a osobních záležitostí.

4. Pan D.:

- Neočekával, že vznikne problém s tím, že má domácí zvíře, které si s sebou nemůže vzít do domova – ve vstupním rozhovoru o zvířeti sice mluvil, ale nezmínil potřebu toho, že by si jej chtěl vzít s sebou, až v následném rozhovoru toto zmínil jako nevýhodu
- Neočekával, že se objeví problémy s bezbariérovými úpravami – až v následném rozhovoru po reálné zkušenosti našel v úpravách chyby
- Neočekával, že bude postrádat pohybová cvičení, která zařízení nenabízí – ve vstupním rozhovoru se těšil na činnosti, ale jejich skladba mu v realitě nevyhovuje
- Neočekával, že začne velmi brzy využívat možnosti pomoci se zařizováním administrativních či osobních záležitostí – ve vstupním rozhovoru tvrdil, že vše zvládne sám, v následném uznal, že je jednodušší využít nabízené pomoci
- Neočekával, že se nedokáže zcela oprotit od péče o manželku
- Neočekával, že v domově potká mnoho lidí, které v životě již poznal, ale ztratil s nimi kontakt – očekával, že pozná pouze nové přátele
- Neočekával, že porce jídla budou natolik velké, že si bude muset odhlásit jednu porci večeře a stravovat se napůl s manželkou

Další očekávání byla naplněna, realita často předčila její očekávání – více volného času a svobody, pocit jistoty v péči o manželku, pravidelné a chutné stravování, uplatnění zájmu – promítání videí, ochutnávka vlastních výrobků (koláče)

5. Paní B.:

- Neočekávala, že nebude mít možnost zúčastnit se prozatím nějaké společenské akce – ve vstupním rozhovoru se těšila, ale v následném zmínila, že zatím neměla možnost, i když dle ní bylo příležitostí dost
- Neočekávala, že se bude účastnit i takových aktivit a terapeutických činností, o kterých by si to dříve nemyslela
- Neočekávala, že bude nad míru spokojená s přístupem PSS – její obavy ve vstupním rozhovoru byly neopodstatněné a plynuly z předchozích negativních zkušeností
- Neočekávala, že změní názor a bude chtít zůstat ve dvoulůžkovém pokoji, i když původně chtěla být sama – ve vstupním rozhovoru zmínila žádost o jednolůžkový pokoj, v následném řekla, že je ráda, že je na dvoulůžkovém
- Neočekávala, že se jí bude věnovat najednou více pracovníků v sociálních službách – očekávala, že jí bude přidělen jeden PSS
- Neočekávala, že ocení blízkost rodiny – ve vstupním rozhovoru tvrdila, že blízkost rodiny pro ni není důležitá, v následném uznala, že nyní je vděčná, že má rodinu nablízku
- Neočekávala, že původní nutnost stěhování se ze známého prostředí do cizího bude brzy brát jako výhru v životě – ve vstupním rozhovoru přiznala strach ze změny, ale v následném rozhovoru zmínila, že je tak spokojená, že by už nikdy neměnila

Další očekávání byla naplněna, realita často předčila její očekávání – pomoc s péčí o vlastní osobu, stravování (v následném rozhovoru zmínila již konkrétní požadavky)

4.4 Doporučení pro praxi

- Zapojení seniorů při tvorbě projektu výstavby domova pro seniory (bezbariérové úpravy) – i přesto, že nelze generalizovat potřeby jednotlivých seniorů, bylo by vhodné, aby nemuselo být striktně postupováno podle norem. Každý senior má své potřeby, každému vyhovuje jiná bezbariérová úprava. Ovšem tam, kde je možnost jakési úpravy na míru, by bylo vhodné přizvat několik zástupců z řad

seniorů, popř. z řad potenciálních zájemců o službu, aby zhodnotili, zda dané úpravy nebudou i nadále představovat bariéry

- Větší informovanost – z výzkumu vyplynulo, že oslovení respondenti často nevědí, co si mají pod některými pojmy představit. Rozdíly byly vidět při vstupních i následných rozhovorech, neboť u vstupních, které probíhaly před nástupem do zařízení, se jednalo spíše o nejasné představy, hádání, co která činnost představuje, v následných rozhovorech po reálné zkušenosti byly již představy konkrétnější. Proto je doporučením zintenzivnění informovanosti veřejnosti (nabídnout větší možnost kontaktu okolního prostředí s obyvateli domova a také pořádat Dny otevřených dveří), a především zájemců o službu v rámci jednání se zájemcem o službu a větší zaměření na jednotlivé činnosti, které služba poskytuje. Objevil se i postřeh „negativního náhledu veřejnosti na službu“ – i z tohoto důvodu je vhodné zintenzivnit informovanost
- Intenzivnější jednání se zájemcem o službu – někteří z řad respondentů absolvovali pouze jedno jednání s pracovníkem, a to ve svém přirozeném prostředí. Jednalo se o to, že jejich zdravotní stav jim neumožňoval návštěvu, a tak informace byly pouze zprostředkované pracovníkem a tudíž zkreslené. Je potřeba, aby senioři viděli prostředí svými očima, aby se seznámili se svým budoucím domovem podrobněji a neměli pouze informace zvenčí
- Výsledky výzkumu lze použít při individuálním plánování s jednotlivými respondenty. Nejedná se pouze o ty uživatele, kteří byli zároveň respondenty, vzhledem k tomu, že výzkum byl prováděn na základě anonymity, ale dalo by se obecně z výsledků výzkumu zhodnotit, na co je potřeba zaměřit se u uživatelů, neboť některá zjištěná data mohou hrát při individuálním plánování významnou roli

ZÁVĚR

Závěrem bych chtěla zmínit zásadní body teoretické i praktické části, a to v konfrontaci se zadanými cíli.

V teoretické části bylo cílem získat vhled do problematiky přijímání uživatelů do domova pro seniory. Bylo potřeba ujasnit si, co si představit pod pojmem sociální služba, konkrétně pak domov pro seniory. Uživatelem domova pro seniory je jednoduše řečeno senior, proto se v práci zabývám také specifiky seniorského věku a změnami v životě seniorů, které mohou vést právě k umístění v zařízení sociálních služeb. Takové změny mohou mít vliv také na kvalitu života seniorů, a právě sociální služby problematiku kvality řeší, konkrétně pak kvalitu služeb pomocí Standardů kvality sociálních služeb, o nichž je v práci také zmínka. V neposlední řadě se zabývám konkrétně již přijímáním uživatelů do domova pro seniory, v podstatě od prvního setkání zájemce o službu s pracovníkem až po podepsání Smlouvy o poskytnutí sociální služby. V teoretické části se objevuje také kapitola týkající se právě již zmíněné kvality sociálních služeb, a to se zaměřením na službu domov pro seniory.

V praktické části jsem si kladla za cíl zjistit, jaká očekávání mají zájemci o službu od umístění v domově pro seniory a jak se tato očekávání změní či naplní v době, kdy již službu nějaký čas využívají. Předpokladem je, že za tuto dobu je považována taková doba, kdy by mohla proběhnout alespoň částečně adaptace uživatelů na nové prostředí. Nelze zobecňovat výsledky práce, vzhledem k tomu, že se jednalo o zjišťování subjektivních pocitů a očekávání konkrétních respondentů, ale dalo by se říci, že v podstatě se očekávání, která respondenti měli před nástupem do domova pro seniory, naplnila, ovšem vyvstaly také nové informace, na něž je potřeba se zaměřit dále v praxi, a to nejen při práci již se stávajícími uživateli sociální služby, ale také se zájemci, čili potenciálními uživateli, a to nejen v domově, kde výzkum probíhal. Výsledky výzkumu by mohly být použitelné v praxi jakéhokoliv zařízení sociálních služeb pro práci sociálního pracovníka či pracovníků v sociálních službách.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BAŠTECKÁ, Bohumila et. al. Hodnocení kvality v sociálních službách. In: KOLEKTIV AUTORŮ. *Standardy kvality sociálních služeb: Výkladový sborník pro poskytovatele*. Praha: MPSV, 2008.
2. BEDNÁŘ, Martin. *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Olomouc: CARITAS, 2011. ISBN 978-80-260-0086-0.
3. ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena, JOHNOVÁ, et. al. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: Průvodce poskytovatele*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4.
4. ČUPKA, Jan et. al. QMSS-systém řízení kvality sociálních služeb. *Sociální služby*. XIV. ročník. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, květen 2012, 5. číslo, str. 20-21. ISSN 1803-7348.
5. DEVEROVÁ, Lenka et. al. Jednání se zájemcem o službu a Smlouva o poskytování sociální služby. In: KOLEKTIV AUTORŮ. *Standardy kvality sociálních služeb: Výkladový sborník pro poskytovatele*. Praha: MPSV, 2008.
6. FROULÍKOVÁ, Marie a Iva ČERNÁ. Jednání s pasivním uživatelem. *Sociální služby*. XIII. ročník. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, květen 2012, 5. číslo, str. 16-17. ISSN 1803-7348.
7. HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Praha: Budka, 1993. ISBN 80-7178-803-1.
8. HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.
9. HNILICOVÁ, Helena. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: PAYNE, Jan et. al. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.
10. HRADILOVÁ, Adéla. Význam posudku lékaře při jednání se zájemcem o pobytovou sociální službu: Co je důvodem k odmítnutí zájemce. *Sociální služby*. XV. ročník. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, březen 2013, 3. číslo, str. 25-26. ISSN 1803-7348.

11. JANEČKOVÁ, Hana. Životní události a kvalita života. In: PAYNE, Jan et. al. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.
12. JANEČKOVÁ, Hana. Sociální práce se starými lidmi. In: MATOUŠEK, Oldřich et. al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
13. JEDELSKÁ, Eva. Na slovo s Jiřinou Šiklovou: Staří lidé nepatří „do jednoho pytle“. *Psychologie dnes: psychologie, psychoterapie, životní styl*. XVII. ročník. Praha: Portál, duben 2011, 4. číslo, str. 8-11. ISSN 1212-9607.
14. JIRÁK, Roman. Stáří versus demence. *Psychologie dnes: psychologie, psychoterapie, životní styl*. XII. ročník. Praha: Portál, července-srpen 2006, 7.-8. číslo, str. 22-23. ISSN 1212-9607.
15. KOCHOVÁ, Gabriela. *Kvalita života seniorů a jejich spokojenost se sociální péčí*. Brno: 2009. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií.
16. MACHALOVÁ, Mária. *Biodromálna psychológia pre pomáhajúce profesie*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2010. ISBN 978-80-87182-11-6.
17. MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha. Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.
18. MATOUŠEK, Oldřich a Kristina KOLDINSKÁ. Úvod. In: MATOUŠEK, Oldřich et. al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
19. MELKOVÁ, Helena. Kvalita života stárnoucího člověka a přežití zdravé staroby v zariadení sociálních služieb. *Sociální služby*. XIV. ročník. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, duben 2012, 4. číslo, str. 14-15. ISSN 1803-7348.
20. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
21. ONDOK, Petr Josef. *Bioetika*. Svitavy: Trinitas, 1999. ISBN 80-86036-24-3.

22. PROCHÁZKOVÁ, Lucie. Metoda validace – podpora práce s dezorientovanými lidmi. *Sociální služby*. XIV. ročník. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, únor 2012, 2. číslo, str. 12-13. ISSN 1803-7348.
23. SOKOL, Radek a Věra TREFILOVÁ. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. ASPI, 2008. ISBN 978-80-7357-316-4.
24. STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky zakotvené teorie*. Brno: Sdružení podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.
25. ŠEĎOVÁ, Klára. Proces kvalitativního výzkumu a jeho plánování. In: ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ et. al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
26. ŠVAŘÍČEK, Roman (a). Kvalitativní přístup a jeho teoretická a metodologická východiska. In: ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ et. al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
27. ŠVAŘÍČEK, Roman (b). Metody sběru dat. In: ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ et. al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
28. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
29. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
30. ŽIŽLAVSKÝ, Martin. *Metodologie pro sociální politiku a sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2003. ISBN 80-210-3110-7.

Internetové zdroje:

31. CENTRUM PRO SENIORY ZAHRADA. Informace a dokumenty. *Cpszahrada.cz* [online]. ©2012 [cit. 2013-02-12]. Dostupné z: <http://www.cpszahrada.cz/index.php?p=informace>

32. ZNAČKA KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH. O značce kvality. *Znackakvality.info* [online]. ©2011 [cit. 2013-03-16]. Dostupné z: <http://www.znackakvality.info/>
33. ASOCIACE POKSYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR. Projekty. *Apsscr.cz* [online]. ©2011 [cit. 2013-03-17]. Dostupné z: <http://www.apsscr.cz/cz/projekty/e-qalin>
34. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby. *Mpsv.cz* [online]. ©2009 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/CS/5963>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CPS	Centrum pro seniory
DPS	Dům s pečovatelskou službou
DZR	Domov se zvláštním režimem
PSS	Pracovník v sociálních službách podle § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
SP	Sociální pracovník

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Struktura systému QMSS

Obrázek č. 2: Cyklus zavádění, řízení a zvyšování kvality v systémech péče o seniory

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Ukázka vstupního rozhovoru
- P II Ukázka následného rozhovoru
- P III Ukázka záznamového archu pro terénní poznámky
- P IV Myšlenková mapa

PŘÍLOHA P I: UKÁZKA VSTUPNÍHO ROZHOVORU

Rozhovor č. 5 – paní B*****

(pozn.: V= výzkumník, R= respondent)

V: Já bych chtěla využít toho, že vy vlastně dneska jste tady první den a nastoupila jste...

R:dneska byl tragický den

V: Dneska byl tragický den ☺. Bylo toho moc najednou, že? No, a já s Vámi vlastně teď udělám ten rozhovor, který se bude týkat toho, že Vy my vlastně řeknete takové to Vaše očekávání. Já se vás budu ptát, nějaký takový pomocný otázky Vám budu dávat a budeme právě řešit teď to, co Vy vlastně od nás čekáte, do čeho teď vstupujete, do čeho jste se pustila s náma...

R:... no jak jsem říkala, já jsem vstoupila do nebe...

V: ...do nebe ☺.

R:... protože to bylo peklo, horké peklo. A můžu to ...já jsem v první chvíli říkala, že o tom napíšu knihu nebo něco, nebo tak, ale pak jsem říkala, ale Pán Bůh by tě rád neměl, odpusť, máme si odpouštět, já už jsem na to zapoměla....

V: Co bylo, bylo, a bude to lepší...

Takže, jak jsem říkala, teď uděláme ten rozhovor s tím očekáváním a po nějaké době, když už tady budete nějakou chvíli, a zvyknete si na to, tak za Vámi přijdu ještě jednou a zeptám se Vás právě na ten rozdíl, ano? Já se budu ptát na otázky, které se týkají toho, co my Vám tady poskytujeme. Teď domov, jako služba se jmenuje domov pro seniory, to je vlastně i tady ten celý objekt, a my tady poskytujeme nějaké základní činnosti, jako je třeba stravování, ubytování, nebo nějaké terapeutické činnosti, a na to se já Vás teď budu ptát, ano? Tak my řekněte, co třeba očekáváte zrovna od toho ubytování, co jste včera tak očekávala, když jste měla nastoupit, nebo když jste byla v té LDN a měla jste jet k nám, jak jste si to představovala, nebo co jste si myslela?

R: No, představovala jsem si to mockrát a všechno tak, já jsem ... na 100% se skláním k vám...je to tak, děvčata, jsem tu první den a já se hádat nebudu, a když oni na m nebudou křičet, udělám všecko, a jinak ...co očekávat můžu už v 70 letech, já jsem se tomu bránila, ta, je to taky (paní myslí DPS, kde žila), ale tam je ta paní chtěla hrozně, to byla kamarádka

s mojím Jirkou, jako se synem, ale já jsem jí říkala, já ještě nemám 70 roků, dej mi pokoj, já se ještě necítím jako vitálně, s bolestmi...záda, no, toto je zase jiné než v nemocnici (ukazuje na toaletní křeslo), nemůžu si na to zvyknout, takové věci, ale jinak já si myslím, že nad očekávání, hotelově sem tak nikdy neměla, a to jsem byla mockrát už v lázních

V: ☺ Jo, jo, Takže co si jako myslíte, že tady třeba ... vlastně do toho ubytování obecně patří nejenom to, že Vy to máte třeba pronajatý jakoby ten pokojíček, jo, ale i já nevím, praní prádla, úklid a takhle, jo? To všechno vlastně tady zahrnuje to...

R. Kolik jste říkala, že to bude 70 číslo?

V: Ano, máte...

R: No, já jsem říkala dceři: „Ty jsi se nenaučila nic z ruční prací, já už to včil, podívejte se, já se třepu ... ale moje maminka šla taky do domova do Přerova a to bylo, pro mě to bylo tragédie, protože já jsem maminku ... my jsme byly jako sestry, a mám o 12 roků mladší sestru a ta pro ni dělala první poslední, aleAle moje maminka byla ještě v 70 letech frajerka a já se taky tak necítím, ale ty bolesti mě ženou, klouby, vždyť ten pád, proč musel přijít ještě ten pád jeden (paní začíná být úzkostná, tečou jí slzy, těžce se vyrovnává se svým zdravotním stavem...ale zároveň ten den je úzkostná po celou dobu, je to její první den v domově a má strašný strach po předchozích špatných zkušenostech)...takže toho mám moc

V: Takže toho máte hodně...

R: Ale to tam klidně napište, že jsem nebyla nikdy v takovém hotelu...v takovém, no, jak to mám říct...

V: V takovém luxusu?

R: Luxusu, pravda...no můj kluk mi tady říkal: „Mami, ty jsi tu jak v hotelu, ani tam není takový přepych...oni tu přišli, dcera to pouklízela všechno to prádlo a říkala, „Máš doma ještě vagón“. A říkám:“A kdo ti to nakázal? Hoďte to do kontejneru.,,

V: Takže když to vezmeme, když jste byla předtím ještě v tom domě s pečovatelskou službou ...jakoby úplně to Vaše očekávání, Vy jste teď už jakoby těch pár hodin tady, ale tak takové to očekávání od toho, co tady bude, co tady budete třeba v rámci toho ubytování mít. Co jste si...co jste tak čekala, nad čím jste tak přemýšlela?

R: Říkali všeci , ty lidi z těch domovů, že tam dělají různé...koníčky

V: Teďka myslím konkrétně to ubytování, když se podíváte na ten pokoj zatím, jo?...

R: Tak ubytování je nádherné...no na 100%

V: To jste čekala? Čekala jste to tak?

R: No, oni mi tak básnili, dcera a ty moje vnučky, ta vnučka šla s klukem a viděli domov a „babička tu bude s náma“ a představte si, jak hurvínek válku, aji to vyšlo

V: No vidíte

R: Já jsem už...“krásný, babičko, to je nádherný“, dcera mi říkala „mami, ty“ a syn mi řekl: „začínáš třetí etapu svého života a musíš ho důstojně prožít“

V: Takže jako, to co vám předtím chybělo, když vezmeme, když jste třeba byla v tom Domě s pečovatelskou službou , jo, bylo tam...

R: No, komunikace s vedoucíma...

V: Myslím teď pořád to ohledně toho pokojíčku, měla jste tam bezbariérovou koupelnu? Měla jste třeba problém se tam okoupat?

R: No koupací kout, tam byla ta pečovatelka, já jsem měla přidělenou jednu, ona měla myslím pět těch babiček, mě okoupala

V: Takže Vy jste neměla vanu, měla jste to taky trošičku upravený na ten zhoršený pohyb...

R: No tak to bylo taky nové, ale ne úplně, to bylo postavené ze staršího

V: Jo, aha...takže to jste nešla z takového (rozdílu)

R: Těch prvních deset roků bylo nádherných, přišel pak starosta nový a všecko se krátilo...a paní B. to byla naše v kanceláři, ona mě měla moc ráda a má, si myslím,a já ji taky, ale taky se změnila, ona jenom seděla v tom křesle u počítače, a chtěli hodně věcí po nás jako...zdražení a všecko a my jsme se bránili (dále hovoří o tom, jak byla v LDN a domově, spíš obecně, o změnách apod., také mluví o tom, jak jí postavili obchod přímo u okna) a syn říká „mami, tady vidíš, ty to neznáš, ale tam ses dívala jen do stěn obchodu celý den....

V: Takže i ten výhled a tady to prostředí okolo...

R: Všecko, to je jak někde...já nevím...

V: V horách ☺

R: Ano ☺

V: To je dobře. No a když vy jste ještě nakousla to, jak Vám ta rodina říkala, že Vás bude mít blízko, to je pro Vás důležité?

R: No není to důležitý, jenže oni potom řekli, já jsem měla jít do Přerova, v Přerově chtěli „, abych to nepřehnal, 16000, nebo kolik? Nějaké peníze, já s 800 Kč (pozn. 8000 Kč) jsem mohla dělat zázraky? Říkám no tak to ne...

V: Takže neberete to jako výhodu, že máte blízko dceru tady?

R: Ne, ne

V: Ne?

R: Já mám v Přerově hodně rodiny, tak ty mi říkali: „Jé, ty když se tam dostaneš, tak máš velkou výhodu...protože můžou oni sutana přijet, podívat se...my jsme taková pospolu, taková rodina a já jsem zůstala po té mamince a já jsem to těžko nesla no a včil a já říká, že....

V: No, a teď když jste začala i to jídlo, tak jaké je takové to Vaše očekávání, tak jako když jsme vlastně říkali, tady si platíte ubytování a stravování, tak co od toho čekáte od toho stravování?

R: Já Vám řeknu, že já nejsem vybíravý člověk, říkám si, já jsem to neuvařila a nemůžu si tady vyskakovat...oběd jsem teda neměla, ale včil jsem říkala: „prosím vás, nedávejte mi ten hořký čaj, já nemám takovou cukrovku, on ten pan doktor, tam vládne ruka paní primářky, ona si ho přizpůsobila k sobě ...

V: My jsme Vám dali jen takovou diabetickou stravu s tím, že vy nejste na inzulinu, tak jen takovou odlehčenou, jo, nemáte nějakou striktní.

R: No, já i sladký na Vánoce jsem jedla, cukroví ...já se teď držím, protože mi diabetička řekla, že to mám z toho šoku, protože mi přišli říct, že syn nemá nohu, tak já jsem bláznil, ale já jsem, náhle cukr byl navrchu (dále hovoří o tom,jak měla maminka cukrovku apod., o synovi a jeho nehodě a následných zdravotních potížích)...

V: No vidíte, to můžete být ráda za takovou rodinu.

R: No, opravdu, my jsme taká rodina, my se taky pohádáme, to je všude, nejvíc já trucuju, jak mi něco řeknou, co se mi nelíbí, už trucuju, ale maminka se vytrucuje a bude....a včil jsem jim řekla :“děcka, já jsem to nečekala (paní opět pláče), co pro mě uděláte, já jsem byla i zlá na vás odpusťte mi to“ a oni: „ale, to už je dávno pryč“

V: To je hezký ☺

R: Já mám ráda prostě veselé lidi, takové...kdyby nějaká paní přišla (paní ví, že je na dvouúžkovém pokoji a přeje si někoho k sobě), jak vypadá, ještě nevíte? Abychom se jenom nehádali, já bych to nepřežila

V: Ne, zkusíme to nějak vymyslet, jo?

R: Já bych to nepřežila, já mám ráda společnost a já nikomu ubližovat nebudu, ne...

V: Dobře

R: a já bych se tím trápila a plakal bych, to bych nerada...

V: Něco vymyslíme, jo?

R: Já budu aji kolem ní chodit, když mi to půjde, ale jenom ne zlobit na sebe

V: Dobře. Tak když se ještě vrátím k tomu stravování, tak třeba nevím, jak jste byla zvyklá předtím, ale mě třeba ještě napadá taková ta pravidelnost v tom jídle...to je třeba pro Vás taky výhoda, že vlastně budete mít snídani, oběd , večeři, že ...A co jste tak jakoby ještě čekala, i co se týče toho, že Vám to připraví, že Vám to nachystají na stůl ...

R: No, to mi připadá, že to bude jako v nemocnici...tam je to taky, v 11 oběd, že? Ráno snídane kolem 7, no a večeře...

V: Takže na to jste byla zvyklá...

R: Ano, byla, já si nevybírám ani jídla...když nemůžu, já jím málo,a když nemůžu, tak ...

V: Tak, teď ještě...vy to pořád všechno znáte z té nemocnice, ale v tom domově vlastně oni Vám tady pomáhají ty sestřičky, nebo budou pomáhat, s takovou tou péčí okolo Vás, třeba co se týče pomoci s hygienou a tak. Co si pod tím jakoby představujete, nebo co očekáváte...?

R: Já jsem si tak představoval jednu, jsem si vysnila Alenku, se kterou si budu normálně tykat a budu jí mít ráda jak svoje děcko, že to bude mladá holka a nikdy bych ji nechtěla

zedřít, já se snažím, ale ty záda mně komplikují život a to koleno (popisuje své zdravotní komplikace)....

V: Takže spíš jste si myslela, že budete mít jednu jakoby tu sestřičku, která se o Vás bude starat...

R: No, že bude moje, to jsem si tak myslela, že je to domov, tak jsem si říkala tak...bych byla ráda s nějakou paní, se kterou bych si rozuměla, ale když by to jakoprotože já nemám rozum ještě úplně na ty roky, já bych si ještě zazpívala, pobavila, ale teď jsem...dneska mě takovou neznáte

V: To Vás poznáme ☺. No, a s čím jste si myslela, že Vám tak bude se vším pomáhat ta sestřička?

R: No, tak ...

V: Co Vás všechno napadá, nebo s čím si myslíte, že byste tak potřebovala pomoci?

R: No, tak pomáhat z té postele, na klozet, to je jiné než tam, tady kdyby byl ten, co byl v nemocnici, já jsem vůbec nikoho nepotřebovala,, tady ten je takový, já se strašně bojím, že sklouznu a já už, ten pád ve mně zanechal hrůzu....

V: Takže to Vám taky budou pomáhat, že jo?

R: No, ale mají asi dost práce, já to chápu...

No, a když budou ty akce, tak jsem si myslela, že tady vystoupí nějaké děti malé besídku nebo něco, třeba na MDŽ, pak bude šmigrust, tak jsem si říkala, jaký tam bude šmigrust....

V: Hm...takže i tady v té ...to je i další, jakoby ten kontakt s tou společností, že?

R: Já jsem doma to neměla, ani v pečovatelském, já jsem , protože já jsme nepřítel alkoholu, , nikdy jsem ho nepila, a já budu živit cizí chlapy, aby mě mlátili, že, jsem byla vždycky potichoučku, je doma tam mudrovali....

V: Takže Vy od toho čekáte i třeba to, že tady budou chodit zvenku a že se poznáte třeba i s úplně jinýma lidma, třeba ty děti z té školky.....

R: no no no, jéééžiš, já mám dětičky, já bych je snědla, všechny, ráda...

V: A jak jste i tak trošičku nakousla takové to třeba to zpívání a tak, tomu se říká aktivizační nebo terapeutické činnosti, jo, to je takový oficiální název, a to třeba si myslíte,

že se tady třeba bude dělat? Co si pod tím tak představujete pod tady tím pojmem...jakože taková nějaká ta zábava, nebo vyplnění toho volného času?

R: My jsme tam v tom domově, kde já jsem byla, my jsme, třeba tam přišli i Josef Zíma, tam byla, no a Studénka má, jak se tomu říká, takové....

V: Nějaký folklór nebo něco takového?

R: To oni říkají, že je to jejich zlato, takové to jsou mandolínky takové a ony krásně hrajou...a u toho se zpívá., vždycky tam děvčice , už se vdala, má rodinu, a já jsem tleskala a oni ty babičky...já jsem furt byla mladší od nich o moc, já jsem tam šla v 50 letech, a když jsem šla kolem a babičky seděly jak slípky na žebříčku, tak ... maminka tam šla se mnou, stará maminka šla se mnou, abych si tam zvykla

V: Aha...

R: No a já jsem si tak zvykla, že...ani já jsem byla dneska ve Studénce, já jsem nevylezla, jsem říkala: „Jirko, chceš, aby mě kleplo?“ Já jsem nemohla, poslala jsem hrníček paní vedoucí a bonboniéru a ona mi volala: „Paní B., vy budete nově žít, vy jste tady už nepatřila. Taky...“ Oni všichni těm dětem ty peníze a ani by si rajčátko nekoupili....A já mám, já to tak...já mám ráda společnost, lidi, nekřičet, nehádat se, klevety...vůbec nic takového...

V: Ale máte ráda tu společnost, třeba když se sejdete někde nebo tak...

R: No, kamarádek, ježiši, vždy brečeli všeci: „Verunko, Verunko, ty nemůžeš odejít“ „Já musím, já už si nenachystám léky“, já už mi bylo kolikrát zle a paní doktorka asi dceři říkala, aby něco dělali se mnou, jinak bych tam mohla...oni mě nechtěli pustit, paní B. říkala: „Ta pečovatelka do 6 hodin tu s Vámi bude, to bych si musela platit navíc a já jsem na to neměla

V: Ano, ano...A, takže když jsme teďka mluvili o těch činnostech, co myslíte, že tady tak společně tady budete dělat, třeba co si tak představujete?

R: Drhnout peří ☺...já nevím co no...

V: Co myslíte, že se tady třeba vymýšlí za ty aktivity?

R: Já mám hodně nemocí, no tak můžu já, abych pletla, vyšívala, nemůžu...

V: Ale to, jsou i jiné věci, nebojte, jsou třeba, zkuste, zkuste ...co byste třeba tady chtěla dělat? Společně s ostatními?

R: Já nevím, co bysme mohli tak, zpívat už taky nemám hlas, zpívala jsem, to už všechno odešlo, no tak já nevím, co by tak, no...tak být za jedno, abychom si třeba tak povykládali o starostech a třeba v nějakém kroužku nebo tak, a co tě trápí a co tebe, mohli bychom si i více tykat jako, to je tak cizí to vykání...no, a já se přizpůsobím každému...

V: Hm, no a tady ještě právě kromě toho, že vy si třeba můžete jít popovídat, tady je aktivizační pracovnice, tzv., paní N. se jmenuje, ona za Vámi určitě přijde, nebyla tu už dneska? Vy jste tady měla tu rodinu dlouho, tak ona přijde asi v pondělí a ona se nám tady stará o ty Vaše zájmy a takto, jo...A ona právě třeba tady řeší i ty, teď mi vypadlo to slovo, ona zařizuje různé ty věci kolem těch svátků, jo, třeba jsme tady přes Vánoce jsme tady měla nějaké, nebo na Tři krále, Vodění medvěda tady teď bylo....

R: No, tak to mě mrzí...

V: No, takže takové ty tradiční záležitosti, to ona tady všechno zařizuje, plus vlastně má na starosti i to, že tady jak jsem Vám říkala, tady v pátek bývá pan farář a mívá tady ty bohoslužby a ona každý den má takovou, ona tomu říká skupinka, jo, vždycky, kdo má zájem, tak se sejdou...

R: To je ale na chození pro mě moc...

V: Je to tady, jo, je to vždycky tady v nějaké místnosti třeba na patře, vy stejně každý den jste říkala, že budete zkoušet chodit, a když to nepůjde, tak Vás kdyžtak vezmou na vozičku a oni tam právě třeba poslouchají...

R: Já už mám vozík moc dlouho...to mě budou muset vozit, já už daleko nedojdu...

V: No, tak to nebojte, to se domluvíte...a oni tam mívají třeba – paní sem chodí s pejskem, takže i tak jako se zvířátkama hodně takové nějaké...

R: Já mám ráda zvířátka, pejska jsem vždycky chtěla, celý život, ale kvůli těm nemocem, paní B. mi řekla: „My Vám to dovolíme, ale když Vás odvezou sanitkou, ten pes zblázní tady, protože Vy mu dáte všechno, já vás znám“. Takže...já se ničeho nezříkám, co stačím, udělám...Mám ruce špatné, nohy špatné, záda špatné, ty tři orgány, které nutně potřebuju...a ještě jsem prožila rakovinu, to už jsem Vám říkala, takže toho bylo...ale já se ze všeckýho vyhrabu, já jsem nechtěla žít, jsem říkala na co už...no, ale děcka: „Maminko,

ještě to, a ...vnučky říkaly, mám velké vnučky, ale necudou se vdávat, baby jedny, že prej „nejste jak ty a maminka, aby ve dvaceti měli děti“ ... já jsem měla dceru ve dvaceti, a ona taky, a já jsem jim to piplala a oni bývali v R. napřed, tak jezdila do práce do zeleniny do obchodu, ona je prodavačka, no a tak já jsem ty děti no a pro ty děcka žila...malé děti mám nesmírně ráda

V: Tak to je dobře, ty taky nám tady vždycky tu besídku udělají nebo takhle, jo, takže to není problém...Ještě jsem se chtěla trochu vrátit, jak jsme se bavily o tom, jak tady bude chodit ta sestřička za Váma a bude Vám pomáhat, jo, jak jste vlastně říkala, tak co taková ta pomoc s tou hygienou?

R: No, tak to koupání už sama se třepu, abych tam nespada, tam byla taky schodek a musela jsem to přelézt a to ona mě už namydčila, umyla, v nemocnici nás v pondělí koupali

V: Jo, takže taky očekáváte jednou za týden...

R: Jednou za týden aspoň, abychom nesmrděli..

V: ... to velký koupání takový...

R: No no no

V: A...ještě tam je taková poslední věc, to pak budu mít na starosti já, jak jsme spolu vyřizovali ty papíry...tak, tam se jedná vlastně o takové to vaše obstarávání osobních záležitostí nebo to, že se Vám staráme o takové ty vaše práva a vyřizujeme za Vás něco na úřadě a tak...co třeba, pod tím si představujete co? Co tak od toho čekáte?

R: Jak jako práva?

V: Jak bych to řekla, tak aby vy jste prostě měla všechno v pořádku, jo, to, že Vám náleží něco, tak aby my jsme vám to třeba pomohli vyřídit, třeba příspěvek na péči...

R: No tak to jsem si říkala, že jsem to všechno, nemusím se o to starat, protože ...

V: A doteď se Vám o to staral kdo? Když jste byla na tom domě s pečovatelskou službou? Jak jste to předtím si zařizovala?

R: No, to ta pečovatelka...ona mi šla, já jsem jí dala důchod a říkám jí: „Petříčko, ty mi půjdeš poplatit poplatky, všechno a teprve mi půjdeš na nákup, abych věděla, z čeho můžu žít

V: Takže taky tak tady čekáte, že se Vám o ty Vaše záležitosti takhle postaráme, když bude potřeba

R: No, jo...já to ale neříkám, že to musí být nebo...

V: Ne, já se jenom ptám, co jste čekala nebo čekáte od toho, jo?

A tak jako všeobecně, když to teda teď shrnu tak úplně to Vaše největší očekávání z toho, že jdete do domova pro seniory, nebo ten největší důvod, důvod pro to, proč jste už šla sem...je co?

V: No, že už jsem si nestačila léky...noc byla krutá, já jsem se probudila a kolem mě nikdo a mně se pak zdály takové, že mě drápy, to, víte a jsem si říkala, já už blázním moc...no tak Jirka řekl: „Maminko, musíš to uznat, že z toho domova (pozn.: DPS) musíš pryč“. Potom, no...tady se mi to zdá takové, já to nechci Vám tady kráslit, ale pečlivě a (paní byla v domově cca 3 hodiny, byl to první dojem po špatné zkušenosti) určitě tady všechno mi prostě ukážete a prostě že mě neošidíte, když to tak řeknu.

V: Dobře, dobře, takže nejvíc čekáte prostě z důvodu toho zdravotního stavu takovou tu pomoc okolo Vás, že? A asi i to, abyste tady měla víc těch vrstevníků, abyste si měla s kým povídat, Vy jste říkala, že jste tam byla vlastně pořád nejmladší...

R: Nejmladší, ale...tam jsou babičky třeba, nemají tam už být, mají 80, skoro 90 let, leží jenom, no...a ony se tam nějak udržují...

A bojím se...já...bojím se zazvonit na sestřičku, protože to byl největší problém...

V: To vůbec nemusíte, to vůbec...

R: No, to já bych si nedovolila...

V: Paní B., to co bylo v nemocnici, nechce v nemocnici, tady to je úplně jinak, Vy ...paní B. nebojte se, když Vy zazvoníte, ony se na Vás nebudou zlobit, Vy jste strašně vystresovaná z té LDN, strašně ...

R: A to já každému říkám, mi tam švagr umřel, jako od sestřenice manžel a říkali mi, že ho dali do LDN, oni už ho nemohli zvedat, no...ale ne, tam je, tam je sodoma gomora

V: Paní B., opravdu, to špatný nechejte tam, je to daleko...

R: To mi dá moc práce, ono je to ve mně...

V: Já vím, že je to ve Vás, ale to je jiné, tam jste se bála zazvonit, to tady vůbec se bát nemusíte, opravdu...

R: Ani v noci?

V: Ani v noci, kdykoliv...od toho oni tady jsou, jo? Jsou tady 24 hodin denně, jsou tady i v noci, v noci tady tolik té práce není, protože většinou všichni spí, a když někdo potřebuje, tak vy zazvoníte a oni přijdou, opravdu.

R: No a tam byla sestřička, že, no a...já nevím co ještě...vždycky tam jakoby tam něco prala, nebo plínky nebo co, nevím, co tam dělala, no když jsem zavolala, abych šla, nebo já jsem kašlala, já suchý vzduch nesnáším, a mě to dávalo, já jsem říkala...a sousedka na mě vždycky, že chce spát, ona nevěděla, jak chrápe, a to, a já jsem se nehádala...no, říkal kluk: „Ty jsi se s ní tak krásně rozloučila“, já jsem říkala: „Už se nevidíme a já nebudu dělat zlo, nebudu na problémy zadělávat, nebudu“

V: Ale slibte mi, že se nebudete bát zazvonit...nemusíte se bát

R: Budu se snažit, ale mi jde o ty noci, protože já se nemůžu na ten stolek, mi tam chybí kus, buď toto bylo nižší (ukazuje na područky na toaletním křesle), , já se musím takhle, aby ...ne podívejte se, jak já ...ona mě chytne ta sestřička, protože já nemám jak...

V: Nemáte nic kolem sebe (křeslo i židle u stolu jsou úzké, paní potřebuje se někde opřít rukama, aby se zvedla)

A právě proto, opravdu si v klidu zazvonit, ona přijde a pomůže Vám. Vážně se nebojte, my nejsme LDN, jo? Oni jsou tady od toho a oni ví, že jsou tady od toho...tamty sestřičky byly všechno v jednom, oni byly jak zdravotní sestřičky, tak Vám pomáhaly tady s tímto, ale my to máme rozdělené ...a tady tyto holky Vám s tím pomůžou rády, oni jsou hodný, já si myslím, že už jste to poznala, že jsou hodný.

V: jo, to jo, to nemůžu...první den jsem, já jsem si dříve i v lázních psala, ale teď už nemůžu, tož ruky se mi třepou, jsem naštvaná, škrábu, podpis byl škaredý, nevyšel mi...

Já: Ale už se netřepete tolik, jako jste se třepala odpoledne teda...

V: No to bylo...ježiš marja, to bylo hrozné...

Já: To jste nevěděla, do čeho jdete.

V: To jsem nevěděla, kde jdu a on říká (syn): „Podívej se tady to je“, já jsem řkala: „si děláš blázna“ a on tady nebyl, ale říkal, , ta moje vnučka, od té dcery holka, s ním se byla projít a řkala: „podívej se, tady bude tvoje maminka“...no a pak mi tady, když přišli odpoledne: „maminko, ...“, já jsem řkala: „ano, jsem v ráji“...pořád si to myslím

V: no, to vám klidně můžou donést třeba i nějaké kytičky, obrázky, abyste to tady měla ještě takový vyzdobenější víc...

R: jooo?

V: Záclonu když bude chtít třeba dcera přinést, taky není problém, abyste to tady měla opravu jak doma.

R: Já jsem jim řkala, ať si to rozeberou a oni, než aby mi dělali těžké srdce, že to vyhodili, tak mi neřeknou nic...

V: Aha...ale klidně si to tady můžete vyzdobit, ať Vám to tady víc připomíná to...Vaše.

R: Ale mě...já jsem tady strašně...aspoň taková...klidná, to už ze mě ta hrůza opadla...já jsem nebyla schopná se ani pořádně, ten podpis byl hroznej...a já jsem strašně, já jsem řkala: „děcka, jestli jsem Vám ublížovala, tak mi to odpusťte, všeccko to, co jste mi zařídili, já jsem v hotelu někde“

Ještě očekávám pořád ten výbuch od těch sestřiček...

V: Vy se tak toho bojíte, že čekáte, že na Vás budou křičet?

R: Ano (rozklepaným, uplakaným hlasem, nejistota)

V: Vy jste na to tak strašně dlouho byla zvyklá totiž paní B.

R: No, měsíc úplně, aoni ani...oni když mě měli učit chodit, tak: „musíte, musíte chtít!!!“ a pustili mě a smáli se a to bylo...

V: Nebojte se...

R: To bylo hrozné...oni tady potom, dcera tu lítala, jí říkám: „, řeknou, že jsi blázen, co tady lítáš pořád“, „mami, ty tady nemůžeš žít, bysme tě pochovali brzo...“ ... vždyť já, já se z toho dostanu, ale

V: Po nějaké době...

R: dostanu, ale musím počkat, potřebuju na to...

V: Chcete klid chvíli...

R: Až se z toho dostanu, bylo to hrozné...

Dále se bavíme o tom, zda už někdo v domově zemřel a proč je pokoj, na kterém je paní, volný, zda tam také někdo zemřel...

...

R: No, a potom, kdyby náhodou byla to, ten jeden pokoj (pozn. Jednolůžkový) ...to by bylo moc drahý, že?

V: Já jsem si to tam napsala...no, něco to je navíc, ale já jsem si to napsala, paní B., a když ta možnost bude, tak se domluvíme, ano? Já Vám to nechci teď slibovat, protože já nevím...

R: No, já taky nevím, jak ta paní bude...ale nepoznáte člověka hned, s tou paní, nechci říkat příjmení, to si nemůžu pamatovat, , tak já jsem Věra a vy jste paní Anežka, tak jsem jí říkala paní Anežko, no a potom se ukázala, takže byla taková zlá...já jsem si říkala: „no sakra, už půjdu“, jí říkám: „my nebudeme na sebe mluvit nebo co?“ a ona říká: „prosím Vás, Vy už se máte na co těšit, ale já ne, dejte mi, nemluvte na mě, dejte mi pokoj“

V: Ona Vám záviděla...

R: Závist. Já jsem hned řekla: „ááá, chuderka, ona závidí“, ale ona měla 84 roky a ona lítala tady s tou zahrádkou (pozn. Chodítka) a kde já, já se toho křečovitě držím a bojím se toho, tak já jsem si říkala: „ach bože“, tak proto jsem se tu bála jít, jak tu přijde některá, která mě tu bude komandýrovat, tak to padnu z vlast

V: Ne ne ne, nebojte, nějak to vymyslíme....nemáte se čeho bát ☺

Vy jste mi řekla v podstatě všechno, co jsem potřebovala, paní B.,

R: Co chcete, to Vám řeknu...

V: Zatím jste mi řekla všechno teda....

R: To víte, ten organismus si na to zvykne a já dneska lítám pořád čůrat a čůrat a čůrat...

V: Vy jste byla zvyklá mít pleny a teďka chodíte normálně...a je to lepší, že?

R: No, já se bojím, že v noci, v noci

V: Tak si zazvoníte...

R: No a když usnu a po**** se?

V: Tak se stane, a co se stane tak hrozného?

R: Sestřičko, já bych to nepřežila...

V: Ne, kdyby se náhodou stalo, nebojte se, nejste první ani poslední, normálně si zazvoníte a oni Vám převlečou postel

...

PŘÍLOHA Č. 2: UKÁZKA NÁSLEDNÉHO ROZHOVORU

Rozhovor č. 6 - paní W*****

(pozn.: V= výzkumník, R= respondent)

V: My jsme se bavily vlastně o tom, že pro Vás byly tři nejdůležitější věci. Společenský kontakt....

R: Někdo prostě kolem mě jako kdyby náhodou se něco stalo...

V: No, to myslíte jakoby ty pracovníky, že, vlastně pro Vás je ta větší jistota mít někoho kolem sebe...Jo? A tady po té stránce Vy jste ...to bylo jako třeba to, co Vy jste očekávala, že jste chtěla mít takovou tu větší jistotu, ten dohled, kdyby se nedej bože něco stalo, tak abyste věděla, že se dovoláte té pomoci...tak to třeba probíhá jak? To jste jakoby si splnila to Vaše očekávání?

R: Určitě, určitě, protože, říkám, kdykoliv něco jako po nich chcu jako po těch sestřičkách, tak oni vždycky ve všem vyhoví, jo, to opravdu...já si nemožu stěžovat, já ...se tady mám dobře

V: Tak to ráda slyším...

R: Že opravdu , já su spokojená, takže já ...su aji ráda jo, že jsem sem vůbec jako šla, že jako...

V: Že jste se rozhodla správně...

R: No, ano, no, no, no, ano

V: A co třeba po nich chcete, s čím Vám třeba doposud pomáhali?

R: Tak mi pomáhají umýt hlavu, natočí mi to aji zrovna, jo, nooo, co ještě no...tož

V: Třeba minule jsme se bavily, jste říkala, že si třeba nepřevlečete postel, to Vám taky dělají nebo...

R: No tož, to mi naštěstí teďka posledně syn...on mi donesl, šel si, šel si pro prádlo, on chodí každou sobotu pro prádlo a zrovna mi to překvlekl...no, tož převlekl, já už jsem měla prostěradlo a tak, i ty polštáře už hotový, akorát tu deku

V: Ta je těžká, to jsme už říkali...

R: No, mě ty ramena tak příšerně bolí, že...áji v noci, já bych se zbláznila, jak to bolí...a tak to jako mě udělal jako on, takže až to nebude dělat on, tak je poprosím a udělají to.

V: Nebudete to zkoušet sama radši?

R: Ne ne ...to ne, to opravdu, to pro mě, mi stačí ustlat si tu postel...a to už říkám, to si tady přeložím, jo, a hodím si to přes tu, jo, sem a pak to zase táhnu sem a už je to vyžehlený, rovný

Takže s tím už jako, už jsem si zvykla, jak to mám dělat, takže to už jako je, je dobrý...no tož co potřebuju, vždycky ve všem mě vyhoví, já říkám, já si na ně nemožu stěžovat...

V: No a třeba, co se týče toho stravování, jak jsme se minule bavily, tak vy jste tam říkala, že očekáváte tři věci – pravidelnost, dietní stravu a že to bude chutný, tak to je jak?

R: Všecko...

V: Všecko je splněný?

R: Ano, beze zbytku, a ještě navíc dodávám, že je toho dost (řeceno dost důrazně) toho jídla...někdy opravu to člověk ani nesní ...a to nejsou sama, já su dobrý jedlík, ale to říká aji paní K., aji paní Z., že opravdu toho jídla, třeba si dáme míň, no aby prostě

V: A kdyžtak si přidáte, že?

R: No, ano, oni přidají...ježišmarja teď byla ta houbová máčka, jéééžiš...tak jsem si dala tři knedlíky, eště já mám extra samozřejmě tu omáčku, takže té omáčky a až jsem toho ujedla, tak ještě mi přidala...takže jsem se najedla, jak, nechcu říct jak co, jak sud...no opravdu

V: takže chutný to je, je toho hodně, vy máte tu dietu, to je tam dodržený?

R: Ano, já mám, no všechno, jo, jo...

V: A vy jste i ze začátku říkala, že jste se toho bála trošku té diety, že třeba budete omezená v něčem....

R: Ne, nenenene, je to v pořádku, opravdu, tož je, tož jistě, neostanu kapustu, nedostanu zelí, protože to nemožu, to chápu, no...a eště, když jsem byla v tom, v Kroměříži, tak mě, já jsem temu nerozuměla, já, mi řekli, že mám vysoký draslík

Já pam: „a co to znamená?“ ...no tak na mě vybaflí: „No, nesmíte ovoce žádný...“

V: To je v banánech třeba...

R: No, ale oni řekli všechno ovoce, třešně, višně, jahody...

V: Tak toho jste teďka asi moc v zimě nejedla...

R: Ale jedla, jahody mi kupovali, takovou tu krabičku, no, to jsem snědla, to mi bylo jedno, jestli draslík nebo ne, to jsem snědla.....a tak oni mi řekli, že to musím prostě kombinovat, že třeba květák s bramborem, kompot, já jsem měla rajčata, že? Takže řekli: „ Tak, musíte sníst trochu brambor, trochu toho květáku, když chcete kompot, tak ten kompot prostě můžete snést, ale musíte omezit ty brambory a to.“

V: Aha, už je to moc ovoce a zeleniny vlastně, že?

R: No, a že už by to bylo moc, že už by to bylo...no tak dneska to zrovna bylo, takže to jsem nechala, aji ty brambory, aji ten květák, ale neodpustila jsem si , snědla jsem rajčata.

V: Takže to nejlepší si z toho vždycky vyberete?

R: Ano, ano...ne, dobře vaříjou, já su spokojená

V: A i ta pravidelnost nebo tak, to vy jste říkala, že vlastně předtím Vám ta Hanka někdy ty obědy přinesla dopoledne, někdy odpoledně...

R: No, jako..ona ještě, protože je babička, má děcka na hlídání kolikrát, tož to taky tak jako nešlo, no tak, jako vždycky, ale tak já jsem říkala, mě to tak jako nevadilo, jsem nikde nespíchala, že? Takže to mi jako nevadilo..ale tady je to jako pravidelně, opravdu, to su teda jako spokojená, no.

V: Dál jsme se tam ještě bavily o tom ubytování, tak celkově, jako jo, že Vy jste šla z toho bezbariérového bytu, víme ja byl bezbariérový v patře, třeba, že?

R: No, já jsem byla v přízemí no...

V: V přízemí, ale tam byly taky schody, nebyly?

R: Byly, ale já jsem mohla výtahem...když bych ty chody nevyšla, mohla jsem vlízt do výtahu.

V: Jo, a máte třeba pocit, že tady ten pohyb je trošičku větší než jste měla možnost u sebe?

R: No určitě, já jsem se sama nevydala, proto su ráda, že ženský chodivou se mnou, já třeba jim řeknu: „běžte si dál, já si tady...“, já chodím na vycházku, já si беру, já mám tady

polštářek malý, že vždycky ten polštářek si беру, abych si mohla sednout na tu lavku, protože já to, a ještě dnes jsem si nevzala prášky od bolesti, tak jsem říkala: „nic, já pomalinky to budu...“, no tak ale ony zůstaly se mnou ženský, neutekly ☺ ... no a ještě paní Konečná mně půjčila čagan, takže se mi dobře chodí, ano

V: Takže je to takový lepší tady je víc toho pohybu, jo?

R: Ano, ano, víc, protože tam co, tam nikdo na mě nehleděl, sama jsem ven nechtěla, protože jsem se bála chodit...

V: Takže jste chodila jenom po bytě?

R: Jenom po bytě

V: Jenom po bytě...

A tak obecně třeba i ta bezbariérovost v tom ...třeba sociální zařízení

R: Ne, tak tady to je dobrý...

V: Je to lepší

R: Ano, je, dobrý je to.

V: Jo, jo, jo, ...a...

R: Spokojená su, opravdu.

V: A...pak jsme se bavily ještě na začátku o tom společenském kontaktu, jako obecně, jo, ne že tady máte kolem sebe vlastně ty pracovníky, ale myslím, vy jste třeba říkala, že za Váma nikdo nepřišel, že jste tam byla sama v tom bytě.

R: No, to byla no...

V: No, takže teďka tam nějaký ten rozdíl v tom vidíte? Vy jste to teďka už trošku nakousla, i s těma vycházkami...

R: No, právě, jako že už ty ženský, my jsme si na sebe zvykly, tak chodíme jako ven, to jsem byla několikrát tak venku s nima ... no a, tož kluk chodí celkem často, třeba když potřebuju léky nebo já mu zavolám, on přijde a donese mi to, to zas jako já si an něho nemožu stěžovat, no, teď jsem mluvila s dcerou z Holešova, tož ona dělá v Bille, tož ona no to víte, sem se dostat taky, že, z obchodu ještě navíc, že? Ale říkala jakože vnučka má

příjet z Prahy, že by ...jakože mi dají vědět, že přijede, že za mnou přijedou. No, takže nevím,ale kdy, no tak, to víte, no

V: Toho mají moc...No, a zase za Váma chodí ti samí, jako chodívali předtím do bytu?

R: No, ta kamarádka, jo, paní Z. (kamarádka), ta tady, kolikrát kecáme...ale možu říct, že do toho bytu za mnou nechodila tak často jak sem..

V: Jako sem, jo? Aha, to je zajímavý.

R: Ona teda tvrdí, že to sem má blíž, no tak možná, možný to je, že to je blíž...

V: O pár metrů ☺

R: No, o pár metrů, no ano, tož o pár metrů ☺. Takže ta vždycky říká: „trénuj, až bude hezky, půjdeme tady do té pizzerie, a ona už potom, to už je kůštek k nim, přes zahradu, takže mě potom jako, bysme přes to léto chodily k ní na tu zahradu. Tak jsem říkala: „jo, já trénuju, to víš, už obcházím jako tady tu budovu, takže když se to narovná, tak to může tak akorát být ☺.

V: No ☺. Ta vzdálenost, co?

Máte pocit, že Vám třeba ještě ubyly nějaký další povinnosti? My jsme se třeba minule bavily o úklidu...

R: No, tož ten mi ubyl.

V: A ještě něco jste třeba tak vyzozorovala, co jako jste třeba nečekala, že budete toho dělat míň, než jste dělala? Napadá Vás něco?

R: No tož...Prádlo jsem si prala....

V: Ale tak to Vám perou doma, ne?

R: Ano, teď mi ho perou oni, ale předtím jsem si ho prala sama.

V: Jo, jo...Ještě tady jsou, ono se to taky trochu týká toho, třeba když jsme se bavily o tom společenském kontaktu, teď jsme se bavily jako z pozice toho, že tady máte ty kamarádky, že jste si našla a že chodíte na procházky, tak třeba účastníte se i takových těch aktivizací, co tady dělá ta paní N.(aktivizační pracovnice)? (respondenta kýve hlavou, že ne). Ne-e? Nechcete? A proč?

R: Tak já nevím, tož

V: Mi to řekněte ☺. Tohle je teďka mezi náma ☺

R: No, já tam nechcu třeba jak ...tam byla ta paní K. (uživatelka), no, jak tam, ona říkala: „kdybych nebyla ak, jo, to, že bych se tam rozesmála, jako kolikrát je to směšný“. No, jako já jsem říkala, že bych, já nevím, co bych tam jako udělala, nebo ...protože já jednak zpívat neumím, jo, já zpívám falešně, doufám, že to, ještě jsem si tak v duchu říkala: „doufám, že by to po mně nechtěli“

V: Tak to asi ne, ale to nejsou jenom ty pěvecký kroužky, tam jsou různý, ona má různý kroužky...vůbec nikam jako jste nezkusila se jít podívat:

R: ne...já mám tady mi donesla knížku, já po dlouhé době čtu, však vidíte, brýle, lupu, je to pěkná knížka, právě to mi donesla ta Milada (kamarádka), to je ten Alan Alda, ten herec a tam je i jeho životopis, tož to se Vám tak krásně čte, že říkám, jak jsem dlouho nečetla, tak já už su v půlce, takže jsem říkala nic, já budu teda,dlouhou toho nevydržím, to je pravda, když máte držet knížku a u toho lupu, to je...ale říkám, jináč jako tak když je to dobrá knížka, tak já si radši přečtu,...

V: Tak Vy si ten volný čas radši vyplníte podle sebe než takhle jako nějak...Ale třeba to jsou třeba jako takový spíš, ona tomu říká skupinky

(dále jsme začaly řešit kompenzační pomůcky, paní jsem dávala žádost o příspěvek na kompenzační pomůcku – kamerovou lupu, chtěla by ještě počkat kvůli finančním výdajům, ale podle ní to byla dobrá pomůcka a je ráda, že jsme pozvali firmu a udělali prezentaci)

.... No a, kde jsme skončili? Jo, my jsme říkali teda, že Vy si tady ty aktivizace sama nějak jako řešíte, ale na takový, když jsou nějaký ty společný akce, tak to třeba chodíte?

R: Ano, to chodím, to chodím, jak tady byl ten medvěd a to, to jsem byla, no, to jsem byla, to jo, to...

V: Takže tak...Vy jste právě říkala předtím, jakože nevíte, co si pod tím máte představit, jo, že vůbec že jste nevěděla, že to tady bude něco takového...

R: No, to mě teda nikdy nenapadlo, no..ale říkám, na takový ty hromadný, to jako jo, ale taky ty, ty, ty říkám, to ...

Já: ... není moc pro Vás...

R: Ne-e

V: Poslední ještě, co jsme se bavily minule, tak byl takový ten bod, co vlastně my poskytujeme, kromě toho ubytování, stravování a tady tohle, tak je takové to vyřizování těch osobních záležitostí ...

R: No, nebýt Vás, tož to já bych se zbláznila, opravdu....

V: Proto to neříkám teď ale ☺

R: Ale já to myslím opravdu vážně, protože opravdu já nemožu v té Praze pochopit...(paní se začala bavit o jedné záležitosti, se kterou jí pomáháme)

V: Takže to tak jako berete pozitivně?

R: Ano, ano, ano, su ráda, že tady ste ☺...to tam klidně můžete napsat, protože to je pravda, protože já včil, já nevím, já bych asi, asi bych si musela jít já nekde...hrozně jim nadat ☺.

Protože já su taková, že prostě když mě někdo naštvě, tak zuřím úplně...Vedle sused, ten mě žere, ježišimankote....

V: Tam toho myslíte (ukázala jsem směrem k jednomu pokoji, protože už jednou ze začátku si paní na tohoto pána stěžovala)

R: Ne, pan D. (pokoj vedle)

V: Jo, pan D., aha..

R: On ju tu žensků tak deptá, že to je hrůza, já se vůbec divím, že si to nechala od něho líbit, ježišmarjá já už bych ho poslala nekde

V: Nooo, taky jsme se o tom bavili teďka no, taky jsme to řešili...

R: To je hrozný opravdu, to je kolikrát slyšet, jak na ňu řve, no to je slyšet, že tady vš...sice já neslyším, o čem se baví, ale jeho slyším, jak řve a vždycky, jak je on vzteklý, jo a on všeckým mlátí, jo prostě...(dále řešíme tuto situaci a postupně se dostaneme dle k tématu)

R: ...no je pravda, že já jak jsem byla tam na tom bytě, tak jsem nechodila ven, že? Sama jsem se nepustila nikam, protože jednak já jsem se hrozně zadýchávala , jo prostě, a pak jsem měla fakt strach, protože беру balanc, jo protože já mám hned tak, hned tak, tak to jsem měla taky strach, že, tak jsem nechodila ve, a teď když jdu sem ven, mně se Vám aji lepší dýchá ...

V: Jooo? Možná že je to právě tím, že to po těch kouskách zkoušíte...

R: No, lepší se mi dýchá, už aji ten balanc...je, ale mám čagan, možu se opřít, jo? Nebo jsou tam ty ženský

V: Máte tu jistotu právě...že se nemusíte bát

R: No, že nejsu sama, že prostě kdyby náhodou, tak zavolají někoho, že? Takže ...protože já když bych spadla, tak nestoupnu...protože mě Vám bolijou kolena, já bych na ty kolena ani nevylezla, jak mě to prostě bolí.

V: Hlavně ať Vám nepomáhají ony, ať ještě sebou tak nešvihnou ony a budeme Vás sbírat všechny ☺

R: Nenene, to já bych jim ani neradila, aby mě zdvihaly ☺...nééé, ježišmarjá, vždy't paní K. (uživatelka) je taková tříska ☺, to ne...to snad ne, ale říkám, je mi lepší, fakt se mi lepší dýchá, aji v noci...já nemožu spávat na zádech, tady někdy můžu, už jako prostě možu, že opravdu to dýchání se mi trošku zlepšilo...

V: A nevíte čím to může být třeba?

R:: No, já jsem měla, není to tak dávno, myslím je to tři roky, zápal plic a mi nefungovala pravá plíce....a od té doby prostě mám potíže s dechem...

V: hm, ale že říkáte, že teďka se Vám to tady zlepšilo, jo, tak čím by to mohlo být, že prostě se Vám tady líp dýchá?

R: Zlepšilo, ano...no, nevím, no tak...jestli ten pohyb tady vůbec celkově...

V: Jako klid, třeba? Klidnější, že jste? No může to tím být

R: Když prostě chcu jít ven, jdu, když nechcu jít ven, lapím tady

V: Když chce, jste s ostatníma, když nechcete, jste tady sama....

R: no, no, no, takže opravdu, říkám, já su tady spokojená

V: To je dobře...

R: S jídlem, s ubytováním, se všeckým, opravdu...

V: A je třeba něco, co jste očekávala a v té realitě je to jinak? Napadá Vás třeba něco, co jste si...buď jako pozitivně nebo negativně, jo, jako...

R: Já, no tak jistě, nevěděla jsem, jak to tady bude, že, jak to bude tady fungovat, ale zjistila jsem, že to tu funguje dobře ☺

V: To je ale dobře, na to, jak jsem Vám minule říkala, jdou zvenku takový negativní věci celkem, tak já jako si vždycky říkám, že pro mě je fakt důležitější to, co nám říkáte vy, jestli nám říkáte teda pravdu ☺, tak...

R: Ne, to opravdu ne, to Vá, to Vám opravdu řekne paní K., Z. (uživatelky) , ty taky, vždycky křičijou při obědě, jak to mám...nebo polívky, jo, to je plný talíř , teď ještě ony bývají hustý ty polívky, že jo, povídám ježišmarja, tož já se neleju polívkou, to ostatní už nesním ☺...a sním aji to ostatní...ne, opravdu, já tady su spokojená, mně se tu jako líbí, já říkám, že su ráda, že to tak dopadlo, že tady...

V: Že jste se nakonec takto rozhodla...

R: Ano, ano...

V: Na to, jak ze začátku jste si moc nebyla jistá, že? Ale tak to bylo rychlý celkem...

R: No, právěže to, že to bylo rychlý, no...a ještě aji to, člověk si říkal, ježišikriste, jak budu toho litovat nebo tak, a chraň bůh toho nelituju ...ne říká, jídla je tady hromadu, opravdu, ještě já navíc, jo, já dostávám jako druhou večeři a svačinu....

V: ale to už jsou jenom nějaký malý svačinky, ne?

R: Ano, to už jen třeba dostanu suchý chleba, jo, ale tož já ho nejím suchý, že, já mám, v tom mám v lednici mám ramu, jo, takže si to možu natřít tou ramou nebo ještě marmelády takový ty malý...říkám, ne nikdy, fakt jsem to kiwi jako to ovoce dostala, dostala jsem teďka ten, no ježišmarja, ten kefir, no, mlíko nesmím, ale ten kefir jo...

V: No, tam jsou jiný trošičku ty bifido kultury, že?

R: No, já třeba mlíko nesmím, ale třeba ty sýry tvarohov, tvaroh, to možu.

V: To můžete, ale tavený sýr...to ne, že?

R: Ne, ne, ne, ne...

V: No, tavený sýry ne, ale takovu tu lučinu to můžete

R: Ano ano, to je ...no, to je pravda

V: No, tak jo, já Vám moc děkuji teda, máme za minutu pět, akorát na večeři...

R: Není zač, jééé, to už je tolik?

PŘÍLOHA Č. 3: UKÁZKA ZÁZNAMOVÉHO ARCHU PRO TERÉNNÍ POZNÁMKY

Paní W.

Rozhovor č. 1 – 2.1.2013

Rozhovor č. 2 – 4.3.2013

Pozorování: záznamový arch pro terénní poznámky

Datum	Čas	Pozorovaný jev	Poznámky
3.1.2013	12:00	Stravování	Paní W. odnesla celou porci jídla – zjistit, zda jí chutná strava, mohlo se jednat jenom o nechuť k jídlu z důvodu nervozity z prvního dne
3.1.2013	12:00	Společenský kontakt	Paní W. seděla u stolu s uživatelkou paní Z.
4.1.2013	13:30	Společenský kontakt	Paní W. navštívila kamarádka paní Z.
4.1.2013	14:30	Pomoc při uplatňování práv, ...	Paní W. potřebuje podat výpověď smlouvy u společnost, která jí dodávala elektřinu a plyn do původního bytu
7.1.2013	10:00	Pomoc při uplatňování práv, ...	Podpis výpovědi smlouvy (viz výše)
11.1.2013	13:45	Pomoc při uplatňování práv, ...	Změna trvalého pobytu, výměna OP
15.1.2013	14:40	Pomoc při uplatňování práv, ...	Řešení přeplatku elektřiny a plynu po podání výpovědi výše uvedené smlouvy, řešení dluhu na nájmu z městského bytu
18.1.2013	13:30	Společenský kontakt	Paní W. je na procházce s paní Z. a paní K.

21.1.2013	15:00	Společenský kontakt	Paní W. sedí s ostatními uživateli u kávy ve společenské místnosti
22.1.2013	14:00	Společenský kontakt	Paní W. je na procházce s paní K.
24.1.2013	16:00	Pomoc při uplatňování práv, ...	Řešení dluhu na nájmu z městského bytu
28.1.2013	14:50	Pomoc při uplatňování práv, ...	Řešení přeplatku elektřiny a plynu (dluh na splátkách za plyn)
1.2.2013	13:00	Společenský kontakt	Paní W. má návštěvu, kamarádku paní Z.
4.2.2013	09:30	Pomoc při uplatňování práv, ...	Řešení zadluženosti uživatelky (dluh na nájmu, dluh na splátce za plyn, dluh v CPS Zahrada)
6.2.2013	09:00	Společenský kontakt	Účast na prezentaci firmy s kompenzačními pomůckami pro zrakově postižené
7.2.2013	13:00	Pomoc při uplatňování práv, ...	Žádost o příspěvek na kompenzační pomůcku pro zrakově postižené
12.2.2013	13:00	Společenský kontakt	Paní W. se spolu s ostatními zúčastnila společné akce „Vodění medvěda), kterou uspořádali pracovníci CPS Zahrada
15.2.2013	12:30	Stravování	Paní W. si s ostatními uživateli vykládá o tom, jak byl dnes výborný oběd a strašně velká porce
19.2.2013	17:30	Pomoc při osobní hygieně	Paní W. se domlouvá s PSS, jestli by jí mohli večer pomoci umýt vlasy
21.2.2013	13:00	Pomoc při uplatňování práv, ...	Odejmutí dávky „příspěvek na mobilitu“, řešení obnovení dávky

26.2.2013	14:00	Pomoc při uplatňování práv, ...	Na základě rozhodnutí o odejmutí příspěvku na mobilitu z ÚP řešeno potvrzení o tom, že paní W. i přesto, že je v domově, vozí rodina či jiné OB k lékařům, na nákupy apod.
28.2.2013	15:00	Společenský kontakt	Paní W. jde na procházku s paní K., paní Z., paní V. (uživatelky)
4.3.2013	16:30	Rozhovor s paní W. Kromě témat, o kterých jsme se bavily, začala paní W. hovořit také o panu D., který je rovněž jedním z respondentů, tedy i jedním z uživatelů CPS Zahrada. Stěžovala si, že je velmi hlučný a především se jí nelíbí chování k jeho manželce. Večer i v noci na ni křičí, je až cholerický či agresivní, neustále do něčeho nebo něčím bouchá. Údajně si toho všimli o ostatní uživatelé, kteří byli na stejném oddělení. Občas se stane, že spolu manželé ani nekomunikují.	

PŘÍLOHA Č. 4: MYŠLENKOVÁ MAPA

Myšlenková mapa obsahuje jednotlivé kategorie, o nichž výzkumník s respondentem hovořil a které odpovídají poskytovaným činnostem v domově pro seniory. Ve spodní části mapy jsou tvarově odlišeny ty pojmy, které vyplynuly z výzkumu jakožto nové informace, na něž bylo poukázáno, a byla jim věnována zvýšená pozornost nad rámce daných kategorií.

