

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra sociológie a andragogiky



**POSKYTOVANIE SLUŽIEB V SÚKROMNOM DOMOVE DÔCHODCOV A  
V ŠTÁTNYM DOMOVE DÔCHODCOV**

**PROVIDING SERVICES IN A PRIVATE RETIREMENT HOME AND  
STATE RETIREMENT HOME**

Bakalárska diplomová práca

Alexandra Klenková

Vedúca bakalárskej diplomovej práce: PhDr. Eva Červeňanová, PhD.

Olomouc 2010

Prehlasujem, že som túto prácu vypracovala samostatne a uviedla v nej všetku literatúru a ostatné zdroje, ktoré som použila.

.....  
Alexandra Klenková

V Handlovej dňa 10. 11. 2010

Ďakujem vedúcej diplomovej práce  
PhDr. Eve Červeňanovej, PhD.,  
doc. PhDr. Jaroslavovi Balvínovi, CSc. za pomoc  
a odborné rady, ktoré mi ochotne poskytli.

## **Anotácia**

Klenková, Alexandra: Poskytovanie služieb v súkromnom domove dôchodcov a v štátnom domove dôchodcov .Bakalárska práca. Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta. Katedra sociológie a andragogiky. Školiteľ: PhDr. Eva Červeňanová PhD. 2010. 79 strán

Práca sa zameriava na jednu zo životných etáp ľudí - obdobie staroby. Rieši problematiku zásadnej zmeny v živote niektorých z nich. Pojednáva o umiestňovaní seniorov do sociálnych zariadení, keď ich pôvodné životné prostredie stratilo opodstatnenosť a význam.

V práci charakterizujeme rozdiely medzi súkromným a štátnym zariadením pre seniorov. Okrem porovnávania pomenúva práca problematiku zmeny života v starobe i adaptáciu seniorov na nové prostredie – domovy dôchodcov zo sociálneho i filozofického a etického pohľadu.

Hlavným cieľom práce bolo porovnať dva typy zariadení s približne rovnakým počtom klientov a režimom v jednom regióne, ale s odlišnými formami zariadenia.

V empirickej časti využívame prieskum. Prostriedkom k jeho realizácii bol štrukturovaný dotazník pre klientov zariadenia. Výsledkom prieskumu je objektívne porovnanie služieb, vzťahov, očakávaných zmien klientelou v súkromnom penzióne a štátnom domove dôchodcov.

**Kľúčové slová:** Senior. Sociálne zariadenie. Domov dôchodcov. Starostlivosť. Služba. Prostredie. Práca so seniormi.

## Summary

KLENKOVÁ, Alexandra : PROVIDING SERVICES IN A PRIVATE RETIREMENT HOME AND A STATE RETIREMENT HOME.

Bachelor's work. Palacký University in Olomouc. Philosophy faculty. Department of Sociology and Andragogy. Supervisor: PhDr. Eva Červeňanová. PhD., 2010. 79 p. This work focuses on one of the human life cycles – the period of old age. The work solves a fundamental change in the life of some of them. The work discusses about placement seniors into sanitary facilities, when their original environment lost the grounds and importance.

In this work we characterize the differences between private and public retirement home for seniors. Except for comparing, this work is getting the names for changes of life in the old age and senior's adaptation for a new environment – retirement home from social, philosophical and ethical perspective.

The aim of this work was to compare two types of facilities with approximately the same number of clients and the routine in one region, but with different kind of organization.

In the empirical part we used inquiry. Means for its implementation was a structured questionnaire for clients of the facility. The result of inquiry is a objective comparison of services, relationships, clientage expected changes in private pension (facility) and the state retirement home.

Key words: Senior, Social facility, Retirement home, Care, Service, Environment, Work with seniors.

## OBSAH:

Úvod.....	8
-----------	---

## **Teoretická časť**

<b>1 K teoretickým východiskám a základným pojmom.....</b>	<b>10</b>
1.1 Senior.....	10
1.2 Domov dôchodcov.....	10
1.3 Sociálne zariadenia.....	11
1.4 Vekové osobitosti seniora.....	12
1.5 Sociálne prostredie a senior.....	17
1.6 Sociálne zabezpečenie.....	19
1.7 Sociálna starostlivosť.....	20
1.8 Príčiny vstupu seniorov do zariadení .....	21
<b>2 Domov dôchodcov súkromný (privátny).....</b>	<b>22</b>
2.1 Charakteristika zariadenia.....	23
2.2 Úloha sociálneho pracovníka.....	23
2.3 Sociálne vzťahy.....	24
2.4 Personálne obsadenie.....	27
2.5 Poskytovanie služieb.....	28
<b>3 Štátny typ domova dôchodcov.....</b>	<b>32</b>
3.1 Charakteristika zariadenia.....	33
3.2 Úloha sociálneho pracovníka.....	32
3.3 Sociálne vzťahy.....	34
3.4 Personálne obsadenie.....	36
3.5 Poskytovanie služieb.....	37
<b>4 Filozofické a etické aspekty práce so seniormi.....</b>	<b>42</b>
4.1 Klíma spoločnosti a jej odraz v živote seniora.....	42
4.2 Umenie života a seniormi.....	43
4.3 O živote a smrti z diela antických filozofov a ich aktuálnosť v práci so seniormi.....	44
4.4 Cicely Saunders - Práca s umierajúcimi.....	47

## **Empirická časť**

<b>5 Charakteristika porovnávaných zariadení .....</b>	<b>50</b>
5.1 Spôsob prijatia klienta do zariadení .....	50
5.2 Osobitný prístup ku klientovi.....	52
5.3 Naplnenie potrieb klienta.....	55
<b>6 Prieskum.....</b>	<b>58</b>
6.1 Zámer prieskumu.....	58
6.2 Cieľ prieskumu.....	58
6.3 Charakteristika prieskumovej vzorky.....	58
6.4 Metodológia prieskumu.....	59
6.5 Analýza výsledkov.....	60
6.6 Odporúčania pre prax.....	83
<b>Záver.....</b>	<b>85</b>
<b>Zoznam použitej literatúry.....</b>	<b>87</b>
<b>Zoznam príloh.....</b>	<b>89</b>

# Úvod

Starnutie je prirodzený proces. Máme ho v sebe geneticky zakódovaný už pri narodení. Prirodzené je i generačné spolunažívanie. Naša spoločnosť sa mení a s ňou i rodinné tradície. Status, že v dome žilo i niekoľko generácií, je v dnešnej dobe na ústupe, ale to čo odoláva zmenám, je fakt, mladí ľudia i v 21. storočí žijú v kontakte so svojimi rodičmi, starými či prastarými rodičmi. Títo starí ľudia im často nezištne pomáhajú finančne, ale i opaterou detí. Zhoršením ich zdravotného stavu, znížením mobility vo vyššom veku sa stávajú ľudia, ešte donedávna produktívni a aktívni, menej sebastační, niekedy i odkázaní. Ekonomické zabezpečenie, snaha sebarealizovať sa a vyťaženosť nedovoľuje mladým postarať sa o svojho príbuzného či blízkeho. Ďalšia časť odkázaných na pomoc iných zostáva sama, sú to vdovci alebo bezdetní ľudia. A tu vyvstáva otázka, ako riešiť problém takéhoto seniora. Jednou z alternatív je jeho umiestnenie do sociálneho zariadenia.

K mojej práci ma motivovala skutočnosť, že dôverne poznám problematiku prevádzkovania konkrétneho zariadenia pre seniorov. Pred desiatimi rokmi založili moji rodičia penzión - Domov dôchodcov Vilma v Handlovej. Dnes v ňom pracujem i ja ako sociálny pracovník.

Za cieľ svojej práce som si zvolila porovnanie dvoch sociálnych zariadení v rôznej zriaďovateľskej pôsobnosti. Prvým je súkromný penzión Vilma v baníckom meste Handlová a druhým štátny Domov dôchodcov v kúpeľnom meste Bojnice. Sú si však podobné poskytovanými službami a približne rovnakým počtom klientov. Základným prostriedkom k dosiahnutiu cieľa práce je realizácia prieskumu.

Prácu formálne člením na dve základné časti – teoretickú a empirickú. V 1. kapitole vymedzujem základné využívané pojmy - senior, sociálne zariadenia a ich typy, sociálne zabezpečenie. V 2. a 3. kapitole charakterizujem dve vybrané sociálne zariadenia. Prezentujem ich históriu, sociálne vzťahy, personálne obsadenie. Zaoberám sa aj postavením a úlohou ich sociálnych pracovníkov. V 4. kapitole popisujem etické a filozofické aspekty práce so seniormi, vplyv spoločnosti na ich život, ale i pragmatickú otázku života a smrti.

Ťažiskom mojej práce je jej empirická časť, pozostávajúca z 5. a 6. kapitoly. V 5. kapitole uvádzam spôsob prijímania klientov, prístup k nim a naplnenie ich potrieb v privátnom i štátnom zariadení. V 6. kapitole postupne definujem zámery a cieľ prieskumu, špecifikujem prieskumovú vzorku. Najrozsiahlejšiu časť tvorí zrealizovaný prieskum. Ako metódu sme využili štruktúrovaný dotazník, ktorý je prílohou práce. Cieľom prieskumu bude porovnať na základe objektívnych zistení



dva typy zariadenia pre seniorov, kvalitu ich života. Otázky boli zamerané na spokojnosť klientov s vybavením zariadenia, s poskytovanými službami, na úroveň sociálnych vzťahov, na aktivity pripravované v zariadeniach, sčasti i na pocitovú sféru klientov – ich adaptáciu, túžbu po pôvodnom domove či úvahe o zmene zariadenia. Percentuálne zastúpenie jednotlivých alternatív odpovedí spracovávam do grafov. Pod každým z nich slovne interpretujem zistenia. Za grafmi uvádzam zovšeobecňujúce stanovisko k zisteniam. V závere kapitoly uvádzam odporúčania pre prax. Prácu dopĺňajú prílohy textové ( formulár dotazníka) i fotografické ( zábery z prezentovaných zariadení).

# Teoretická časť

## 1. Vymedzenie základných pojmov

### 1. 1 Senior

Seniorov niekedy chápeme ako ľudí nad 60 rokov života. Seniorom nazývame i staršieho z dvoch členov rodiny rovnakého mena. Môže to byť človek zárobkovo činný a aj občan poberajúci dôchodok, ale byť seniorom automaticky neznamená by dôchodcom. Štefan Strieženec vysvetľuje, že dôchodok je periodická peňažná dávka priznávaná a vyplácaná občanom, ktorý pre starobu, invaliditu, prípadnú stratu živiteľa a pod. nemôžu zabezpečiť svoje životné potreby z pracovných príjmov, resp. ktorí nemôžu pracovať doterajším spôsobom.<sup>1</sup> Na Slovensku v súčasnosti rezonuje rozhodovanie vlády o tom, či budú môcť seniori, ktorým je priznaný starobný dôchodok, ho pobrať aj pracovať, resp. im bude umožnené vybrať si len jednu možnosť. Mnohí seniori sú aktívni ľudia, organizujú rodinný život, pomáhajú mladým členom rodiny a pracujú. Často nielen z ekonomických dôvodov, ale i preto, aby si sami sebe dokázali, že sú stále v kondícii a forme.

### 1. 2 Domov dôchodcov

Je to inštitúcia, v ktorej dôchodcom poskytujeme starostlivosť. Takúto starostlivosť vykonávajú štátna sféra i tretí sektor (neštátne organizácie). Podľa Strieženca je domov dôchodcov zariadenie ústavnej a sociálnej starostlivosti pre dôchodcov, v ktorom sa poskytuje komplexná starostlivosť (ubytovanie, stravovanie, liečebná prevencia, kultúrna starostlivosť atď.).<sup>2</sup> Bližšie o službách pre seniorov a typoch sociálnych zariadení v podkapitole 1. 3 Sociálne zariadenia. Zákon o sociálnej pomoci, § 34a hovorí: „V domove – penzióne pre dôchodcov možno poskytovať starostlivosť občanovi, ktorému nemožno inak zabezpečiť bývanie, ak je poberateľom starobného dôchodku alebo poberateľom výsluhového dôchodku starším ako 60 rokov a jeho zdravotný stav nevyžaduje sústavnú starostlivosť inej osoby. V domove – penzióne pre dôchodcov sa

a) poskytuje bývanie, zaopatrenie podľa § 20 ods.9 písm. a) a b),

b) poskytuje ďalšia starostlivosť, ktorou je:

---

<sup>1</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996. str 49

<sup>2</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996. str 48

- poradenstvo,
  - záujmová činnosť,
  - kultúrna činnosť,
- c) podporuje účasť na spoločenskom živote,
- d) utvárajú podmienky na prípravu stravy.“<sup>3</sup>

### 1. 3 Sociálne zariadenia

Sociálne zariadenia sa stávajú súčasťou života ľudí dnešnej doby tak samozrejmom, ako bola a stále je možnosť vzdelávania alebo rozmach služieb v súčasnosti. Všetko to spolu súvisí, lebo sociálne zariadenia sú službou pre seniorov, ľudí, ktorých prostriedky alebo schopnosti neumožňujú, aby sa o seba postarali, a tak je ich často jedinou možnosťou návšteva takéhoto zariadenia.

Pojem sociálne je používaný (okrem iného) v zmysle starostlivosti a zabezpečení handicapovaných, slabých a slabších členov spoločnosti.<sup>4</sup> Je všeobecne známe, že ak je senior samostatný, nie je odkázaný na pomoc členov rodiny alebo druhých ľudí, tak môže žiť samostatne, doma. V opačnom prípade je to dôvod na vyhľadanie pomoci či už v domácom prostredí, alebo v sociálnom zariadení. Tu je samozrejme dôležité podotknúť, že sebestačného a hygienicky samostatného seniora rodina (manželka, manžel, deti, súrodenci) nedá do domova dôchodcov, alebo iného sociálneho zariadenia hoci sú i tam služby na kvalitnej úrovni.

V knihe M. Venglárovej sa píše, že „pokiaľ majú byť služby pre seniorov funkčné a úplné, je potrebná dobrá komunikácia medzi praktickým lekárom a pracovníkmi domácej starostlivosti i sociálnych služieb. V rámci komunitnej starostlivosti môže pacient vyššieho veku očakávať, že mu budú v prípade potreby poskytované tieto služby:

- pobyt v dennom centre,
- domáca starostlivosť,
- nočné „stráženie“ a večerné návštevy,
- primerané pomôcky napomáhajúce pri denných sebeobslužných činnostiach,
- pranie prádla,
- fyzioterapia,
- hygienické služby,

---

<sup>3</sup> Novelizovaný zákon o sociálnej pomoci §34a. Mediaprint – Kapa, 2004

<sup>4</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996. str 202

- systém monitorujúci bezpečnosť v prípadoch, že pacient žije sám, prostriedky pre prevenciu úrazu.

Pravidelne je treba preskúmať účelnosť týchto služieb a prostriedkov a prispôbovať ich aktuálnym potrebám pacienta.“<sup>5</sup> Služby sa menia v závislosti od sociálnej inštitúcie, kde klient žije, alebo si sociálne služby objednáva. Rozdiely nie sú veľké, záleží však na tom aké metódy práce so seniormi konkrétne zariadenie preferuje. Sociálne zariadenia v súčasnosti rozlišujeme na dve kategórie: rezidenciálne a ambulantné zariadenia.

Typy sociálnych zariadení:

#### 1. Rezidenciálne zariadenia

- domovy dôchodcov
- detské domovy
- ústavy sociálnej starostlivosti
- nemocnice
- psychiatrické ústavy
- stanice opatrovateľskej služby
- resocializačné zariadenia
- diagnostické ústavy
- internátne školy pre deti s rôznym postihnutím

#### 2. Ambulantné zariadenia (nerezidenciálne)

- odbory sociálnych vecí obecného úradu
- úrady práce
- centrum p o r a d e n s k o - psychologických služieb
- Centrá drogovej prevencie.<sup>6</sup>

Na základe tohto rozdelenia zaraďujeme domovy dôchodcov medzi rezidenciálne zariadenia, pretože domovy dôchodcov sídlia na jednom mieste, prípadne vo viacerých budovách .

### 1. 4 Vekové osobitosti seniora

V každom veku človeka sa odohrávajú zmeny, jedinec sa vyvíja, formuje sa a jeho fyzická stránka osobnosti, kráča ruka v ruke s tou psychickou. Je teda zřejmé že

---

<sup>5</sup> Venglářová, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007. str 96

<sup>6</sup> <http://www.socialnapraca.sk/new/prax.php> 20.01.2010

v každom vývojovom štádiu sa človek správa inak a mení sa aj jeho výzor. Medzi najdôležitejšie hodnoty iste mnohí ľudia radia zdravie. Je potrebné k vnútornému rastu s prihliadnutím na fyzické a psychické aspekty. U seniorov je sledovanie vonkajšej a vnútornej rovnováhy základným kameňom práce s touto skupinou. V sociálnych zariadeniach sa usilujeme o to, aby boli naši klienti zdraví, mohli viesť plnohodnotný život a cítili sa v čo najlepšej pohode.

Docent Strieženec hovorí, zdravie je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody, nie len neprítomnosť choroby. Zdravie je výsledkom vzťahov medzi ľudským organizmom a sociálno-ekonomickými, fyzikálnymi, chemickými a biologickými faktormi životného prostredia, pracovného prostredia a spôsobom života. Zdraviu škodlivé sú také faktory, ktoré podľa súčasných poznatkov vedy spôsobujú alebo môžu spôsobiť poruchy zdravia, ľudský organizmus zaťažujúce faktory vyplývajúce zo životných a pracovných podmienok, ktoré ovplyvňujú fyziologické a psychické funkcie ľudí (faktory životného a pracovného prostredia).<sup>7</sup> Z tejto definície môžeme dôjsť k záveru, že k tomu, aby boli klienti – seniori v domove dôchodcov nie len zdraví, ale aj vnútorne obohatení a spokojní, musíme klásť dôraz na dôležitosť spoločenského, kultúrneho a fyzió – biologického prostredia.

Človek počas svojho života prechádza rôznymi zmenami, ktoré sa prejavujú na jeho psychickom a fyzickom stave. Výnimkou tohto procesu nie je ani „jeseň života“, čiže tretí vek človeka. Zdravie je základná hodnota človeka a to či už mladého alebo starého.

Od nášho zdravia sa odvíja aj naša sociálna aktivita, vitalita a možnosť prispôbovania sa novým trendom.

*Rozdelenie života na jednotlivé obdobia podľa publikácie Š. Krajčíka - Geriatria:*

Detstvo a dospelosť: 0 – 18 rokov

Dospelosť: 19 – 45 rokov

Stredný vek : 46 – 59 rokov

Staroba: 60 rokov

*Starobu ďalej delíme na:*

Včasnú starobu: od 60 – do 74 rokov

Vlastnú starobu: od 75 – do 89 rokov

Dlhovekosť : 90 a viac rokov

*Používa sa i nasledovné delenie starých ľudí:*

Mladí starí ľudia: 65 – 74 rokov

---

<sup>7</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996. str 248- 249

Starí starí ľudia: 75 – 84 rokov

Veľmi starí ľudia: 85 a viac rokov.<sup>8</sup>

Z týchto rozdelení si máme možnosť všimnúť viacero pohľadov na delenie staroby. Nie je teda jednoznačne vymedzený vek, kedy sa človek stáva starým. Záleží to od osobných dispozícií jednotlivca. Niektorí jedinci aj napriek tomu, že majú napr. 70 rokov, staro nevyzerajú, hoci definícia hovorí, že už starými sú, no ich zdravotný stav nás presvedča o opaku.

So zdravím úzko súvisí aj choroba, z čoho vyplýva, že ten kto je chorý, nie je zdravý a musí sa najskôr vyliečiť, aby zdravý mohol byť. Z odbornej literatúry pre sestry sa dozvedáme, že pri liečbe chorôb v starobe je treba sa zamyslieť i nad zdravím v tejto životnej etape. Je to rovnako obtiažne ako definovať geriatrického pacienta. Zdravie starších osôb istotne súvisí s:

- telesnou funkciou a výkonnosťou,
- schopnosťou zvládať úlohy, psychickou odolnosťou a kognitívnu výkonnosťou,
- komunikáciou a účasťou na spoločenskom živote,
- ale tiež so spirituálnymi otázkami, akými sú existenčné otázky o zmysle života a na koniec s ekonomickými podmienkami.<sup>9</sup>

Ako sa však máme možnosť dozvedieť z publikácie Zdraví pro třetí věk, může dôjsť ku zmene v zdraví aj z iných než fyzických dôvodov. „Aj keď neprebiehajú nevyhnutne spoločne a nie sú spojené s určitým presne stanoveným vekom, niektoré udalosti, ako odchod dieťaťa z domova (syndróm prázdneho hniezda) alebo ukončenia aktívneho pracovného procesu s odchodom do dôchodku, pripočítané k menopauze u žien alebo mužského klimaktéria, ako aj k prvým prejavom znižovania telesných schopností, môžu pre človeka signalizovať predzvesť staroby, a vyvolať tak rôzne psychické problémy až existenčnú krízu.“<sup>10</sup> Z praxe nášho rodinného penziónu sú nám dôverne známe prípady, kedy bolo pre seniora odlúčenie od rodiny a najbližších tak silným zásahom, že odmietol zdieľať takýto osud a odlúčenie znášal tak ťažko, až to jeho organizmus nevydržal a klient zomrel. Stalo sa to v takých prípadoch, kedy klientovi príbuzní vedeli o seniorovej túžbe vrátiť sa domov, ale zo zdravotných dôvodov si klienta nemohli alebo aj nechceli vziať k sebe. Klient sa následne tak opustil, že už nebol schopný vrátiť sa k predošlému životu. Pamätám si aj na taký prípad, kedy klientka pred vstupom do zariadenia doma spadla, zlomila si

---

<sup>8</sup> Krajčák, Š. Geriatria. Trnava : Slovak Academic Press, 2000. str 7 - 8

<sup>9</sup> Schuler, M. Oster, P. Geriatrie od A do Z pro sestry. Praha: Grada, 2008. str 326

<sup>10</sup> Vigué, J. (ed.) Knihovna zdraví. Zdravý pro třetí věk. Dobřejovice: Rebo productions, 2006. str 13

nohu a kvôli jej hmotnosti ju doma opatrovať nemohli, hoci predtým žila s manželom. Keď nastúpila do zariadenia jej zdravotné problémy sa začali znásobovať a klientka neustále opakovala, ako veľmi by chcela ísť k manželovi. Jej rodinní príslušníci, teda deti,, napokon matke želanie splnili a ako sme sa dopočuli, aj jej zdravotný stav sa natoľko zlepšil, že mohla viesť život tak, ako pred osudným pádom a zlomenou nohou.

Pri týchto príkladoch je dôležité poukázať na dôležitosť vnútorného života klienta pri nástupe do domova dôchodcov a tiež je nutné uviesť dôležitosť prvého dojmu a spôsobu adaptácie sa seniora v novom doposiaľ nepoznanom prostredí.

Pre pracovníkov v sociálnych zariadeniach je dôležité aj poznanie zdravotníckej stránky práce so starými ľuďmi. Prečo, to už opisuje publikácia ktorej je J. Vigué editorom. „V prípade ženy je obdobie stredného veku (zhoduje sa s menopauzou) dosť preštudované a širšia verejnosť je s ním dostatočne zoznámená. Už menej známe je, že u mužov dochádza v období stredného veku k určitým zmenám. Hoci nie sú tak zrejmé ako u žien, majú hlboký vplyv na ich fyzický, emocionálny a sociálny život – hovoríme o mužskom klimaktériu. Informovanosť muža či jeho partnerky môže byť veľmi užitočná pre schopnosť:

- rozpoznať nenápadné a/alebo dôležité znaky mužského klimaktéria,
- čeliť problémom, ktorými muž prechádza v dôsledku zmeny vnútornej rovnováhy hormónov,
- plánovať alternatívne riešenie problémov – okrem pomoci tradičnej medicíny,
- premyslieť taktiku, ako akceptovať a riešiť nevyhnutné zmeny v procese starnutia,
- objaviť a zdravým spôsobom zmeniť negatívne emócie, ktoré môžu doprevádzať mužské klimaktérium.

V tomto životnom období sa muž mnohokrát odcudzí svojej sociálnej skupine, prejde obdobím depresíí, pokúša sa o liečenie samého seba, prežije problémy s erekciou a pod.. V niektorých prípadoch sa objavuje nespavosť a pocity návalov tepla. Iní pozorujú zmeny temperamentu, ako napríklad mrzutosť či prechod k defenzívnemu postojú, podráždenosť. Stáva sa tiež, že muž náhle zanechá svoju prácu alebo obvyklé činnosti, neakceptuje povýšenie, po dlhoročnom manželstve sa rozvedie so ženou. Niekedy sa rozvinie problém prílišnej konzumácie alkoholu či závislosť na iných návykových látkach, priberanie v dôsledku prejedania, alebo pravý opak, kedy muž venuje svojmu fyzickému vzhľadu prehnajú pozornosť a trápi sa preto prísnyim cvičením či diétami. Môže riadiť auto agresívne či riskantne, nadväzuje vzťahy s inými ženami, alebo dokonca aj s mužmi, mnoho homosexuálov, ktorí doposiaľ žili so ženou, sa v tomto období oslobodí od heterosexuálneho vzťahu a dajú priechod dlho potlačovanej túžbe. Liečba založená na podávaní mužského hormónu (testosterónu)

nie je bez rizík: vo zvýšenej miere hrozí rakovina prostaty, srdечné choroby či ochorenia pečene. V každom prípade by užitie hormonálnej liečby malo byť doporučené odborníkom. Okrem vyššie menovaných negatívnych prejavov môže v období mužského klimaktéria naopak dôjsť k vysoko pozitívnym a konštruktívnym zmenám. Niektorí muži sa rozhodnú zbaviť sa závislosti na alkohole a cigaretách, začnú cvičiť, opustia nevyhovujúcu prácu, začnú s vlastným podnikaním. Od svojich blízkych vyžadujú viac úprimnosti a pravdivosti, obnovia putá s ľuďmi, s ktorými mali v minulosti dobré vzťahy, alebo sa pripoja k nejakému dobrovoľnému projektu.“<sup>11</sup>

To sú zmeny charakterových a sociálnych vlastností ľudí, ktorí sa stávajú seniormi. Tu je namieste otázka: čo bude v zariadení, kde zostanem sám, bez najbližších, bez rodiny, priateľov a známych? Vedť tam sa mi nebudú môcť venovať nijako zvlášť ako ostatným. Odpoveď by sa mala hľadať v samotnej podstate otázky t.j. v slove zariadenie, kedy si každý interpretuje svoj vlastný význam tohto slova a vznikajú rôzne uhly pohľadov. Nie je senior ako senior a taktiež nie je domov dôchodcov ako domov dôchodcov. Každé jedno zariadenie je špecifické, od najmenších detailov až po dôležité prvky a aspekty jednotlivých organizácií. Veľmi dôležitú úlohu zohráva prvý dojem, následuje spoznávanie izieb a chodu zariadenia a následne klient najviac pociťuje adaptáciu a integráciu, čiže spôsoby, akými sa začleňuje do spoločnosti a nového prostredia. Vždy je veľmi pozitívne, keď sa po nástupe do zariadenia ukáže, že klient má rád prácu na záhrade alebo bol hospodár, čiže má k tomuto blízky vzťah, že má v niečom záľubu a my sme mu schopní zabezpečiť prostriedky k vykonávaniu obľúbenej činnosti.

Vo veku okolo 50 rokov človek dosiahne pracovného a profesionálneho vrcholu. Stále mu však do dôchodku zostáva ešte 10 – 20 rokov rovnakej práce, čo v mnohých prípadoch vedie k pocitu, že sa už nič nové nenaučí, ničím neprispieje, že sa stratia výzvy a uspokojenie z práce. Navyše začína premietiť, čo bude robiť po odchode do dôchodku, kedy mu ďalší voľný čas opäť pribudne. Pre mnohých je výsledkom hľadania ďalších, nových aktivít: niektorí si trebárs inak zorganizujú svoju prácu, iní sa napríklad angažujú v občianskych združeniach, študujú profesiu, ktorá im v budúcnosti umožní rozšírenie ich doterajšej pracovnej činnosti, alebo sa učia dokonca niečo nové, celkom nezávislé na predošlej práci. Ešte neskôr, pred vlastným odchodom do dôchodku, prežívajú mnohí kritické chvíle: boja sa sociálneho vylúčenia, pretože súčasná spoločnosť starších ľudí často diskriminuje. Všeobecne rozšíreným pocitom tých, ktorí prestali pracovať, je pocit straty. Skoro polovica čerstvých dôchodcov si myslí, že ich čaká neľahké obdobie snáh vyrovať sa so

---

<sup>11</sup> Vigué, J. (ed.) Knihovna zdraví. Zdravý pro třetí věk. Dobřejovice: Rebo productions, 2006. str 14-15



stavom, na ktorý skôr nemysleli a pre ktorý si nevytvorili žiadne plány. Z vlastnej skúsenosti poznám príklad, na ktorom je zaujímavé zamyslenie sa seniora, čoskoro dôchodcu, nad svojou budúcnosťou. Pani riaditeľka materskej školy sa po odchode dôchodku prihlásila na kurz točenia na hrnčiarskom kruhu do základnej umeleckej školy a dala sa zaradiť do triedy s najmenšími deťmi, aké v škole boli. Tým si vykompenzovala pocit straty zo zamestnania a v podstate zostala v kontakte s tým, čomu obetovala svoj celý profesionálny život. Výskum v USA dokázal, že tri zo štyroch dospelých osôb sa cítia mladšie, než je ich skutočný vek. 70 - 80 roční ľudia si pripadali, ako 60 roční a tí, ktorí mali okolo 60 rokov, tvrdili, že sa cítia na 50 rokov. Tento posun súvisí so vzrastajúcim priemerným vekom a lepšou kvalitou života v porovnaní s minulosťou. Rovnako ako športovci, ktorí dosiahli slávu a úspech a športujú stále, tak i mnohí dôchodcovia pokračujú vo svojej práci. V tomto prípade nie za účelom zarobenia peňazí, ale pre vlastné uspokojenie.<sup>12</sup> Uspokojenie zo sebarealizácie je to, o čo sa v práci so seniormi usilujeme. Dosahovať uplatnenie klienta či už formou sebarealizácie, t.j. výkonom konkrétnych činností, alebo interakcie t.j. vzájomného pôsobenia človeka a sociálneho prostredia napr. posedenia v záhrade, spoločného sledovania televízie, či účasti na spoločenských udalostiach...

## 1. 5 Sociálne prostredie a senior

Prostredie je to, čo nás obklopuje, naše prostredie tvoria známe miesta, predmety, ľudia ktorých máme radi. Človek ťažko znáša zmenu prostredia a adaptačný proces môže trvať mesiace, ba dokonca i roky, preto si pre príjemnejší život každý jedinec svoje prostredie prispôsobuje vlastným potrebám a tým si zvyká na určitý životný štandard. Tento fakt je dôležité zohľadňovať pri práci so seniormi z dôvodu náhlej zmeny prostredia.

Dagmar Glosová vo svojej knihe píše, že pri sledovaní doterajšieho vývoja a hľadania budúcich foriem starostlivosti o seniorov je nutné zohľadniť široké spektrum problémov. V tejto súvislosti je nutné pripomenúť i širšie súvislosti a myšlienkové pozadie transformácie poňatia sociálnej starostlivosti na konci minulého storočia. Nové tendencie vývoja sociálnej starostlivosti odpovedajú vtedajšej všeobecnej zmene vyznávaných životných hodnôt.<sup>13</sup> Hodnoty majú pre každého iný význam, každý jedinec má hodnoty v inom poradí a to je dôležité brať do úvahy pri adaptačnom procese a integrácii seniora do novej spoločnosti. Zo svojej praxe uvediem pár príkladov, kedy sme starostlivo zvažovali hodnoty pre lepšiu adaptáciu klienta. Napr.

---

<sup>12</sup> Vigué, J. (ed.) Knihovna zdraví. Zdravý pro třetí věk. Dobřeovice: Rebo productions, 2006. str 15

<sup>13</sup> Glosová, D. a kol. Bydlení pro seniory. Brno: ERA, 2006. str 51

silnú sociálnu skupinu v regióne, v ktorom prevádzkujeme zariadenie, tvoria baníci. Sú to muži skúšaní životom, ktorí dlhé roky, dokonca v niektorých prípadoch aj celý profesionálny život, strávili v podzemí, v ťažkých a pre nás aj častokrát nepredstaviteľných podmienkach. Sú to tvrdí muži, ich spôsob myslenia, názor na život a zvláštny banický humor sú špecifiká ktoré sa dajú definovať jedine pojmom banícka nátura.<sup>14</sup> Z týchto dôvodov sme istý čas klientov banskej profesie umiestňovali do jednej izby, prípadne do izieb susediacich. Ďalším príkladom môžu byť zlúčenia intelektuálov, prevažne banských inžinierov a zvlášť paní učiteľiek. Nábožensky silne založené osobnosti tiež obývali spoločné priestory. Tieto rozhodnutia hodnotím ako veľmi kladné z toho dôvodu, že sa spoločnými záujmami „topia ľady“ a klienti tak ťažko neznášajú zmenu životného prostredia. Navyše sa pri senioroch nemusíme obávať problému akým je napr. „ponorková nemoc“ pretože klienti sú ľudia zžití s množstvom životných skúseností, či už pozitívneho alebo negatívneho charakteru. „Ľudia, ktorí sa stanú obyvateľmi rôznych zariadení, majú za sebou dlhý život v rade iných úloh. Boli zvyknutí fungovať určitým spôsobom a nemajú väčšinou skúsenosť s úlohou „obyvateľa domova“, preto pri vstupe do takéhoto zariadenia používajú spôsoby správania, na ktoré boli zvyknutí a ktoré im prinášali ocenenie okolia. Tu to zrazu neplatí a starší človek je tým zaskočený a potrebuje podporu personálu i blízkych, aby našiel svoje nové miesto.“<sup>15</sup> Spôsobmi vyššie uvedenými sa snažíme seniorom toto hľadanie uľahčiť, spríjemniť a aj pomôcť k aktívnej spolupráci, aby klient voči personálu začal pociťovať dôveru a istotu.

„Základom sociálnej práce so starými ľuďmi je práca so vzťahom a dôverou, vytvorenie pocitu bezpečia a istoty, ktoré patria k najzákladnejším potrebám starých ľudí. Sociálny pracovník býva v mnohých prípadoch jediným sprostredkovateľom kontaktu seniora s vonkajším svetom, skrz ktorého môže vyjadriť svoju vôľu, s jeho podporou sa môže rozhodovať a udržať si kontrolu nad svojím životom. Sociálna práca so starým človekom znamená často tiež prácu s jeho rodinou a pomoc opatrojúcim rodinným príslušníkom.“<sup>16</sup> Pracovať v domove dôchodcov by sa možno dalo aj nazvať ako služba verejnosti, služba starým ľuďom. Slovo služba na prvý dojem v človeku evokuje niečo ako bezprostrednú pomoc, láskavé ponúknutie svojich schopností. A v domove dôchodcov sa slovo služba skutočne dá preložiť to tohto významu.

Ako píše M. Venglářová v knihe *Problematické situace v péči o seniory - v inštitúcii má starší občan právo očakávať:*

---

<sup>14</sup> Žúdel, O. Banícka nátura. Košice: Agentúra K, 2001. str 5

<sup>15</sup> Venglářová, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007. str 15

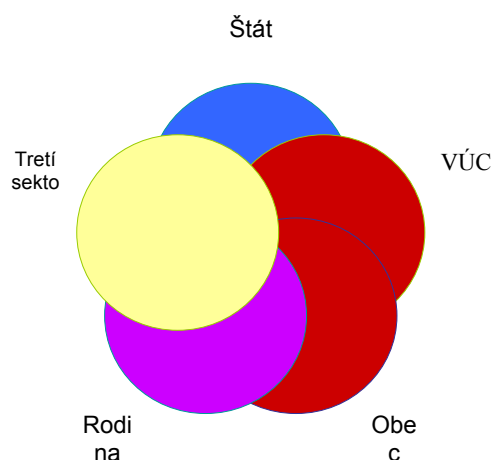
<sup>16</sup> Matoušek, O. Kodymová, P. Koláčková, J. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005. str 164

- že bude vypracovaný plán starostlivosti, ktorý bude pravidelne kontrolovaný a prispôsobovaný jeho potrebám,
- že bude rozhodovať, pokiaľ to jeho zdravotný stav dovolí o svojom spôsobe života vrátane toho, kedy si praje súkromie a kedy chce byť v spoločnosti,
- že jeho pobyt mimo inštitúciu nesmie byť obmedzovaný, rovnako ako aj akékoľvek iné kontakty vrátane pošty, telefónu, či návštev,
- že starostlivosť o neho bude odborne vedená špecialistom geriatrom, až bude jeho stav vyžadovať zložitejšiu lekársku starostlivosť a ošetrovanie.<sup>17</sup> Takto vyzerá základný rebríček požiadaviek, ktorý má každý klient v inštitúcii, v ktorej žije právo očakávať. Potom záleží už len na personále a vedení konkrétneho zariadenia, ako sa postaví k rozvíjaniu týchto požiadaviek a následne z nich vyjsť v ústrety novým službám. Pri troche kreativity a flexibility sa dá z obyčajných aktivít urobiť veľmi zábavná a zaujímavá činnosť - ako k prospechu klientov, tak aj celého zariadenia.

## 1. 6 Sociálne zabezpečenie

S výrazom sociálne zabezpečenie sa stretávame už v roku 1942, kedy lord William Beveridge vypracoval prý komplexný systém sociálneho zabezpečenia pod názvom Sociálne poistenie a nadväzujúce služby.<sup>18</sup> Čiže tomuto slovnému spojeniu môžeme rozumieť aj tak, že je to určitá záruka istôt. Štefan Strieženec vymedzuje pojem sociálne zabezpečenie ako súbor inštitúcií, orgánov, zariadení, činností a opatrení, prostredníctvom ktorých sa uskutočňuje predchádzanie, zmierňovanie, odstraňovanie alebo kompenzácia nepriaznivých, ťaživých sociálnych situácií občanov.<sup>19</sup>

Subjekty poskytujúce sociálne zabezpečenie seniorom:



<sup>17</sup> Venglářová, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007. str 96

<sup>18</sup> Potůček, 1995, s. 19 In Tokárová, A. a kol. Sociální práca. Prešov : Akcent print, 2003. str 111

<sup>19</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálního pracovníka. Tmava: AD, 1996. str 245

## Diagram č. 1

Z diagramu sa máme možnosť dozvedieť informácie o poskytovateľoch sociálnych služieb, ich začlenenie. V štátnej sfére je nepochybne najväčšie množstvo sociálnych subjektov, vyšší územný celok sociálne zabezpečuje subjekty na určitom území (kraj), Tretí sektor sú väčšinou súkromné inštitúcie alebo neziskové organizácie. Dalším zriaďovateľom môže byť obec a sociálne zabezpečenie môže poskytovať aj rodina. Je teda široké spektrum poskytovateľov sociálneho zabezpečenia a sociálnych služieb a tým pádom má možný záujemca o sociálne služby na výber zo širokej palety poskytovateľov. Sociálne zabezpečenie spadá pod sociálnu starostlivosť.

### 1. 7 Sociálna starostlivosť

V súvislosti so starými ľuďmi sa vyskytuje slovo starostlivosť ako opatera, ale aj ako zábezpeka občanov, ktorých sily alebo prostriedky neumožňujú sa o seba starať samostatne alebo v kruhu rodiny. Tento druh môžeme nazvať aj inštitucionálnou starostlivosťou, kedy sociálnu starostlivosť vykonávajú osoby spôsobilé týchto úkonov, ale sociálna starostlivosť pre starých ľudí sa môže vykonávať aj v domácom prostredí seniora (opatrovateľské služby).

„Pod pojem sociálna starostlivosť zahŕňame komplexnú, cieľavedomú starostlivosť o človeka, o jeho úspešný vývoj, blaho, sociálne zabezpečenie, poskytovanie dávok (peňažných aj vecných) a služieb sociálnej starostlivosti, vrátane ústavnej sociálnej starostlivosti tým občanom, ktorý sa dostali do nepriaznivej životnej situácie a nedokážu ju vlastnými silami prekonať. V konkrétnom ponímaní (užšom zmysle slova ide aj o plnenie doplnkové) sociálna starostlivosť zahŕňa :

- starostlivosť o rodinu a deti,
- starostlivosť o ťažko zdravotne postihnutých a starých občanov,
- starostlivosť o občanov, ktorí potrebujú osobitnú pomoc,
- starostlivosť o občanov spoločensky neprispôsobivých.“<sup>20</sup> Existujú teda rôzne

formy sociálnej starostlivosti, ktoré sú poskytované rôznymi inštitúciami, od súkromného sektora cez neziskové organizácie, svojpomocné skupiny, až po zariadenia riadené štátnymi orgánmi. Zaujímavou zložkou sú práve menované svojpomocné skupiny, keď sa pod týmto pojmom rozumie „neformálne zoskupenie“ niekoľkých osôb, ktoré spája podobný životný osud a situácia alebo porovnateľné

---

<sup>20</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996. str 208 - 209

sociálne, zdravotné alebo ekonomické ťažkosti. Členovia svojpomocnej skupiny sa prostredníctvom svojich vzťahov a interakcií vzájomne posilňujú, upevňujú si pocit vzájomnej hodnoty a zároveň sa učia zlepšovať svoje sociálne vzťahy mimo skupiny“.<sup>21</sup> Pre príklad uvediem pár svojpomocných skupín, z ktorých fungovaním som sa stretla napr. AA (anonymní alkoholici), AN (anonymní narkomani). Tieto skupiny fungujú na báze pravidelných stretnutí, kedy je identita členov utajená, pozná sa iba ich krstné meno a nerozprávajú o svojich súkroných problémoch, ale iba o sociálnych problémoch napr. závislosť...

## 1. 8 Príčiny vstupu seniorov do zariadení

Rozhodnutie seniora alebo jeho rodinných príslušníkov je veľmi zásadným vstupom do jeho života. Väzby na rodinu, pracovné zázemie, priateľov, susedov, známych sa zrazu spretrhajú. Senior odchádza z bydliska, z miesta, kde prežil podstatnú časť svojho života. Vo verejnosti rezonuje úzus, že domovy dôchodcov sú uložiska prestárlych, donedávna produktívnych a zrazu nepotrebných ľudí. Ich opodstatnenosť je jednoznačná, avšak adaptácia, prechod je proces veľmi zložitý a citlivý.

Zaujal ma odborný časopis slovenských a českých geriatrov *Geriatría* (2010, str. 71), ktorý uvádza príčiny vstupu starého človeka do sociálneho zariadenia. Tvrdí, že rozhodovanie seniorov o ich prípadnom odchode do inštitúcie ovplyvňuje viacero faktorov:

- **zdravotné problémy** ( neschopnosť vykonávať základné životné úkony i činnosti v domácnosti, stála potreba pomoci druhou osobou, upútanie na lôžko, celkový zdravotný stav, stále subjektívne ťažkosti),
- **rodinné pomery** ( neprítomnosť alebo veľká vzdialenosť detí, zlé kontakty s okolím, zamestnanosť všetkých detí nesebestatčný partner, osamelé bývanie, zlé bytové podmienky),
- **psychologické činitele** ( typ osobnosti, dobrá povest' a skúsenosti s inštitúciou, zachovaná aspoň čiastočná adaptabilita, zmierenie sa určitou stratou súkromia, skutočnosť, že nechce obťažovať svoje deti),
- bytové podmienky ( nespokojnosť s bytom, jeho zlá vybavenosť, nemožnosť rýchlej signalizácie akútnej potreby),
- **ďalšie sociálne činitele** ( nezabezpečenie pomoci druhou osobou, nefungujúca opatrovateľská služba )

---

<sup>21</sup> Schavel, M. Čišecký, F. Sociálna prevencia I. Trnava: FzaSP TU, 2005. In: Slovák, P. Vereš, M. Metódy sociálnej práce. Trnava: Slovak Academic Press, 2007. str 65

## 2. Domov dôchodcov súkromný - privátny

### 2. 1 Charakteristika zariadenia

Prvé z porovnávaných zariadení je súkromný penzión pre seniorov Vilma v Handlovej.

Súkromný penzión Vilma vznikol 1. októbra r. 2000 ako plne súkromné zariadenie rodinného typu pre seniorov. Budova zariadenia je z roku 1937 a slúžila ako ubytovňa bankových inžinierov. Počas vojny bola napr. miestnou základňou príslušníkov gestapa, o čom dodnes svedčí pamätná tabuľa na fasáde domu. Po vojne vilu obýval bankový inžinier pán Daniel s rodinou - manželkou Vilmou a synom Stankom. Keď manžel pani Vilmy zomrel, starala sa o mentálne postihnutého syna a sama potrebovala pomoc. Starostlivosti o oboch sa ujala terajšia vedúca penziónu a pani Vilmu a jej syna Stanka doopatrovala.<sup>22</sup> Z tejto krátkej charakteristiky histórie pred otvorením penziónu je potrebné zdôrazniť, toto zariadenie nebolo vždy penziónom, ale má aj určitú predhistóriu osudov a ciest rôznych ľudí, ktorých spojenie predurčilo vznik domova dôchodcov. Tu treba spomenúť aj hĺbku citových väzieb ľudí, ktorý boli medzi prvými klientmi zariadenia a tiež fakt, že v počiatku sa zariadenie rozrastalo o nových klientov postupne.

Penzión Vilma vznikol ako zariadenie pre seniorov rodinného typu o kapacite 10 klientov. Spočiatku bolo zariadenie situované len na prvom podlaží a obsahovalo: 3 spálne, 1 obývaciu izbu (halu), zariadenia na osobnú hygienu, krytú terasu, kuchyňu. Stravovacie vybavenie bolo prispôsobené pre kapacitu zariadenia. Za domom je veľká záhrada s domácimi zvieratami, kvetinovými záhonmi a sadom jabloní, čo umožňuje relaxáciu v krásnom zelenom prostredí. Postupne sa zo strany vedenia inštitúcie začala realizovať myšlienka na rozširovanie a skvalitňovanie služieb. S týmto zámerom sa obytné priestory rozrástli o druhé podlažie, čo umožnilo ubytovanie ďalších desiatich klientov. V dnešnej dobe prvé podlažie obýva ženská klientela a druhé podlažie mužská klientela. V podkroví domu si bývanie zariadili majitelia penziónu, čo významne prispieva osobnému kontaktu nielen medzi klientom a majiteľom zariadenia, kde klient žije, ale aj interpersonálnym vzťahom medzi zamestnancom a zamestnávateľom. V roku 2008 dostala fasáda domu, počas zateplovania, nový šat v podobe pozitívnej žltej farby. Čo sa týka financovania zariadenia, tak všetky poplatky, ktoré vyplývajú z náročného procesu zabezpečovania

---

<sup>22</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 10. 01. 2010

penziónu, sa pokrývajú zo sponzorských príspevkov a z mesačných platieb klientov.<sup>23</sup> Tu by som rada poznamenala, že mesačný poplatok v tomto zariadení sa pohybuje vo výške 300 € a vstupný (sponzorský) poplatok vo výške 700 €.

## 2. 2 Úloha sociálneho pracovníka

Úloha sociálneho pracovníka v súkromnom zariadení pre seniorov spočíva v mnohých povinnostiach, ktoré so sebou táto práca prináša. Myslím si, že je to najnáročnejšia práca v zariadení, i keď musím priznať, že ktorákoľvek práca v domove dôchodcov je psychicky a fyzicky veľmi náročná. Osobnosť sociálneho pracovníka by mala mať predpoklady pre vykonávanie tejto práce, napr. flexibilita, loajlita, empatia... „Je dôležité, aby si sociálny pracovník v domove dôchodcov dokázal vybudovať rovnocenné postavenie v tíme a uplatňoval dôsledne sociálne hľadisko pri všetkých zmenách, ktorými v súčasnej dobe domovy dôchodcov prechádzajú. Vyváženie zdravotnej a sociálnej starostlivosti v týchto zariadeniach patrí k ich súčasným najdôležitejším úlohám. Kvalitná zdravotná starostlivosť musí byť obyvateľovi domova dôchodcov zaistená ako každému inému občanovi, ale nesmie v živote človeka prevážiť, nesmie byť tlačený do úlohy chorého, pretože život človeka, ani dlhodobu chorobu, sa nedá - cez všetky limity, ktoré z choroby vyplývajú - redukovať na úlohu pacienta.“<sup>24</sup> Spolupráca zdravotnej a sociálnej starostlivosti je skutočne veľmi dôležitá. Toto tvrdenie je najlepšie overiteľné priamo v praxi s problémami s ktorými sa každodenne stretávame.

Úlohy sociálneho pracovníka v súkromnom penzióne Vilma:

- vedie neformálny poradovník žiadateľov o ubytovanie v penzióne Vilma,
- vykonáva návštevy v rodinách žiadateľov o umiestnenie, autom za žiadateľom vycestuje, komunikuje s ním,
- komunikuje aj s rodinnými príslušníkmi,
- prijíma klientov do penziónu Vilma, telefonicky, prípadne osobne klienta navštívi a oznámi mu možný termín nástupu do zariadenia,
- spolupracuje s príslušníkmi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, obecných úradov, obvodnými lekármi, rodinnými príslušníkmi a ostatnými inštitúciami,
- vyhotovuje výpočet úhrady za služby, vypracúva správne úkony,

---

<sup>23</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 10. 01. 2010

<sup>24</sup> Matoušek, O. Kodymová, P. Kolářková, J. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005. str 180 - 181

- prijíma a vypláca zostatky dôchodkov mesačne v stanovenom termíne, od pošťárky alebo cez bankový účet prevezme dôchodok a ostatek klientovi odovzdá, prípadne uschová,
- zabezpečuje kultúrno - záujmovú činnosť pre klientov ( cvičenia v rámci voľného času, besiedky- letné popoludnie v záhrade, rozlúčka s letom, kultúrne vystúpenia- koncerty, kreslenie, pletenie),
- doprovod k lekárovi a a vyšetrenia, sociálny pracovník s lekárom osobne komunikuje,
- vykonáva klientom nákupy (potraviny, osobné veci, lieky ...)
- dodržiava predpisy bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a ostatné predpisy v zmysle platnej legislatívy,
- zabezpečuje sociálne rehabilitácie, ktoré vykonáva súkromná rehabilitačná firma z mesta,
- zúčastňuje sa na výberovom konaní pri prijímaní nových zamestnancov.<sup>25</sup>

Široké spektrum činností sociálneho pracovníka neumožňuje vykonávať túto prácu neflexibilnému alebo neobetavému človeku. Samozrejme že vyššie uvedené činnosti sa vykonávajú samostatne (jedna po druhej) a nie všetky naraz, ale v istých obdobiach sa môže vyskytovať zvýšený počet sociálnych problémov v konkrétnej inštitúcii a tam zohráva dôležitú úlohu práve osobnosť sociálneho pracovníka, ktorý je akoby pilierom celého zariadenia a tým aj sociálnych vzťahov.

### 2. 3 Sociálne vzťahy

Pozitívne sociálne interpersonálne vzťahy sú dôležité i u klientov zariadenia. Definícia Štefana Strieženca hovorí, že „sociálnym vzťahom nazývame voči sebe navzájom smerujúce a tým orientované chovanie viaceru osôb, sociálne bude jednanie zmysluplným spôsobom. Sociálne vzťahy obsahujú obojstranné jednanie a vždy ide o empirický zmysel (nikdy o normatívne správny). Zmysel sa môže meniť, jednajúci nemusia vkladať do vzťahu ten istý zmysel, zmysel a obsah môže byť formulovaný v maxime. Obsah a zmysel môže byť dohodnutý do budúcnosti. Sociálny vzťah predstavuje určitý spôsob spojenia a súvislosti medzi dvoma alebo viacerými sociálnymi celkami, jednotlivcami alebo sociálnymi útvarmi, ktoré sa nachádzajú v konkrétnom sociálnom časopriestore a v určitých sociálnych pozíciách. Sociálny vzťah je komplexný celok skladajúci sa z jednotlivých účastníkov, ktorí sa nachádzajú v konkrétnej sociálnej situácii, majú konkrétne sociálne pozície, interakciu. Sociálne

---

<sup>25</sup> Informácie čerpané z poznatkov z vlastnej praxe.



vzťahy sú základným faktorom vytvárania a utvárania akýchkoľvek sociálnych útvarov a sociálnych procesov, majú pre život jedinca i sociálnych útvarov zásadný a mnohokrát kľúčový význam, napr. úspešnosť adaptácie je v rozhodujúcej miere závislá na sociálnych vzťahoch, úrazovosť, produktivita, sociálna klíma, životná i pracovná spokojnosť atď. Dynamika sociálnych vzťahov je veľmi široká, prebieha smerom k asociácii (združovanie), disociácii (rozpojovanie), a na nich sa konštituuju i príslušné druhy (typy) sociálnych skupín. Podľa zvolených kritérií v typológii možno rozlišovať vzťahy: pracovné, kamarátske, dôverné, trvalé a prechodné, sympatie a antipatie atď. Používa sa i typológia na základe troch kritérií:

- podľa vzniku ( formálne a neformálne),
- podľa výsledku (zlučovacie a rozlučovacie),
- podľa trvania (krátkodobé a dlhodobé).

Pridávajú sa k nim i sociálne vzťahy finálne (účelové). V sociálnej politike sa zaoberáme vzťahmi na makro- a mezoúrovni. Subjekty sociálnych vzťahov štát, región, obec, inštitúcie, cirkev, rodina, jedinec v súčasnosti nadobúdajú nové funkcie. Sociálne vzťahy možno rozlíšiť na: vzťah sociálny asociatívny, vzťah sociálny disociatívny, dlhodobý, krátkodobý, finálny, formálny, účelový, sociopreferenčný atď.<sup>26</sup> Sociálne vzťahy v súkromnom domove dôchodcov sa od vzťahov v štátnom type domova dôchodcov praveľmi neodlišujú. Sociálny status klientely je rozličný, podľa čoho sa v penzióne Vilma orientujeme pri ubytovaní klienta. V regióne Hornej Nitry (ku ktorému patrí aj mesto Handlová) v minulosti, ale aj v súčasnosti patrí k najväčším zamestnávateľom baníctvo. V Handlovej má baníctvo 100- ročnú históriu a počas socializmu v baniach pracovalo až 4 000 mužov. Tento fakt sa odzrkadľuje na sociálnom statuse obyvateľov mesta. Aktuálny počet mužov v penzióne VILMA, ktorí pracovali v baniach, sú 4 klienti z 10. A hoci klientelu penziónu Vilma tvoria občania z celého Slovenska, väčšina obyvateľov pochádza z blízkeho okolia mesta Handlová. Tento fakt môže sociálne vzťahy posilniť a je pozitívne, keď klienti akoby „sú z jedného cesta“ to znamená, že majú podobné názory, témy, koníčky, ale samozrejme kladieme dôraz na jedinečnosť každého jedinca a snažíme sa ju rozvíjať k tomu aby sa do sociálnych vzťahov samostatne zapájali v čo najväčšej miere.

V nasledujúcich tabuľkách uvádzam prehľady o vekovej štruktúre a profesijnom zameraní klientov.

---

<sup>26</sup> Strieženec, Š. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996. str 240

## Súčasná veková štruktúra klientov

Tabuľka č. 1

Počet mužov	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vek mužov	54	57	74	76	77	79	81	82	84	86
Počet žien	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vek žien	33	70	78	80	81	83	84	85	92	93

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov penziónu Vilma.

## Štruktúra podľa profesijného zamerania mužov

Tabuľka č. 2

POČET KLIENTOV	PROFESIA	VEK
4	baník	57, 76, 77, 84
1	banský inžinier	79
1	chemik	81
2	vodič	82, 86
1	elektrikár- mechanik	86
1	Invalidný dôchodca	54
<b>Spolu: 10 klientov</b>	<b>Spolu: 6 profesií</b>	

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov penziónu Vilma.

## Štruktúra podľa profesijného zamerania žien

Tabuľka č. 3

POČET KLIENTOV	PROFESIA	VEK
1	laborantka	92
4	robotníčka	81, 83, 84, 85
2	úradníčka	78, 80
1	ekonómka	33
1	učiteľka	70
1	profesorka gymnázia	93
<b>Spolu: 10 klientov</b>	<b>Spolu: 6 profesií</b>	

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov penziónu Vilma.

## 2. 4 Personálne obsadenie

Dôležitou súčasťou chodu každého sociálneho zariadenia je kvalitné plnenie pracovných úloh v každej pracovnej pozícii. Je nevyhnutné, aby každý člen pracovného tímu dosahoval najkvalitnejšie výsledky vo svojom odbore. Rovnako dôležité sú kooperácia personálu, príjemné prostredie, rešpekt a v neposlednom rade prirodzená autorita manažérov, ktorí vedú pracovníkov profesionálne a skúsene. V penzióne Vilma sú takými osobnosťami riaditeľka zariadenia a zástupca riaditeľa. Riaditeľka penziónu prešla viacerými pozíciami v sociálnej starostlivosti o seniorov. 7 rokov pracovala ako sociálna opatrovatelka starých ľudí, neskôr, po otvorení penziónu VILMA, v ňom vykonávala viacero funkcií, od opatrovateľskej až po administratívnu. Celkovo sa venuje starostlivosti – opatere starých ľudí už 17 rokov. Zástupca riaditeľa odpracoval 25 rokov v bani, z toho 12 rokov na riadiacej pozícii. S vedením kolektívu má bohaté skúsenosti. V roku 2008 získal bakalárske vzdelanie v odbore sociálna práca.

V súčasnosti v penzióne Vilma pracuje 13 zamestnancov. Sú to manažéri, sociálni pracovníci, ekonomický zamestnanec a vedúca zdravotného úseku. Ďalšími zamestnancami sú ošetrovatelky a kuchárky.<sup>27</sup> Z vlastnej skúsenosti viem, že v takomto menšom zariadení, s menším počtom zamestnancov a klientov sú vzťahy medzi klientelou a personálom úprimnejšie, láskavejšie a osobnejšie. V tabuľke číslo 4 uvádzam štatistický prehľad o štruktúre zamestnancov.

### Štruktúra zamestnancov penziónu Vilma

Tabuľka č. 4

Poradové číslo	Funkcia	Počet zamestnancov
1	riaditeľka	1
2	zástupca riaditeľa	1
3	ekonómka	1
4	vedúca zdravotného úseku	1
5	sociálny pracovník	2
6	ošetrovatelka	5
7	kuchárka	2
		<b>Spolu: 13</b>

<sup>27</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 11. 01. 2010

## 2. 5 Poskytovanie služieb

Súkromný penzión Vilma poskytuje popri ubytovacích a stravovacích službách, rehabilitácii i rôznorodé spoločenské vyžitie. Činnosť, aktivity v tomto zariadení prezentujem v nasledujúcom harmonograme.

Denný harmonogram v penzióne Vilma:

06:00 – 08:00 - ranná hygiena, podávanie liekov

08:00 – 09:00 - raňajky

09:00 – 10:00 - voľnočasové aktivity ( rozprávanie, čítanie tlače)

10:00 – 10:30 - desiata

10:00 – 12:00 - voľnočasové aktivity (cvičenia, rehabilitácie)

12:00 – 13:00 - obed, podávanie liekov

13:00 – 15:30 - poludňajšia hygiena, voľnočasové aktivity

15:30 – 16:00 - olovrant

16:00 – 18:00 - voľnočasové aktivity (arteterapia,muzikoterapia,záujmové činnosti

18:00 – 19:00 - večera, podávanie liekov

19:00 – 20:00 - hygiena

20:00 – 22:00 - voľnočasové aktivity (sledovanie TV, počúvanie rádia...)

22:00 – 06:00 - nočný kľud.

Penzión Vilma zabezpečuje stravovanie klientov - desiate, olovrant, večere.<sup>28</sup> Pri výbere surovín a jedál je rozhodujúca ich výživová hodnota, zodpovedajúca potrebám staršieho organizmu. „Vyrovnaná strava je so zdravým človeka úzko spätá vo všetkých etapách života. Konzumácia zdravých potravín, vo vhodnej kvantite a kvalite, pozitívne ovplyvňuje zdravie. Je nutné mať na pamäti, že dobré stravovacie návyky by si mal človek osvojiť už v prvých rokoch života. Chorobám, ktoré vznikli zlými stravovacími návykmi, napríklad kôrnatenie tepien (arterioskleróza), diabetes, zvýšený krvný tlak, chudokrvnosť a pod., sa dá vhodnou výživou predchádzať. V každom prípade pre odnaučenie stravovacích alebo iných zlozvykov je vždy vhodná akákoľvek doba. Aj po 60. roku je možné, aby človek k týmto zmenám pristúpil, a to predovšetkým, pokiaľ sa objavujú počiatočné príznaky chorôb alebo

---

<sup>28</sup> Osobné konzultácie s p. Ivetou Ondrišovou vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 11.01. 2010

človek určitou chorobou už trpí.“<sup>29</sup> Samozrejme že u staršej generácie sú stravovacie návyky iné, ako sú v dnešnej dobe u mladých, ale ako sa uvádza v publikácii Zdraví pro třetí věk, je možné na nich kedykoľvek začať pracovať a prehodnotiť ich.

Pri výžive klientov penziónu sa zohľadňujú nasledovné zásady:

„Denný príjem potravy by mal obsahovať všetky potrebné zložky: sacharidy (cukry), tuky, bielkoviny, vitamíny a minerály. To všetko v dostatočnom množstve a v súlade s individuálnym stavom jedinca. Hlavnými zložkami potravy sú:

**Mäso.** Konzumujeme mäso dvakrát až trikrát týždenne. Príprava, ktorá by uľahčila jeho konzumovanie a žuvanie: karbonátok, mletý rezeň, kurací guláš, atď.

**Ryby.** Striedaním s ostatnými druhmi mäsa by sme ich mali jesť dvakrát až trikrát týždenne. Pripravujeme prednostne na pare, varené alebo ako minútku. Je treba dávať pozor na kosti. Prehltnutie kosti môže byť príčinou vážnych zdravotných problémov.

**Vajíčka.** Obmedzíme konzumáciu celých vajčiek, vhodnejší je bielok. Občas môžeme zaradiť varené vajčeka alebo vaječné omelety.

**Mliečne výrobky.** Jeme dve až tri porcie každý deň, a to napríklad odtučnený jogurt, syr, odtučnené mlieko alebo čokoľvek pripravené z týchto potravín.

**Lušteniny.** Konzumujeme ich dvakrát až trikrát týždenne, vždy vo forme pyré a najlepšie s pridaním jednej štvrtiny zeleniny behom varenia. Pokiaľ sú problémy so žuvaním, je dobré zmes pre odstránenie vlákien prepasírovať cez sitko.

**Cereálie (obilniny) a zemiaky.** Obilné kaše, zemiaky, chlieb, ryžu a cestoviny by mali tvoriť základ stravy starého človeka. Úprava a stavba pokrmov by mala byť pestrá.

**Zelenina.** Každý deň by sme mali zjesť jeden tanier uvarenej zeleniny vo forme kaše a ďalšiu porciu surovej zeleniny vo forme šalátu. Zeleninu do šalátu nakrájame na malé kúsky. V prípade potreby mrkvu nastrúhame a rajčiny olúpeme. Pokiaľ je aj tak problém so žuvaním, zaistíme príjem zeleniny vo forme šťavy.

**Ovocie.** Každý deň by sme mali mať dve porcie ovocia, či už vo forme kompótu (pečené alebo varené ovocie), alebo ovocného šalátu (miešaný šalát).

**Oleje.** Používame vždy olivový olej. Zamedzíme konzumácii smažených jedál či omáčok, ktoré obsahujú veľa tuku. Smažené jedlá položíme na absorbčný obrúsok, aby sa zbavili nadbytočného tuku, a ešte len potom podávame na stôl.

**Sladkosti a koláče.** Jeme iba vo výnimočných prípadoch.

**Alkoholické nápoje.** Ich konzumácia by mala byť mierna. Sú vhodné najviac v množstve odpovedajúcom jednému až dvom pohárom vína za deň. Pitie nápojov

---

<sup>29</sup> Vigué, J. (ed.) Knihovna zdraví. Zdravý pro třetí věk. Dobřejojvice: Rebo productions, 2006. str 39

s vysokým obsahom alkoholu sa nedoporučuje.<sup>30</sup> V penzióne Vilma je konzumovanie akýchkoľvek alkoholických nápojov zakázané. Je to i z dôvodu, že v zariadení sú ubytovaní aj abstinujúci, v minulosti liečení alkoholicami.

„**Voda** má pre správne fungovanie organizmu veľký význam. Ľudské telo obsahuje 70% vody. Voda sa však z tela neustále stráca a tak je nevyhnutné ju prijímať formou pitia rôznych tekutín.“<sup>31</sup> Jedálny lístok sa v penzióne Vilma upravuje podľa toho aby bola klientom ponúknutá tá čo najzdravšia, obohacujúca a kvalitná strava.

„Kapacita zariadenia je dvadsať klientov, ktorí sú ubytovaní na dvoch podlažiach, v dvoj až štvorlôžkových izbách. Vo svojich izbách majú k dispozícii televíziu, rádio, nástenné hodiny, kalendár, nočný stolík s lampou. Ďalej sú v izbách k dispozícii skrine na prádlo a periny, stoly a stoličky. V každom podlaží sa nachádza veľká obývací miestnosť s gaučovou súpravou. V tejto miestnosti sa konajú besiedky, či kultúrne vystúpenia. Klientom je prístupná stále, čo im umožňuje spoločne tráviť čas čo klienti aj sami radi využívajú a diskutujú. V oboch podlažiach sa nachádza aj menšia knižnica. Klienti majú sociálne zariadenia na oboch podlažiach.“<sup>32</sup>

Spoločensko- kultúrne vyžitie klientom zabezpečuje sociálny pracovník. „U klientov sú vo veľkej obľube živé vystúpenia, najmä hudobné. Vtedy si klienti aj radi zatancujú (viď fotoprílohy). Zariadenie klientom ďalej ponúka možnosti realizácie sa formou výtvarnej aktivity. Tu prevláda najmä záujem o kresbu, maľbu, modelovanie z plastelíny či zdobenie spoločných priestorov. Počúvanie hudby prináša dobré výsledky v oblasti relaxácie.“<sup>33</sup>

Veľmi hodnotnou formou relaxácie sú prechádzky s klientmi, nielen po areáli zariadenia, ale aj za bránami penziónu. V teplých, letných mesiacoch sociálny pracovník, spolu s klientmi, realizuje vychádzky do mesta či do mestského parku. Vychádzky sa však netýkajú len mobilných klientov ale hlavne tých imobilných, pretože tí sa nemôžu sami poprechádzať. K tomu napomáhajú invalidné vozíky. Tento spôsob interakcie sa ukázal ako veľmi pozitívny a klienti si v nich rýchlo našli záľubu. Takéto aktivity prinášajú dva efekty, ktoré touto činnosťou dosahujeme. Prvým je relaxácia klientov na čerstvom vzduchu, mimo zariadenia. Druhým zasa prepojenie klientov s prostredím a inými osobami mimo zariadenia a celkové zaraďovanie sa do spoločnosti, ktoré pretrváva po celý ďalší život. „V poslednom období sa v penzióne Vilma zaužívala celkom nová forma voľnočasovej aktivity - autobiografické hry talianskeho odborníka podľa Duccia Demetria, ktoré sú založené na životných

---

<sup>30</sup> Vigué, J. (ed.) Knižovna zdraví. Zdravý pro tretí vek. Dobřeovice: Rebo productions, 2006. str 39

<sup>31</sup> Belanová, M. (zod. red.) Ako opatrovať chorých. Bratislava: Slovenský červený kríž a Príroda a. s., 2000. str 61

<sup>32</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 11.01. 2010.

<sup>33</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 11.01. 2010.

spomienkach zúčastnených pri hre. Táto hra je veľmi jednoduchá a dá sa hrať pri akejkolvek príležitosti a za hocijakého počasia. Dôležitá je len chuť klientov a nápaditosť zúčastnených, a tak sa z obyčajného posedenia stáva nielen zábava, ale aj nezameniteľne prispieva k vzájomnému poznaniu klientov a všetkých zúčastnených.<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 11.01. 2010.

### 3. Štátny typ domova dôchodcov

#### 3.1 Charakteristika zariadenia

Druhým zariadením, v ktorom som realizovala prieskum, je Domov dôchodcov Bojnice (ďalej DD Bojnice). Hlavnými dôvodmi tohto výberu boli jeho kapacita, lokalita v blízkosti mesta Handlová (21 km), ktoré umožňujú porovnávanie obdobných zariadení na základe socio-kultúrnych podmienok. Obe mestá, Bojnice i Handlová, sú súčasťou Trenčianskeho kraja i okresu Prievidza.

Pri údajoch o histórii DD Bojnice vychádzam z článku Olgy Škorecovej *Spolužitie generácií*, z portálu changenet.sk. „Komplex piatich jednoposchodových budov postavili v tichej vilovej štvrti Bojníc v sedemdesiatych rokoch minulého storočia. Pôvodne slúžil ako detské jasle pre deti z Bojníc a okolia. Postupne sa však dva bloky pretransformovali na detský domov. V okrese Prievidza, s vyše 200-tisíc obyvateľmi, takéto zariadenie dovtedy vôbec nebolo. Vzhľadom na pokles populácie, sa jasle neustále redukovali, ich priestory zaujali denné sanatórium, liečebňa pre ochorenia dýchacích ciest a alergie. Neskôr sa detské jasle zrušili. Do časti objektu sa nasťahoval domov dôchodcov. A tak od roku 1995 vedľa seba, ale pritom zvlášť, pôsobili dve samostatné malé zariadenia: detský domov a domov dôchodcov. Riaditeľ centra sociálnej pomoci, prišiel v roku 1998 s projektom ich spojenia.“<sup>35</sup>

Dňa 01. 01. 1999, zlúčením detského domova a domova dôchodcov, vzniklo, ako rozpočtová organizácia Krajského úradu Trenčín, centrum sociálnej pomoci. Zariadenie nieslo názov centrum sociálnej pomoci do dňa 01. 07. 2009. Od tohto dátumu už spolu domov dôchodcov a detský domov nespolupracujú. V súčasnosti domov dôchodcov funguje ako samostatná rozpočtová organizácia mesta Bojnice pod názvom Domov dôchodcov Bojnice. Kapacita zariadenia je 23 klientov, v súčasnosti je v DDB umiestnených 22 obyvateľov. Klienti sú rozdelení do dvoch budov, ktoré sú prepojené centrálnou chodbou. Na oddelení imobilných obyvateľov je v súčasnosti 12 klientov. Na tomto oddelení sa nachádza aj izba sestier, ktoré poskytujú imobilným obyvateľom celodennú starostlivosť. Na oddelení mobilných je v súčasnosti 10 obyvateľov. V sebaobslužných činnostiach sú samostatní a stravujú sa v spoločnej jedálni. V tejto budove sa nachádza aj kancelária sociálnych pracovníčok.“<sup>36</sup> Je teda zrejmé, že aj toto zariadenie má svoju históriu, podobnú organizačnú štruktúru

---

<sup>35</sup> Škorecová, O. *Spolužitie generácií*, 2000. Dostupný z [www: http://www.changenet.sk/?section=forum&x=24382&cat=14844](http://www.changenet.sk/?section=forum&x=24382&cat=14844) 21.02.2010

<sup>36</sup> Osobná a korešpondenčná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice zo dňa 25.02.2010



a približne rovnaký počet klientov, čo dosvedčuje vhodnosť výberu týchto zariadení pre prieskum v práci.

„DDB zabezpečuje komplexnú starostlivosť predovšetkým pre starých občanov, ktorí dosiahli vek rozhodný pre priznanie starobného dôchodku a ktorí pre trvalé zmeny zdravotného stavu potrebujú túto starostlivosť, ktorú im nemôžu zabezpečiť členovia ich rodiny ani opatrovateľské služby alebo iné služby opatrovateľskej starostlivosti pre starých občanov, ktorí toto umiestnenie nevyhnutne potrebujú i iných vážnych dôvodov. Nemožno však prijať do DDB občanov, ktorých zdravotný stav vyžaduje liečenie a ošetrovanie v lôžkovom zdravotníckom zariadení.“<sup>37</sup> Tento aspekt je rovnaký v oboch porovnávaných zariadeniach – hoci imobilných klientov je do týchto zariadení možné prijať, ťažko chorých, ktorých zdravotný stav vyžaduje intenzívnu zdravotnú liečbu možné prijať nie je. Týchto občanov väčšinou prijíma ODCH (oddelenie dlhodobo chorých) v nemocnici v mieste ich bydliska alebo najbližšej k nemu.

### **3. 2 Úloha sociálneho pracovníka**

Úlohy sociálneho pracovníka v štátnom zariadení sa od úloh v súkromnom zariadení praveľmi neodlišujú. V Domove dôchodcov Bojnice vykonáva sociálny pracovník tieto úlohy:

- vedie evidenciu žiadateľov o umiestnenie do DDB.
- realizuje návštevy v rodinách žiadateľov o umiestnenie.
- kompletizuje celú spisovú agendu
- na základe údajov, zistených šetrením, zostavuje sociálnu anamnézu a charakteristiku žiadateľov.
- povoláva žiadateľov k nástupu do DDB.
- spolupracuje s príslušníkmi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, obecných úradov, obvodnými lekármi, rodinnými príslušníkmi a ostatnými inštitúciami.
- vytypuje riaditeľovi občana na umiestnenie do DDB, spracuje a vydáva potrebné doklady k prijatiu podľa platných predpisov.
- uzatvára dohodu o rozsahu, druhu a cene služieb poskytovaných občanom v domove dôchodcov.
- vyhotovuje výpočet úhrady za služby, vypracúva správne úkony.

---

<sup>37</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 25.02.2010

- vedie agendu úhrad za starostlivosť a vedie všetky zmeny rozhodujúce pre stanovenie výšky príspevku na úhradu.
- zabezpečuje v spolupráci s riaditeľom a hlavnou sestrou DDB prípadné premiestnenie občana do iného ústavného sociálneho zariadenia.
- disponuje s finančnými a materiálnymi prostriedkami, majetkom klientov podľa zložitých listov.
- prijíma a vypláca zostatky dôchodkov mesačne v stanovenom termíne.
- zabezpečuje kultúrno- záujmovú činnosť pre klientov.
- vykonáva občanom nákupy (potraviny, osobné veci a lieky).
- vykonáva ďalšie práce súvisiace s činnosťou DDB podľa pokynov riaditeľa.
- dodržiava predpisy BOZP a PO a ostatné predpisy v zmysle platnej legislatívy
- zachováva mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri vykonávaní verejnej služby a ktoré v záujme zamestnávateľa nie je možné oznamovať iným osobám a to aj po skončení pracovného pomeru.
- zabezpečuje sociálne rehabilitácie
- mesačne vypracúva individuálny rozvojový plán osobnosti.<sup>38</sup>

Nepochybne je veľkým plusom posledná z menovaných činností, pri ktorej sociálny pracovník vypracúva individuálny rozvojový plán osobnosti. Tento plán hodnotím ako veľké pozitívum, pretože je zrejmé, že sa s klientom a jeho zdravotným stavom pracuje a formujú sa perspektívy k vytváraniu sociálnych vzťahov.

### 3.3 Sociálne vzťahy

V štátnom domove dôchodcov majú sociálne vzťahy rovnaký charakter ako v súkromnom domove dôchodcov, pretože majú rovnaký predmet záujmu – sociálnu skupinu starých ľudí. Samozrejme že sa sociálne vzťahy rozvíjajú od mnohých faktorov ako napr. spoločenského postavenia, rozdielu pohlavia... V súčasnosti je v štátnom domove dôchodcov Bojnice umiestnených 22 klientov z ktorých sú len štyria muži, žien je teda prevažná väčšina (18). U mužov čo sa týka profesného zamerania je to tak, neexistuje žiadna zhoda v povolanií – každý muž vykonával iné zamestnanie. U žien sa vo väčšine objavujú rovnaké povolania (11 žien) a len u siedmich sa zamestnanie nezhoduje. Tento faktor môže pozitívne vplývať na vývoj sociálnych vzťahov v zariadení. Prehľad o vekovej štruktúre uvádza tabuľka č. 5.

---

<sup>38</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 15.02.2010

### Súčasná veková štruktúra klientov

Tabuľka č. 5

Počet mužov	1	1	1	1	•	•	•							
Vek mužov	75	77	81	89	•	•	•							
Počet žien	1	1	1	2	1	1	1	2	1					
Vek žien	58	75	76	77	78	79	80	81	84	85	86	87	89	92

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov domova dôchodcov

Bojnice.<sup>39</sup>

Priemerný vek u mužov v DDB je 77 rokov a u žien 80 rokov. U klientov je bývalé profesijné zameranie manuálneho charakteru -. robotník, vodár a ďalší dvaja sú intelektuáli lekár a umelec. Toto zloženie môže sociálne vzťahy ovplyvňovať pozitívne – prejavmi úcty a spolupatričnosti a negatívne – napr. problém v komunikácii povahovo rozdielnych ľudí. Tento problém však môže vyriešiť personál a cieľavedomá práca s klientmi.

### Štruktúra podľa profesijného zamerania mužov

Tabuľka č. 6

POČET KLIENTOV	PROFESIA	VEK
1	stavebný robotník	75
1	lekár- primár krčného oddelenia	77
1	vodár	81
1	umelecký rezbár	89
Spolu:	4	

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov Domova dôchodcov

Bojnice.<sup>40</sup>

U dvoch klientov je bývalé profesijné zameranie manuálneho charakteru -. robotník, vodár a ďalší dvaja sú intelektuáli lekár a umelec. Toto zloženie môže sociálne

<sup>39</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

<sup>40</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

vzťahy ovplyvňovať pozitívne – prejavmi úcty a spolupatričnosti a negatívne – napr. problém v komunikácii povahovo rozdielnych ľudí. Tento problém však môže vyriešiť personál a cieľavedomá práca s klientmi.

### Štruktúra profesijného zamerania žien

Tabuľka č. 7

POČET KLIENTOV	PROFESIA	VEK
1	obchodníčka	92
1	sanitárka	77
1	upratovačka	87
1	ekonómka	84
1	lekárnička	75
1	administratívna pracovníčka	84
1	laborantka	85
2	žena v domácnosti	78, 89
2	lesná robotníčka	77, 81
2	robotníčka	76, 80
2	účtovníčka	79, 86
3	invalidná dôchodkyňa	58, 81, 89
<b>Spolu: 18</b>	<b>Počet profesií: 12</b>	

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov Domova dôchodcov Bojnice.<sup>41</sup>

Klientky v DDB sa vo svojom profesionálnom živote venovali mnohým činnostiam. Zaujímavé je napríklad zameranie najstaršej klientky – obchodníčka (klientka vlastnila obchod). Najviac zastúpená je pozícia invalidnej dôchodkyne, potom nasledujú profesie účtovníčok, robotníčiek a tiež ženy v domácnosti. Ostatné profesie sú len raz, pričom zaujímavé sú sanitárka a lekárnička. Úlohou zariadenia je koordinácia sociálnych vzťahov v tomto širokom spektre..

### 3. 4 Personálne obsadenie

<sup>41</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

V súčasnosti je v Domove dôchodcov Bojnice 18 zamestnancov, čo je o 5 zamestnancov viac ako v dôchodcov Vilma. Najviac zastúpená je profesia opatrovateľky (5) a kuchárky (4). Plusom je zamestnanec povoláním údržbár, ktoré v penzióne Vilma chýba. Všetky práce, ktoré v DDB zaručuje pozícia údržbára, sa v penzióne Vilma zabezpečujú prácou majiteľov alebo povolaných majstrov - odborníkov.: Prehľad o personálnom obsadení v DDB uvádza nasledujúca tabuľka:

Tabuľka č. 8

Poradové číslo	Funkcia	Počet zamestnancov
1	riaditeľ	1
2	ekonómka	1
3	vedúca zdravotného úseku	1
4	sociálna pracovníčka	1
5	zdravotná sestra	2
6	opatrovateľka	5
7	upratovačka	1
8	práčka	1
9	kuchárka	4
10	údržbár	1
		<b>Spolu: 18</b>

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe interných záznamov domova dôchodcov Bojnice.<sup>42</sup>

Z tabuľky vyplýva zaujímavý fakt, že v domove dôchodcov Bojnice je počet zamestnancov takmer zhodný s počtom klientov. V penzióne Vilma je počet zamestnancov podstatne nižší, čo je spôsobené najmä formou zriaďovania, kedy v neštátnom zariadení nie je možné z finančných dôvodov zamestnávať tak vysoký počet ľudí. Po porovnaní oboch zariadení by som vyslovila názor, že penzión Vilma, by mal zvýšiť počet zamestnancov, pretože objekt je väčší a jeho prevádzkovanie, údržba si vyžadujú viac zamestnancov.

### 3. 5 Poskytovanie služieb

<sup>42</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

Popri základných službách, ktoré sú bežnou súčasťou i v iných zariadeniach a sú prezentované i v dostupných médiach, ponuka DD Bojnice obsahuje i iné služby v prospech záujmov, adaptácie a informovanosti klientov. DD poskytuje::

- stravovanie,
- bývanie,
- zaopatrenie,
- podporuje účasť na spoločenskom živote,
- zabezpečuje úschovu cenných vecí,
- ďalšiu starostlivosť: poradenstvo,  
záujmovú činnosť,  
kultúrnu činnosť,  
sociálnu rehabilitáciu,
- zdravotnú starostlivosť.<sup>43</sup>

### **K stravovaniu:**

Strava sa podáva 5x denne a to:

- Raňajky + desiata - o 07: 30 hod.
- Obed - o 11: 30 hod.
- Olovrant - o 15: 30 hod.
- Večera - o 17: 30 hod.

Príprava jedla je uskutočňovaná varením v DDB. Strava sa pripravuje podľa jedálneho lístka, ktorého návrh vypracuje vedúca kuchyne v úzkej spolupráci s hlavnou sestrou a schvaľuje riaditeľ po doporčení stravovacej komisie DDB. Diétna strava sa podáva na predpis lekára.

Jedlo sa podáva a požíva zásadne v jedálni. Do izieb sa nosí tým občanom, ktorí sú pripútaný na lôžko a tým, ktorí pre chorobu nemôžu dôjsť do jedálne.

Vynášanie kuchynského odpadu občanmi ako i pracovníkmi DDB je prísne zakázané.

### **K bývaníu:**

Obývacia miestnosť a pridelenie lôžka sa občanovi určí na základe rozhodnutia príjmovej komisie DDB a jeho zdravotného stavu. O zmene miestnosti alebo lôžka

---

<sup>43</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

rozhodne na návrh hlavnej sestry riaditeľ s priliahnutím na pranie občana a jeho zdravotného stavu a možnosti DDB.

Občan je povinný prijať určené miesto.

Výška úhrady za bývanie sa určuje podľa VZN (všeobecne záväzného nariadenia) Mesta Bojnice.

Keď nejde o manželov, druhu alebo družku, sú ubytovaní osobitne muži a ženy. Osoby pripútané k lôžku sú umiestnené na oddelení pre ležiacich klientov. Celkový poplatok na mesiac je 300 € za klienta.

### **K riešeniu odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby (zaopatrenie)**

Po príchode sa nový občan DDB podrobí hygienickým opatreniam. Podľa potreby vykoná DD dezinfekciu prineseného šatstva a bielizne, prípadne iných vecí občana. Počas pobytu sa občan musí starať vo vlastnom záujme o osobnú čistotu, čistotu šatstva, bielizne, obuvi ako i o poriadok na izbe a v spoločenských priestoroch DDB. Občania sa kúpu najmenej 1 x za týždeň za dozoru, prípadne za pomoci zdravotného personálu. Osobná bielizeň sa prijíma na pranie a vydáva priebežne. Riaditeľ a zdravotnícky pracovníci vhodným spôsobom kontrolujú dodržiavanie zásad hygieny občanov.

V obývacích miestnostiach, jedálni a ostatných priestoroch DDB sa musí dodržiavať poriadok a čistota. Toto tiež platí o skriniach a inom nábytku, v ktorom sa nesmú odkladať zvyšky jedál a odpadky. Odpadky sa ukladajú do osobitných nádob na to určených.

Fajčenie na izbách a v ostatných priestoroch je prísne zakázané!

Používanie varičov na izbách je zakázané, obyvateľom je k dispozícii varič, varná konvica a mikrovlnná rúra v kuchynke DDB.

Všetky miestnosti sa denne vetrajú a upratujú.

### **K podpore účasti na spoločenskom živote**

DDB organizuje v spolupráci s výborom občanov kultúrny program, televízne a filmové predstavenia a pod.

Vlastný rozhlasový a televízny prijímač môže občan používať, ak tým neruší spolubývajúcého a klud v DDB.

Je v záujme občanov i DDB, aby sa podľa svojich záujmov a zdravotných možností zúčastnili drobných prác v prospech domova alebo inej práce, ktorú správa DDB organizuje a sprostredkuje. Účasť na pracovnej činnosti na podnet občana je podmienená súhlasom lekára.

### **K zabezpečeniu úschovy cenných vecí**

Veci, ktoré si občan DDB priniesol, zostávajú jeho majetkom. Veci pridelené na užívanie zostávajú majetkom DDB. Vlastný odev a bielizeň sa označujú značkou občana. Veci nebezpečné, zdraviu škodlivé alebo ťažko dezinfikovateľné je zakázané do DDB prinášať.

Cenné predmety a peniaze môže dať občan do úschovy. Keď nie sú v úschove, DDB za ne neručí.

Peniaze si môže občan vyberať podľa potrieb. Výber treba dva dni vopred nahlásiť pracovníčke, poverenej vedením evidencie vkladných knižiek a depozit. Predmety dané do úschovy budú občanovi vydané na žiadosť alebo pri odchode z DDB.

### **K ďalšej starostlivosti:**

### **Poradenstvo**

Základné sociálne poradenstvo vykonáva sociálny pracovník za základe potrieb klienta. Toto poradenstvo sa vykonáva priamo v zariadení a sociálni pracovníci riešia s klientmi ich problémy, odporúčania respektíve sprostredkovávanie ďalšej odbornej pomoci.

### **Záujmová činnosť**

Je v záujme občanov i DDB, aby sa podľa svojich záujmov a zdravotných možností zúčastnili drobných prác v prospech domova alebo inej práce, ktorú správa DDB organizuje a sprostredkuje. Účasť na pracovnej činnosti na podnet občana je podmienená súhlasom lekára. Vlastný rozhlasový a televízny prijímač môže občan používať, ak tým neruší spolubývajúcého a klud v DDB.

### **Kultúrna činnosť**



DDB pre klientov usporadúva rôzne kultúrne vystúpenia v spolupráci s inými organizáciami. Medzi najobľúbenejšie a najzaužívanejšie patria:

- vystúpenia k Vianociam,
- vystúpenia speváckeho zboru Lipa,
- kultúrne programy organizované materskou školou, základnými školami, základnou umeleckou školou (divadelné a hudobné vystúpenia prestavované k rôznym dňom a výročiam napr. víťanie jari, mesiac starších ... )
- spoločensko- zábavná udalosť( pochovávanie basy, fašiangové vystúpenia, Koledovanie).

DDB organizuje v spolupráci s výborom občanov kultúrny program, televízne a filmové predstavenia a pod.

### **Sociálna rehabilitácia**

DDB vykonáva sociálne rehabilitácie na základe § 21 zákona č. 448/2008. Pojem sociálna rehabilitácia predstavuje terapie, ako napr. individuálne rozhovory, klimatoterapie, biblioterapie, muzikoterapie, kognitívne cvičenia, atď.

### **Zdravotná starostlivosť**

Zdravotnú starostlivosť poskytuje územný lekár. Úkony naordinované územným lekárom vykonávajú pracovníci sociálno- zdravotníckeho úseku. Je v záujme každého občana, aby sa podrobil ošetreniam lekára a dodržal ním dané pokyny.<sup>44</sup>

Ku každodennej činnosti má DDB, podobne ako penzión Vilma, vypracovaný harmonogram:

### **Denný harmonogram v Domove dôchodcov Bojnice:**

Čas nočného kludu je od 22, 00 hod.- do 06, 00 hod. Výnimky stanoví riaditeľ DDB s výborom občanov. Čas odpoľudňajšieho odpočinku ja v dobe od 13, 00 hod.- do 15, 00 hod.<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup> Korešpondečná a osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

<sup>45</sup> Korešpondečná a osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01.

## 4. Filozofia práce so seniormi a jej etický rozmer

Práca so seniormi prináša množstvo informácií. Nie je to iba práca, ako zárobková činnosť, pri ktorej myslíme len na seba a na odmenu za vykonanú prácu. Má oveľa dôležitejšiu úlohu a je skôr poslaním, ktoré je určené na pomoc druhým a častokrát je fyzicky aj psychicky náročné. Ošetrovateľstvo, ako píše profesorka Dana Farkašová je láska, múdrosť a pomoc, je dobro pre iných, ktoré má trvalú hodnotu.<sup>46</sup> Je to vlastne zieľanie osudu druhých ľudí, ktorý sú odkázaný na našu pomoc a to či už formou intenzívnej starostlivosti, alebo iba zabezpečením základných potrieb. No i pri ľuďoch, ktorý boli skúšaný životom a tvrdia, že už nič nepotrebujú je jeden faktor ktorý máme všetci spoločný - „nájsť svoju búťľavú vrbu“, čiže človeka ktorému sa môžeme kedykoľvek zdôveriť a on nás vypočuje, pochopí alebo poradí. Martin Buber vo svojej knihe uvažuje o tomto probléme a píše, že „aj gorila je individuum, tiež termití štát je kolektív, ale Ja a Ty sa v našom svete vyskytujú len preto, že existuje človek, a síce Ja najskôr na základe vzťahu k Ty. Iba človek s človekom vytvára ucelený obraz.“<sup>47</sup> Táto vzťahová schéma je skutočne dôležitá a v domovoch dôchodcov zastupuje nenahraditeľnú úlohu.

Zamýšľanie sa nad svojim životom je súčasťou života každého jedinca. Ľudia častokrát pozerajú do budúcnosti a vo svojich perspektívach sa snažia nachádzať seba samého vo svete ale tiež svet v sebe. Rozhodne je to jednoduchšie u madého organizmu, kde sú vyhliadky do budúcnosti plné optimizmu a odhodlania. Osobne sa často zamýšľam nad tým čo asi tak práve onen konkrétny človek prežíva a aké sú jeho vnútorné pocity. U seniorov sociálnom zariadení je vnútorná stránka človeka, jeho duša a pocity v úzadí. Nie je to preto, že by neboli zaujímavé, práve naopak. V skutočnosti sú jedinečné, neopakovateľné a neskutočne silné. Ich postávanie v kúte bez povšimnutia je spôsobené dnešnou dobou, stresovým spôsobom života tak ostáva málo času na počúvanie. Tak ako kedysi naši starý rodičia rozprávali životné skúsenosti, tak by sme i my mali počúvať starších a zžitých ľudí. Človek zostáva v nemom výkriku stáť nad nenápanosťou príbehu s tak silným nábojom, že v prvej chvíli ho nie je schopný celý absorbovať a uveriť že ten onen človek to skutočne zažil. Ľudia radi rozprávajú a radi sa nechávajú počúvať. Častokrát to však na prvý pohľad nie je vidno a vtedy treba preľomiť ľady, nechať plynúť čas a slovo pohladí svojou

---

<sup>46</sup> Farkašová, D. a kol. História ošetrovateľstva. Martin: Osveta, 2010. str 7

<sup>47</sup> Buber, M. Problém človeka. Praha: Kalich, 1997. str 153

myšlienkou. Je teda veľmi nevyhnutné pozeráť sa na človeka ako na bio – psycho – sociálnu bytosť. U seniorov by sme mali klásť dvojnásobný dôraz na vnútornú stránku jedinca, ako na jedinečné individuum. Na seniora v sociálnom zariadení by sa teda malo pozeráť ako na bytosť, ktorá potrebuje nie len materiálne zabezpečenie ale aj duševné uspokojenie čo potvrdzuje aj jeden z najvplyvnejších sociológov dneška Zygmunt Bauman vo svojej knihe Umenie života. „Zhruba polovica toho, čo má zásadný význam pre ľudské šťastie, nemá žiadnu trhovú hodnotu a nedá sa to kúpiť v obchodoch.“<sup>48</sup> Tak je skutočne len na nás ako s týmto vysporiadame a ako si začneme hľadať cestu k svojmu šťastiu. Niekedy stačí málo na to aby sme druhého človeka na túto cestu nasmerovali.

#### 4. 1 Klíma spoločnosti a jej odraz v živote seniora

Súčasná spoločnosť sa snaží seniorom zabezpečiť kvalitné služby. Na seniorov sa vyprofiloval názor, ako na ľudí, ktorí by mali v klude prežiť svoju jeseň života a mali zabezpečené potreby. V sociálnej praxi by sme však mali ku klientom pristupovať jednotlivo, klientov sa nedá vnímať ako skupinu či celok. Sú to jednotlivci s vlastným životom a vlastnými problémami. Práve problémy sú ťažiskom práce opatrovateľov a sociálnych pracovníkov v domovoch dôchodcov. Mám na mysli problémy zdravotné, kedy častokrát, na vlastné oči, vidíme trápenie sa ľudí bolesťou ale aj pomalé a bolestivé odchádzanie zo života. Z rôznych dôvodov nemôžu byť príbuzný klientov pri nich, keď prichádza ich smrť. Inokedy sa musíme vyrovnáť s tým, že klient odchádza a my mu nie sme schopný nijako pomôcť hoci sme zdraví a on sa trápi. V dnešnej dobe všeobecne rezonuje, možno povedať v celosvetovej diskusii odborníkov etický ale i odborný problém eutanázie ,o ktorej píše aj Marek Vácha. „*I keď je to oficiálne zakázané, každý rok urobia lekári v Holandsku eutanáziu 400 pacientom, ktorý netrpia žiadnou fyzickou chorobou a dôvodom ich žiadosti je to, že sú „unavený životom“ (weary of life)*“<sup>49</sup>.“ Môžeme si položiť otázku: prečo robia v Holandsku eutanáziu fyťicky zdravým ľuďom a u nás musia chorí trpieť kým príde smrť, keď je ich stav nezvratný? Odpoveď je vo viere a životnom postavení ľudí v danej spoločnosti. „*Život je cesta, niekedy radostná, inokedy menej, ale v každom okamžiku zmysluplná, cesta vedúca nakoniec k Bohu.*“<sup>50</sup> Tento etický princíp si už pri konštituovaní osvojilo zariadenie (penzión Vilma), kde viera v Boha je prítomná a pri

---

<sup>48</sup> Bauman, Z. Umení života. Praha: Academia, 2010. str 14.

<sup>49</sup> Vácha, Marek. Je vůbec ještě možná etika v „postetickém“ světě? Filosofický časopis, roč. 58, č. 2, str 273.

<sup>50</sup> Vácha, Marek. Je vůbec ještě možná etika v „postetickém“ světě? Filosofický časopis, roč. 58, č. 2, str 274.

odchádzaní ľudí zo života znamená viac ako len nádej. Ťažké situácie nastávajú aj vtedy, keď je treba o smrti príbuzného informovať rodinu. O týchto situáciách píše Arnold Mindell v knihe *Kóma, kľúč k prebudeniu*. „*Smrť sa často javí obtiažnejšia pre živých ako pre umierajúcich. Naše city k umierajúcemu sú intenzívne a komplexné a každú chvíľu sa radikálne menia. Niektorí ľudia odmietajú smútiť. Iní smútiť nesmú, ale potrebujú sa vrátiť k svojim životným úlohám. Iní smútia akoby celú večnosť a trpia bolesťou zo straty kontaktu s milovaným človekom. Veľký smútok a oplakávanie môžu byť následkom neúplných vzťahových zážitkov so zosnulým. Väčšinu času sme zaborení do špecifického vzťahu so zosnulými a nemôžeme sa dostať k hlbším, vecným aspektom nášho spojenia. Naše staré vzťahy nás teda zväzujú. Zosnulých nemôžeme prepustiť, zostávame smutný alebo máme zlosť, pretože sme nenašli to vzácne čosi, čo sme s nimi chceli prežiť.*“<sup>51</sup> Toto sa môže odvíjať v človeku, ktorý bol v bezprostrednom kontakte so smrťou a týmito faktormi sa riadime aj pri práci so seniormi, kedy s ľudskou bytosťou pracujeme skôr, ako by mohlo byť neskoro, potom by sa dostavila ľútosť nad stratou človeka ktorý toho mal v sebe ukrytého ešte veľmi veľa a nestihol to vypovedať. Spoločnosť by teda nemala zabúdať na ľudský faktor z hľadiska duchovného a mal by byť na prvom mieste rebríčka etických hodnôt. „*Etika je súčasťou kultúry danej spoločnosti.*“<sup>52</sup> Naša etika nás reprezentuje.

## 4. 2 Umenie života a seniori

V tejto podkapitole by som rada poukázala na zaujímavú publikáciu s ktorou som sa stretla. Je to novinka od autora Zigmunda Baumana v ktorej autor rieši problém človeka so súčasným svetom. Súčasnosť napreduje neuveriteľným tempom a tak môže byť pre niekoho ťažké nájsť seba samého. Pre starého človeka je začleňovanie do spoločnosti veľmi ťažké. Človek by sa stále mal hľadať vo svete, svet v sebe ale hlavne seba v sebe. Potom môže takto vyrovnaný človek šťastne starnúť. „Príslušníci dnešnej konzumnej spoločnosti by si mohli vziať ponaučenie od Epikteta, bývalého otroka a zakladateľa školy stockej filozofie zo starého Ríma – nakoľko svoje doporučenie vyjadril jazykom, ktorý je ľahko pochopiteľný a má podobu metafory, ktorá jedinečným spôsobom zblízuje s ich svetonázorom:

*Pomni chovati se jako na hodech. Když jídlo podávají, došlo i k tobě? Vztáhni ruku a vezmi si způsobně. Jde mimo tebe dále? Nezdržuj ho. Ještě tu není? Neprojevuj zdaleka žádosti své, nýbrž čekej, až dojde k tobě.*

---

<sup>51</sup> Mindell, A. *Kóma, kľúč k prebudeniu*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1994. str 52

<sup>52</sup> Kutnohorská, J. *Etikav ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. str 12

*Tak chovej se k dětem, tak k ženě, tak k hodnostem, tak k bohatství: a budeš jednou důstojným bohům hostem. Nevezmeš – li pak si ani, až ti bude předloženo, nýbrž netečně se k tomu budeš míti, tehdy netoliko hostem bohů, ale i spoluvládce budeš.*“<sup>53</sup> Takto sa nad životom zamýšľal Epiktetos a podobne nad zmyslom života fylozofoval aj významný psychoterapeut Alfred Adler: „pýtať sa na zmysel života má cenu a význam iba vtedy, ak máme pred očami vzťahnú sústavu človek – kosmos. Nie je pritom ťažké pochopiť, že kosmos disponuje v prípade tejto vzťahnosti formujúcou silou. Kosmos je takpovediac otcom všetkého živého. A všetok život je možné chápať ako ustavičný zápas o to, aby dosiahol požiadaviek kosmu.“<sup>54</sup> Každý je strojom vlastného šťastia ale vďaka prístupu Ja – Ty môžeme robiť šťastnými aj druhých ľudí a ich zdravotný stav či vnútorné rozpoloženie sa môžu vďaka nášmu prístupu zmeniť. Seniorov je potrebné neustále motivovať, pretože „starší človek, ktorý nepracuje a žije izolovane, najprv sa začína nudiť a je podráždený, keď pomínie tento duševný stav, stáva sa pasívnym, apatickým a lenivým. Nečinnosť môže viesť k ďalšiemu poklesu vnímavosti a záujmu k strate telesnej a duševnej bystrosti, lebo ich nevyužíva. Nútenie staršieho človeka do činnosti a snaha prekonať jeho neochotu zúčastňovať sa na spoločenskom dianí, by sa mohlo pokladať za neoprávnené zasahovanie do jeho súkromného života, avšak zmena prostredia, povzbudenie a podpora mu často pomôžu udržať si záujem o život a tešiť sa zo spoločnosti druhých.“<sup>55</sup> Všetci chorý majú čas od času pochybnosti, dôležité však je že sa snažíme dospieť k novým postojom.<sup>56</sup> Nedávno som v oboch zariadeniach zúčastnených v prieskume pripravila pre klientov zaujímavý program: autobiografickú hru – Zábava na pozadí života od talianskeho odborníka na vzdelávanie dospelých (Andragogiky) Duccia Demetria. Na záver som s klientmi zosumarizovala priebeh hry: klienti hádzali kockou a na pláne hry si následne pozreli slovíčko s obrázkom (napr. bycikel, škola, maska...) a mali porozprávať prvé čo im napadne v súvislosti s daným slovom. Väčšinou šlo o zábavné historky z minulosti, ale aj hlbšie zamyslenie sa nad významom slova a jeho postavenie v klientovom živote. S klientmi sme sa zhodli, že šlo o príjemné popoludnie strávené spoločne s dávkou zábavy. Človek je v podstate tvorivá bytosť a môžeme ho chápať aj ako Homo agens – človek činný, ako to opisuje prof. Višňovský preto, lebo človeka chápeme cez jeho činnosť (správanie a konanie) a práve toto akceptujeme ako kľúč k jeho podstate (povahe).<sup>57</sup>

---

<sup>53</sup> Bauman, Z. Umění života. Praha: Academia, 2010. str 14. Preklad Františka Drtiny, Epiktetos: Rukověť mravních naučení. Jan Laicher, Praha 1930.

<sup>54</sup> Adler, A. Smysl života. Praha: Práh – Martin Vopěnka, 1995. str. 124

<sup>55</sup> Bromley, D. Psychológia ľudského starnutia. Bratislava: Smena, 1974. str 83

<sup>56</sup> Simonton, O. Simonton, S. Creighton, J. Návrat ke zdraví. Praha: Radost, 1994. str 72

<sup>57</sup> Višňovský, E. Človek ako *Homo agens*. Miesto vydania neuvedené: Iris, 2009. str 78

Čo ak práve tá kľúčová činnosť nie je na takej úrovni aby sme mohli cez ňu poznať povahu konkrétneho človeka? Potom je zrejme jedna z mála možností motivovať človeka k aktivite čomu môžu výdatne pomôcť aj autobiografické hry. Človek je pri nich činný a zároveň sa o ňom máme možnosť dozvedieť množstvo informácií.

#### 4.3 O živote a smrti z diela antických filozofov a ich aktuálnosť v práci so seniormi

„Duše čichajú k podsvetiu.“

[Zl. B 98 z Plutarcha] <sup>58</sup>

Už starovekí myslitelia tušili, že po skončení pozemského života niečo nasleduje. Vedeli, že ak sa človek chová slušne a žije v pokore, má šťastie na dosah. Aktuálnosť ich myšlienok je aktuálna i dnes a zrejme tu bude naveky. Pre ľudí, ktorí sa riadia svojím svedomím, určite. Myslíme na to, že raz každý z nás začne „pričuchávať“ k podsvetiu a preto sa snažíme pomáhať ľuďom ktorí to prežívajú a často je to ich posledné na tomto svete.

„Kdyby se zakládalo štěstí na tělesných rozkoších, pokládali bychom voly za šťastné, najdou – li k žrádlu hrachor.“

[Zl. B 4 z Alberta Vel.] <sup>59</sup>

Duchovný život je v skutočnosti oveľa hodnotnejší ako svetský, šťastie je krásne a nedá sa kúpiť. V súčasnosti by spoločnosť potrebovala duchovné oživenie a etické usmernenie. Toto sa odráža aj v práci so seniormi, kedy zabezpečenie základných potrieb skutočne nestačí. Je potrebné zamyslieť sa nad tým, ak už zo žiadneho iného dôvodu (dôvodov je samozrejme veľa, len ich všetci nevidíme) tak aspoň preto, že to častokrát býva posledná zástavka pred odchodom duše zo života pozemského.

„Duším je smrtí stát se vodou, vodě je smrtí stát se zemí, ale ze země vzniká voda a z vody duše.“

[Zl. B 36 z Klementa] <sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Svoboda, K. Zlomky předsokratovských myslitelů. Praha: Československá akademie věd, 1962. str. 59

<sup>59</sup> Svoboda, K. Zlomky předsokratovských myslitelů. Praha: Československá akademie věd, 1962. str. 59

V tomto zlomku je vystihnutá dialektika života. Možno ju chápať ako fakt, že ľudia umierajú, ale nemusia sa smrti báť, pretože vždy tu po nich niečo zostane: deti, výsledky práce, spomienky na dobrého človeka, umelecké diela... Smrť je bránou do iného sveta a je prirodzené, že sa mnohý boja túto bránu otvoriť. Pre pracovníkov v domove dôchodcov je pri odchode seniora prioritné zachovať úctu a rešpektovať to, že až do konca je klient osobnosť so všetkými vlastnosťami.

#### 4. 4 Cicely Saunders - Práca s umierajúcimi

„Si dôležitý, preto, že si, kto si. A si dôležitý až do posledného okamihu svojho života“.<sup>61</sup>

Cicely Saunders

Nemohli sme nenapísať tento výrok Cicely Saundersovej, pretože vyjadruje hlbokú myšlienku, ktorou sa riadila počas celej praxe svojho profesionálneho života. A ten bol naozaj veľmi bohatý.

Cicely Saunders sa narodila v roku 1918 v Londýne. V roku 1947 dokončila štúdium na Oxforde v odbore sociálna práca. V následovnom období pracovala v nemocniciach, kde sa venovala onkologicky chorým a umierajúcim, zároveň pokračovala v štúdiu medicíny. Ako 39-ročná sa stala lekárkou. V roku 1967 bol otvorený a podľa jej predstáv naplánovaný hospic svätého Krištofa (St. Christopher's Hospic). Niektorý z jej pacientov dokonca patrili k jej najbližším priateľom. Počas svojej následovnej profesionálnej dráhy pracovala ako vedúca lekárka a neskôr v predsedníctve hospicu sv. Krištofa.<sup>62</sup> V roku 2005 vo veku 87 rokov Cicely Saunders zomrela v hospici sv. Krištofa, ktorý sama založila.<sup>63</sup> To je len stručné zhrnutie najdôležitejších období v živote ženy, ktorá celý svoj život obetovala práci s chorými a umierajúcimi ľuďmi. Jej myšlienka je živá doteraz a jednoznačne treba poukázať na to, že bola priekopníčkou v hospicovom hnutí na svete. Anna Kasanová

---

<sup>60</sup> Svoboda, K. Zlomky před Sokratovských myslitelů. Praha: Československá akademie věd, 1962. str. 58

<sup>61</sup> Hörl, Ch. Cicely Saunders: Brücke in eine andere Welt. Was hinter der Hospizidee steht. Freiburg – Basel – Wien: Herder, 1999. (Nepublikovaný preklad v českom jazyku poskytnutý prekladateľkou Hanou Friedrichovou 1999 - 2000)

<sup>62</sup> Hörl, Ch. Cicely Saunders: Brücke in eine andere Welt. Was hinter der Hospizidee steht. Freiburg – Basel – Wien: Herder, 1999. (Nepublikovaný preklad v českom jazyku poskytnutý prekladateľkou Hanou Friedrichovou 1999 - 2000)

<sup>63</sup> Kasanová, A. Až za hranice života III. Starostlivosť o zomierajúcich. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009. str. 38

definuje filozofiu hospicovej starostlivosti takto: „hospicová starostlivosť je filozofia holistickej starostlivosti, ktorá slúži osobe približujúcej sa k svojmu fyzickému koncu, čeliacej vlastnej smrti a hľadajúcej útočisko. Cieľom hospicovej starostlivosti je paliácia alebo zabezpečenia komfortu, spokojnosti a pohodlia pre pacienta.“<sup>64</sup>

Stručne zhrnuté by sa dalo napísať: „hospic chorému garantuje, že: nebude trpieť neznesiteľnou bolesťou, v každej situácii sa bude rešpektovať jeho ľudská dôstojnosť, v posledných chvíľach života nezostane sám.“<sup>65</sup>

Samotná smrť tvorí súčasť práce so seniormi. Je prítomná v každodennom živote zariadenia a len ťažko sa odlučuje do ostatných spektrov života v domove dôchodcov. V literatúre Kaya Blumenthala – Barbyho je k otázke smrti uvedené, že „z čisto biologického hľadiska je fáza umierania skončená, až keď odumrie posledná bunka organizmu. Vtedy sa hovorí o absolútnej smrti. Z klinicko – psychologického, a predovšetkým zo sociálneho hľadiska, treba pokladať fázu umierania za zavŕšenú už vtedy keď vymizne vedomie človeka, čo sa označuje aj ako psychická smrť.“<sup>66</sup> Takto sa dá rozdeliť smrť z viacerých pohľadov.

Autorka Kasanová uvádza štádiá zomierania:

- 1). Štádium šoku, odmietnutia, ktorým prechádzajú takmer všetci potom, ako boli oboznámení s diagnózou.
- 2). Štádium vzbury, hnevu, zlosti kedy príčinou býva frustrácia.
- 3). Vyjednávanie – vyrovnanie chorého so skutočnosťou, stanovuje si ciele, pokus o odklad.
- 4). Štádium depresie, zúfalstva je aj fázou psychického utrpenia. V tomto štádiu sa niektorí ľudia pokúsia aj o samovraždu.
- 5). Akceptácia, zmierenie sa so smrťou. Nachádzanie vnútorného kludu a vyrovnanosti.<sup>67</sup> Je skutočne náročné oznámiť chorému človeku pravdu o jeho stave. Mnohí si takýto moment nevieme ani predstaviť a niečo podobné poznáme len z filmov z medicínskeho prostredia. Jaro Křivohlavý vo svojich radách nemocným Konštatuje: „Môžeme s ním hovoriť všeobecne alebo úplne konkrétne, čisto vecne – objektívne, uvádzaním faktov a nemenných skutočností neosobných alebo osobných. Sociálna psychológia v oblasti, ktorá sa zaoberá oznamovaním správ v medziľudskom styku, v tzv. sociálnej psychológii komunikácie, ukazuje, že nie sme

---

<sup>64</sup> Kasanová, A. Až za hranice života II. Hospicová a paliatívna starostlivosť v komplexe zdravotného a sociálneho systému. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009. str 62

<sup>65</sup> Svatošová, M. Hospic, umenie sprevádzať. Bratislava: Lúč, 2001. str 24

<sup>66</sup> Blumenthal – Barby, K. Opatrovanie ťažko chorých a umierajúcich. Martin: Osveta, 1988. str 69

<sup>67</sup> Kasanová, A. Až za hranice života I. Súvislosti medzi životom a smrťou. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009. str 74 - 76



schopní – nech sa o to akokoľvek snažíme – hovoriť len a len rýdzo objektívne. Ak s niekým hovoríme, potom je dobré si uvedomiť, že on je schopný vycítiť či rozoznať z toho, ako hovoríme, aký je náš vzťah k nemu. Tam, kde my sami sme v úlohe poslucháča, sme na tom v osobnom rozhovore obdobne.“<sup>68</sup> Smrť tvorí citlivú súčasť života v domove dôchodcov. Vždy môžeme vo svojej práci nájsť cestu k tomu, ako by sme mohli chorým pomôcť či už zmierniť ich bolesti, alebo potešiť ducha. Je len na nás samých ako sa k tomu postavíme a prijmemo túto skutočnosť. Vyrovnanie sa so smrťou nebýva jednoduché, ale napr. vo viere môžeme nájsť správnu cestu.

---

<sup>68</sup> Křivohlavý, J. Vážně nemocný mezi námi. Praha: Avicenum, 1989. str 99

## **Empirická časť**

### **5. Charakteristika porovnávaných zariadení**

#### **5.1. Spôsob prijatia do zariadení**

##### **Privátny typ domova dôchodcov:**

Klienti penziónu Vilma pochádzajú z rôznych kútov Slovenska. Istotne najviac seniorov pochádza z regiónu Horná Nitra (mestá Prievidza, Handlová, Nováky, Partizánske, Bojnice) a od toho sa začína spôsob prijatia do penziónu Vilma.

Sociálny pracovník vedie neformálny poradovník uchádzačov o umiestnenie do penziónu Vilma. Penzión Vilma nijakým spôsobom neviaže uchádzačov prísľubom voľného miesta. Penzión Vilma nerobí žiadne reklamy ani propagáciu a napriek tomu je stále veľký záujem o vstup seniorov do tejto inštitúcie. Dôvodom toho môže byť aj pomerne nízke spoplatňovanie služieb, ale hlavne fakt, že populácia starne, mladá generácia je zaneprázdnená a všetky zariadenia pre seniorov majú naplnenú kapacitu. Po uvoľnení miesta potom na základe poradovníka kontaktuje konkrétneho uchádzača, prípadne jeho rodinných príslušníkov. Ak je to potrebné alebo sa uchádzač zo zdravotných či iných dôvodov nemôže dostaviť na pohovor, sociálny pracovník a riaditeľ penziónu za ním vycestujú. Pokiaľ sa uchádzač alebo jeho rodina dostaví na pohovor, tak v spoločenskej miestnosti s riaditeľom príp. zástupcom riaditeľa a sociálnym pracovníkom konzultujú možný nástup občana do zariadenia.

Dôležitým medzníkom pri prijímaní klienta sa stáva jeho zdravotný stav- psychický i fyzický. V penzióne pre seniorov momentálne žije 5 imobilných, 7 instabilných a 8 mobilných klientov. Je dôležité dodať, že starostlivosť o imobilného klienta si vyžaduje väčšiu starostlivosť a v neposlednom rade aj väčšiu námahu pri jeho zaopatrení.<sup>69</sup>

##### **Štátny typ domova dôchodcov**

V Domove dôchodcov Bojnice prebieha príjem nového klienta tak, že žiadateľ, podľa trvalého pobytu, navštívi mestský úrad alebo obecný úrad, kde si podá žiadosť o posúdenie sociálnej odkázanosti. Sociálna odkázanosť sa posudzuje podľa škály

---

<sup>69</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou a Bc. Ľubomírom Ondrišom, vedúcimi penziónu Vilma, zo dňa 12.01. 2010.

posudzovania. Potom nasleduje návšteva sociálnej pracovníčky a vedúcej sociálneho úseku v domácnosti žiadateľa. Počas návštevy pred prijatím títo pracovníci žiadateľa oboznámia s informáciami o platbe a s podmienkami v zariadení. V kontakte s klientom a príbuznými uplatňujú metódu individuálneho prístupu. K interakcii medzi klientom a sociálnym pracovníkom dochádza pomocou rozhovoru ako metódou sociálnej práce a uplatňuje sa tu aj psychoterapeutický prístup. Ale hlavne ide i chápaní a ľudský vzťah.

Sociálny pracovník je profesionál, disponujúci osobitnými predpokladmi, vlastnosťami a schopnosťami. Sociálnym poradenstvom sa snaží riešiť a eliminovať sociálnu situáciu klienta. V kontakte s novoprijatým klientom berie zreteľ na človeka, ako bio – psycho – sociálnu a spirituálnu bytosť. Klientov si nevyberá, ale pomáha každému, kto pomoc potrebuje a vedie klienta k svojpomoci. Vzťah sa samozrejme vyvíja postupne prostredníctvom profesionality sociálneho pracovníka a úprimným záujmom. Ďalší život klienta si získava nie len dôveru ale aj autoritu.

Postup pri prijímaní nového klienta:

- zoznámenie s personálom, seniormi, prostredím sociálneho zariadenia
- voľný rozhovor s ostatnými klientmi
- oboznámenie s domácim poriadkom a ostatnými informáciami.

Klienti alebo ich príbuzní prichádzajú do zariadenia prevažne už rozhodnutí nakoľko majú zistené informácie o ostatných zariadeniach, ktoré navštívili.

Pre väčšinu klientov a príbuzných nie je rozhodujúci poplatok (úhrada za služby), ale kvalita sociálnej služby (sociálna práca a sociálna rehabilitácia v zariadení, ktoré DDB poskytuje, ošetrovateľská starostlivosť a ostatné nadštandardné služby).<sup>70</sup>

### **Porovnanie:**

V súkromnom domove dôchodcov (penzión Vilma), po uvoľnení miesta, je prípadný uchádzač informovaný o možnosti prijatia do zariadenia. Ak mu jeho zdravotný stav nedovoľuje zariadenie osobne navštíviť, sociálny pracovník a riaditeľ zariadenia za ním vycestujú (aj na väčšiu vzdialenosť), komunikujú s ním o jeho pocitoch a názoroch na nástup do zariadenia a vlastne cudzieho prostredia.

Pri nástupe do penziónu je novému klientovi predstavený personál a ak klient súhlasí, sociálny pracovník ho prevedie po zariadení. Zároveň ho zoznamuje s ostatnými klientmi- novými spolubývajúcimi. Následne je oboznámený s pravidlami a harmonogramom v zariadení. Potom je klientovi poskytnutý priestor na odloženie si

---

<sup>70</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010.

osobných vecí. Ak klient žiadne veci nevlastní (ani oblečenie), sú mu tu poskytnuté napr. domáce oblečenie, pyžama, okuliare, kozmetické prípravky atď.

V každej izbe sa nachádza rádio a televízia. Pre lepšie adaptovanie sa nového klienta sú mu poskytnuté informácie o voľnočasových aktivitách, ktoré v tomto zariadení ponúkame. Takýmto spôsobom sa môže stretávať s väčšou časťou klientov a tráviť spolu užitočné a zábavné chvíle.

Pri štátnom domove dôchodcov – DD Bojnice - občan musí najskôr navštíviť mestský alebo obecný úrad v mieste svojho trvalého bydliska, kde si podá žiadosť o posúdenie sociálnej odkázanosti. Následne navštívi sociálna pracovníčka a vedúca sociálneho úseku žiadateľa priamo v jeho domácnosti, kde ho oboznámi s podmienkami, ktoré v zariadení platia a informujú ho o poplatkoch za sociálne služby. Pri nástupe personál nového klienta privíta a zoznámi sa s ním. V nasledujúcich dňoch, sa v adaptačnom procese klient zoznamuje s ostatnými spolubývajúcimi – vedú spolu rozhovor a taktiež sa oboznamuje s novým prostredím sociálneho zariadenia. Klienti sú ubytovaní v 2 lôžkových izbách.<sup>71</sup>

V súkromnom domove dôchodcov neprebíha prijatie klienta tak formálnou cestou ako je tomu u štátneho domova dôchodcov. V súkromnom DD je klientovi ponúknutý vlastný priestor pre rozhodnutie akým spôsobom bude zoznamovanie sa s novým prostredím prebiehať. V konečnom dôsledku sa stieto dva spôsoby prijatia klienta od seba veľmi neodlišujú avšak odstrašujúco môže pôsobiť navštevovanie úradov pred nástupom do štátneho DD. Nemôžem nespomenúť veľmi dôležitý prvok pri prijímaní klienta akým je prvý dojem. Tu môžeme pociťovať veľké rozdiely, kedy pri súkromnom DD nových klientov „vítá“ upravený areál zariadenia, vynovená fasáda domu a živí tvor – pes Jessie, ktorého si mnohí klienti zamilovali. V porovnaní s týmto pôsobí domov dôchodcov Bojnice, ako posladná zastávka v živote, divoko rastúce tuje, ktoré pripomínajú stromy na mieste posledného odpočinku , ťažko sa týčiace nad osudom budúcich obyvateľov. Už len samotný fakt, že ide o bývalú škôlku môže u klientov vyvolať nostalgiu za detstvom. V štátnom zariadení veľmi chýba areál. Inak to nie je ani pri interiéroch zariadení: penzión Vilma rekonštruoval všetky izby pričom vnútro DDB je zastaralé a pôsobí odstrašujúco a navyše personál DDB z obáv odmietol ukázať izby alebo ich fotografovať. V tomto sú veľké rozdiely medzi týmito zariadeniami.

## 5. 2 Osobitný prístup ku klientovi

---

<sup>71</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010.

## Privátny typ zariadenia

Prvý kontakt s klientom zvyčajne nastáva pri pohovore pred nástupom do penziónu. Táto časť príjmania klienta je nesporne veľmi dôležitá, pretože sociálny pracovník a riaditeľ sa s klientom osobne konformituje, spoznáva jeho osobný názor a osobne komunikujú. Tento prvý kontakt nachádza uplatnenie aj pri adaptácii klienta v neznámom prostredí a medzi neznámimi ľuďmi. V tomto prípade si je klient vedomý, že „kdesi v pozadí toho všetkého“ je osoba, s ktorou sa už stretol a ktorá mu môže pomôcť pri zvykaní si a ktorej môže veriť.<sup>72</sup> Zvlastnej praxe viem, že takto zvolený prístup sa častokrát ukazuje ako veľmi šťastný.

V penzióne Vilma je sociálny pracovník i vedenie zariadenia v dennom kontakte s klientmi. V tomto zariadení sú totiž všetky miestnosti situované do tvaru štvorca. Keby som mohla zhodnotiť vzťah vedenia penziónu a klientely, tak si dovoľím povedať, že niektorí klienti sa už stali akoby súčasťou rodiny. Môže to byť aj tým, že mnohých klientov vedenie dobre poznalo už aj pred nástupom do zariadenia.

Novému klientovi je venovaná zvýšená pozornosť do takej miery, aby si na ňu nezvykol a nevyžadoval sa jej aj v neskoršom období. Pozornosť je vnímaná z pohľadu adaptácie a to spôsobom ponuky voľnočasových aktivít (rozprávania sa, ponukou hier, prechádzky...). Ak sa jedná o imobilného klienta, tak tam je potreba zvoliť iný postup k adaptácii. Dôležité je v klientovi vzbudiť záujem o nové okolie, ľudí ale predovšetkým o seba samého.<sup>73</sup>

„Cieľom programov, ktoré sú ponúkané seniorom v rezidenčnom type starostlivosti, má byť posilnenie pocitu hodnoty ich života, posilnenie funkčných schopností, podpora fyzickej zdatnosti, pohybových a kognitívnych schopností a podpora najvyššej možnej kvality života navzdory rôznym obmedzeniam, ktoré spôsobuje choroba či zdravotné postihnutie. Táto úloha stojí pred pracovníkmi inštitúcie a teda – a na to sa často zabúda –, keď sa jedná o klientov pripútaných na lôžko, ktorí majú problémy v komunikácii a ich kontakt s okolím je minimálny. Sociálny pracovník by mal do inštitúcie priniesť dôraz na to, že i pre túto skupinu klientov je tu domov a že majú rovnaké potreby (ľudskej blízkosti, prijatia, riešenia svojich problémov, vyjadrovania svojich emócií, dostatočného množstva podnetov, vlastné hodnoty apod.) ako ostatní ľudia.“<sup>74</sup>

---

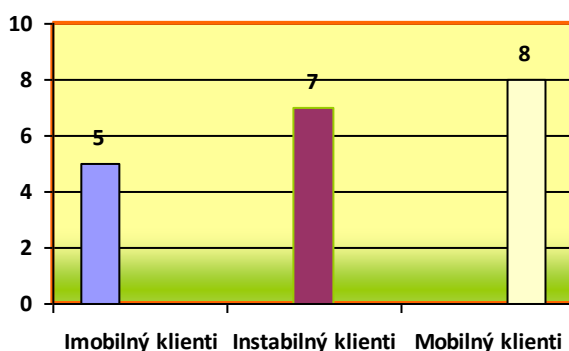
<sup>72</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou a Bc. Ľubomírom Ondrišom, vedúcimi penziónu Vilma, zo dňa 12.01. 2010.

<sup>73</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou a Bc. Ľubomírom Ondrišom, vedúcimi penziónu Vilma, zo dňa 12.01. 2010.

<sup>74</sup> Matoušek, O. Kodymová, P. Kolářková, J. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005. str 184

Graf ilustrujúci mieru mobility klientov v penzióne Vilma.

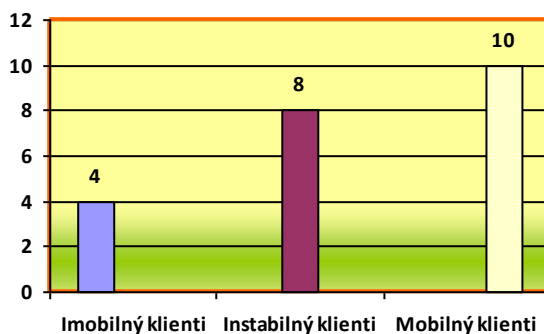
Graf č. 1



„Dôležitú úlohu hrá celé sociálne prostredie, ktoré sprostredkováva človeku pripútanému na lôžko kontakt so svetom – rodina, dobrovoľníci, celý opatrovateľský tím. Sociálne prostredie je dôležité i pri nadviazaní kontaktu a komunikácii s ľuďmi, ktorým ich postihnutie znemožňuje komunikovať bežným spôsobom. Je totiž zdrojom účinnej stimulácie, ktorá prebúdzá aj v jedincovi s výraznými limitmi v komunikácii prežitok vnemov a pocitov, na ktoré môže reagovať.“<sup>75</sup>

Graf ilustrujúci mieru mobility klientov v Domove dôchodcov Bojnice.

Graf č. 2



### Štátny typ zariadenia:

K prvému kontaktu dochádza pri osobnej návšteve v domácnosti klienta.

Pozitívum je v tom, že klient je informovaný v známom prostredí a nesprostredkované.

Zamestnanci v domove dôchodcov Bojnice kladú zvýšený dôraz na:

- udržanie funkcie kognitívnych schopností klienta (pomocou krížoviek, hry na doplnenie slov, matematické príklady),

<sup>75</sup> Matoušek, O. Kodymová, P. Koláčková, J. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005. str 184-185

- pamäťové testy (na rozvíjanie pamäti).

Prvé 3 mesiace prebieha proces adaptácie. Pre uľahčenie tohto procesu sa využívajú viaceré techniky, ako napr: rozhovory medzi klientom a personálom či medzi ostatnými klientmi, zisťovanie pocitov klienta – čo práve prežíva, zoznamovanie sa s ostatnými klientmi – bližšie zoznamovanie sa pomocou rozhovorov o svojom živote, záľubách atď.

Osobitný prístup ku každému klientovi s ohľadom na zdravotný stav a vyplnenie voľného času::

- pre imobilných klientov DDB zabezpečuje ošetrovateľské rehabilitácie (zachovanie hybnosti - jemná motorika),
- pre mobilných klientov platí ponuka podľa ich vlastného záujmu, veku, profesie v minulosti (napr. rezbárstvo ako záujmová činnosť, alebo čítanie odbornej literatúry)
- ošetrovateľské a sociálne rehabilitácie klienti využívajú podľa vlastných potrieb.<sup>76</sup>

## **Porovnanie**

U oboch zariadení má prvý kontakt s klientom podobnú formu: návšteva u klienta doma, prípadne klienta v zariadení. Čo sa týka prístupu klientovi, jeho adaptácii a posobení v zariadení, nyskytujú sa veľké rozdiely. Obe zariadenia preferujú uľahčenie procesu adaptácie formou záujmových činností (privátny typ zariadenia – autobiografické hry, rozhovory, spoločné posedenia, štátny typ – sociálne rehabilitácie, záujmové činnosti, pamäťové testy...). Všetky tieto aktivity sú dobrovoľné a klienti sa ich nemusia zúčastňovať. Zo zdravotnej stránky prístupu ku klientovi tiež nevidím výrazné rozdiely, keďže obe zariadenia spolupracujú s lekármi a zabezpečujú zdravotné rehabilitácie.

## **5.3 Naplnenie potrieb klienta**

### **Privátny typ:**

„ V penzióne Vilma má klient možnosť vybrať si izbu sám, alebo mu býva pridelená na základe požiadavky rodinných príslušníkov. Niektorí príbuzní majú presné predstavy o budúcom prostredí svojho príbuzného vo veku seniora a ak takéto

---

<sup>76</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010

predstavy nemajú alebo senior nemá príbuzných, určujeme mu izbu na základe jeho povahových vlastností prípadne sociálneho statusu. Toto riešenie vyplýva z toho, aby sa klient mohol lepšie adaptovať v novom prostredí. Akceptovanie sociálneho statusu sa nám osvedčilo napr. pri baníckej klientele t.j. mužov, ktorí v minulosti pracovali v nehostinných a ťažkých podmienkach baní priamo v meste či v regióne. Táto skupina je veľmi špecifická a význačná svojím temperamentom, v niektorých prípadoch až hrubosťou. V praxi preto aplikujeme riešenie, že bývalých baníkov ubytovávame spolu v jednej izbe alebo v izbách blízko seba. V poslednom období zaznamenáva penzión Vilma pokles klientely s profesiou baník. Silne tu boli zastúpení aj intelektuálni baníci – banskí inžinieri. V súčasnosti žijú v penzióne Vilma jeden banský inžinier a štyria baníci.

Prioritou penziónu Vilma nie je len naplnenie samozrejmych základných potrieb seniorov, ako napr. stravovanie, hygiena, zdravotná starostlivosť či nocovanie v teple a suchu, ale hlavne ich každodenné aktivity, priestor pre ich interakciu s vonkajším a vnútorným prostredím a dostatočný priestor na sebarealizáciu.<sup>77</sup>

Podľa Matouška a kolektívu „ukazovateľom kvality starostlivosti je spokojnosť klientov, ich relatívne dobré zdravie – merateľné poklesom morbidity a mortality, nižšou spotrebou liekov a zdravotníckych služieb. Kvalitná starostlivosť o starých ľudí vedie k tomu, že väčší počet starých ľudí zostáva aktívnych.“<sup>78</sup>

### **Štátny typ:**

„ Napĺňa biologické potreby klienta : ubytovacie, stravovacie, zdravotnícke...

Psychické potreby sa stimulujú individuálne (predchádzanie pocitom menejcennosti, posilňovanie sebavedomia- chválenie za činnosť)

Dôležitou zložkou v živote seniora je aj určenie si (aspoň niekoľkých) povinností – v domove dôchodcov potom klienti nadobúdajú pocit, že sú potrební a môžu sa realizovať. Medzi obľúbené činnosti patrí napr. služba v kuchynke.“<sup>79</sup>

### **Porovnanie**

Z vlastnej praxe viem, že klienti domova dôchodcov väčšinou preferujú sedavý, neaktívny spôsob života a starnutia. Nie každý klient je samostatne schopný začať

---

<sup>77</sup> Osobná konzultácia s Ivetou Ondrišovou a Bc. Ľubomírom Ondrišom, vedúcimi penziónu Vilma, zo dňa 12.01. 2010.

<sup>78</sup> Matoušek, O. Kodymová, P. Kolářková, J. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005. str 189

<sup>79</sup> Osobná konzultácia s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010



vykonávať nejakú aktivitu bez toho aby ho iná osoba podporovala a posúvala dopredu. V súkromnom DD je snaha nabádať klientov k zvýšenej aktivite, aby sa neopúšťali (u žien je obľúbená návšteva kozmetického salónu s doprovodom personálu, muži sú vedení k tomu, aby sa aktívne zapájali do jednoduchších manuálnych prác – zber jabĺčok, hrabanie lístia, kosenie trávy kosou...) Ponuka aktivít prebieha nenútené. V štátnom DD sa niektoré povinnosti klientovi určia. Tento postup hodnotím ako pozitívny, pretože klienti si prisvoja určitú zodpovednosť a aktivitu čo vedie k pravidelným sociálnym impulzom.

Uvedenými tvrdeniami porovnám dôležité atribúty, podľa ktorých sa ľudia riadia pri výbere miesta, v ktorom budú starnúť, alebo bude starnúť ich rodinný príslušník. Touto otázkou sa stáva výška poplatkov v zariadení pre seniorov. Dovolím si tvrdiť, že to niekedy presahuje aj záujem o to, v akom prostredí senior bude žiť a aké služby mu budú poskytované, ale samozrejme nie je to tak vždy.

## **6. Prieskum**

### **6. 1 Zámer prieskumu**

Hlavným zámerom realizovaného prieskumu bolo objektívne posúdenie a zhodnotenie rozsahu a kvality služieb poskytovaných seniorom v dvoch sociálnych zariadeniach. Kvôli som si vytypovala zariadenia veľmi podobné svojím poslaním, poskytovanými službami i počtom klientely. Cieľovou skupinou boli respondenti z radov ich klientov, ktorí mali vyjadriť vlastný názor na prostredie, v ktorom žijú. Sledovala som preferovaný spôsob trávenia času, ale i očakávania na skvalitnenie života. Ako najefektívnejšiu a bezprostrednú formu k získaniu všeobecného názoru som si zvolila štrukturovaný anonymný dotazník. Priamym oslovením klientov, bol vytvorený priestor na čo najviac autentický, inými osobami neovplyvňovaný názor. Formulár dotazníka bol klientom odovzdaný osobne, do vlastných rúk.

### **6. 2 Cieľ prieskumu**

Cieľom môjho prieskumu bolo:

- porovnať súkromný a štátny typ domova dôchodcov,
- zistiť názory klientov na sociálne prostredie v ktorom žijú,
- na základe zistení vymedziť rozdielnosti v poskytovaní služieb v dvoch, zriaďovateľskou formou, rozličných zariadení.

### **6. 3 Charakteristika prieskumovej vzorky**

Prieskumovú vzorku tvorili klienti z dvoch sociálnych zariadení, ktoré sú prevádzkované samostatným režimom. Ich klientelu tvoria seniori, ktorí sa vo viacerých, prieskumom sledovaných ukazovateľoch, odlišujú, ale sú si aj podobné. Potencionálnych respondentov tvorilo 43 klientov. Zámerom bolo osloviť všetkých, ale kvôli zdravotnému stavu, ho nemohli niektorí realizovať. Preto sa vzorka ustálila na počte 34 ( 17 z každého zariadenia ). Z dôvodu veku, i ďalších obmedzení som pri distribúcii a inštrukciách k vyplňaniu využívala primeraný prístup.

## 6. 4 Metodológia prieskumu

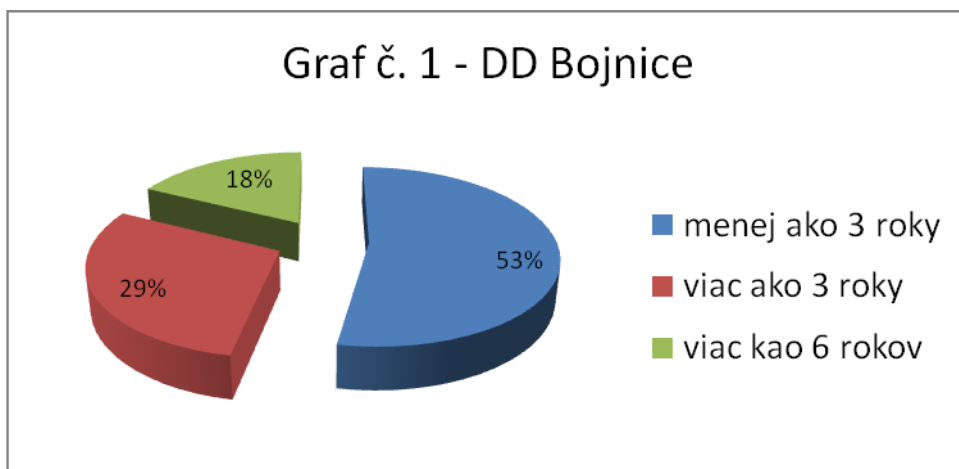
K nášmu prieskumu - porovnaniu sme si vybrali kapacitne podobné zariadenia. Súkromný Penzión Vilma má v súčasnosti 20 klientov, Domov dôchodcov Bojnice 23. Toto rozhodnutie sa ukázalo ako pozitívne pri spracovaní zistení, pretože som porovnávala porovnateľné.

Respondentom sme rozdala 34 dotazníkov. Stanovili sme limit na spracovanie – 1 víkend ( piatok – pondelok ).Pri rozdávaní dotazníka sme klientov oboznámili s tým, že dotazník je anonymný a jeho výsledok bude určený len pre účely práce.

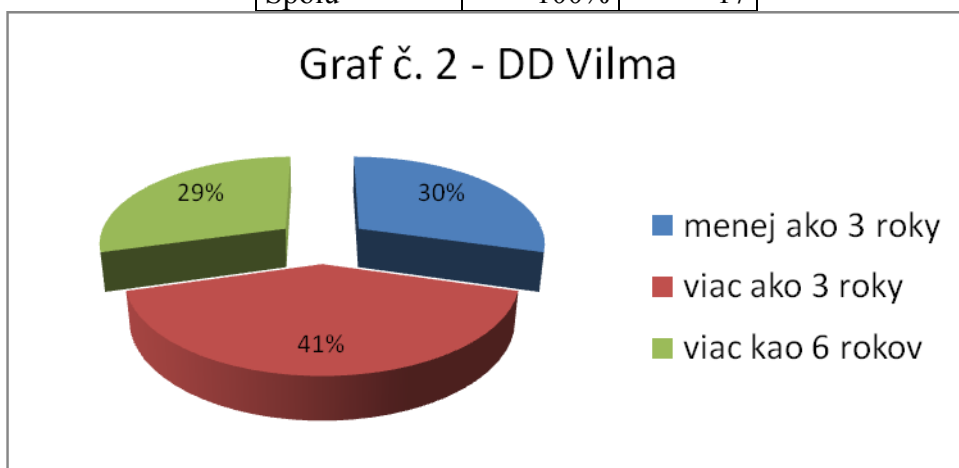
Nakoniec sa nám vrátilo všetkých 34, riadne vyplnených dotazníkov. Klienti oboch zariadení pracovali na dotazníku dobrovoľne, samostatne a ochotne, čo viedlo k dobrému výsledku. V 20 otázkach ponúkame varianty odpovedí. Ak si respondent vyberie pri odpovedi na otázku o spokojnosti variant **menej**, nasledujú doplňujúce varianty dôvodov. Pri odpovedi, že je **nespokojný**, varianty neponúkame, ale nasleduje otázka prečo je tomu tak, aby mohol klient odpovedať širokospektrálne.

## 6.5 Analýza a interpretácia výsledkov:

### 1. Ako dlho už ste v tomto zariadení ?



Tabuľka č. 1	V percentách	Počet odpovedí
menej ako 3 roky	52,94%	9
viac ako 3 roky	29,41%	5
viac ako 6 rokov	17,65%	3
Spolu	100%	17

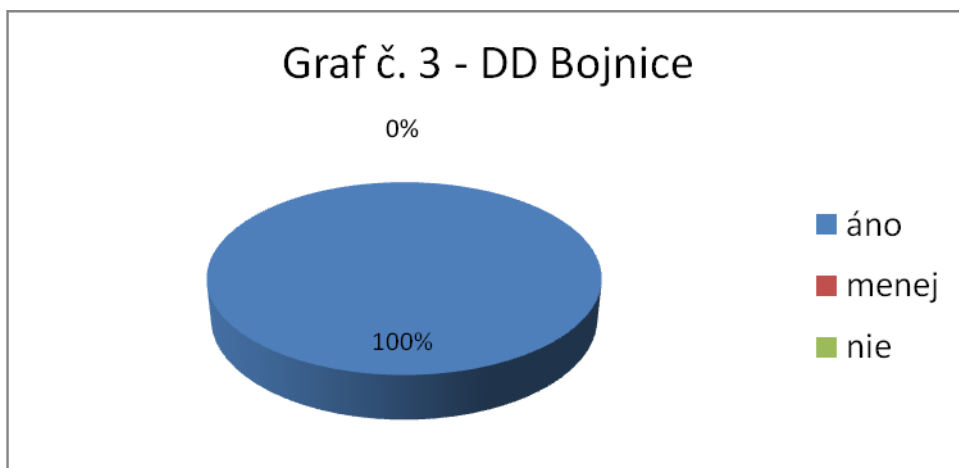


Tabuľka č. 2	V percentách	Počet odpovedí
Menej ako 3 roky	29,41%	5
Viac ako 3 roky	41,17%	7
Viac ako 6 rokov	29,41%	5
Spolu	100%	17

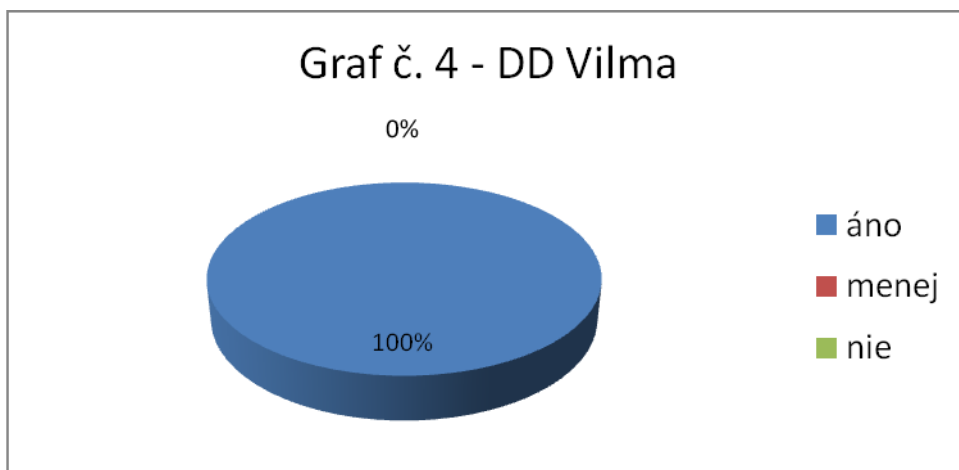
V penzióne Vilma je 70,58 % a v DD Bojnice 47,06 % klientov dlhšie ako 3 roky.

To vytvára predpoklad objektívneho pohľadu na vypracovanie ďalších otázok, pretože respondenti prežili v zariadeniach dlhší čas. Pobyt nad 6 rokov svedčí o spokojnosti, ale i tom, že nie je iný spôsob riešenia situácie pre ich starostlivosť.

## 2. Ste spokojný/á so službami v tomto zariadení?



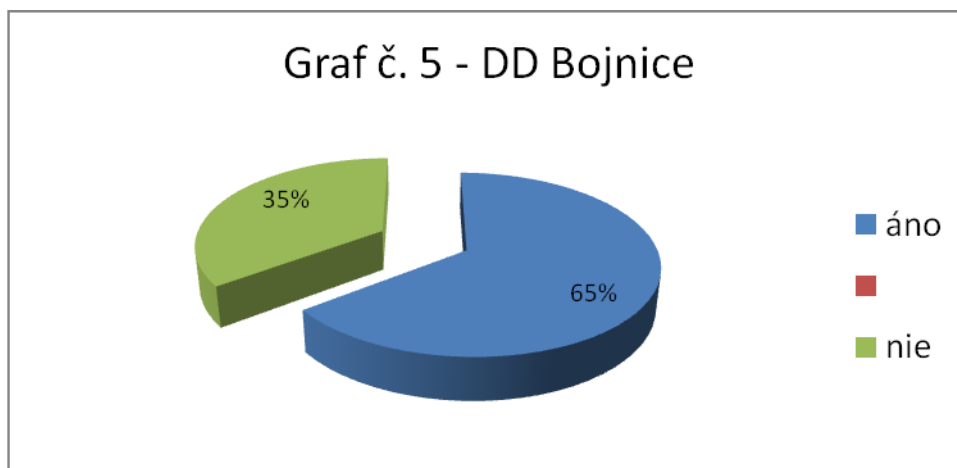
Tabuľka č. 3	V percentách	Počet odpovedí
Áno	100,00%	17
Menej	0,00%	0
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17



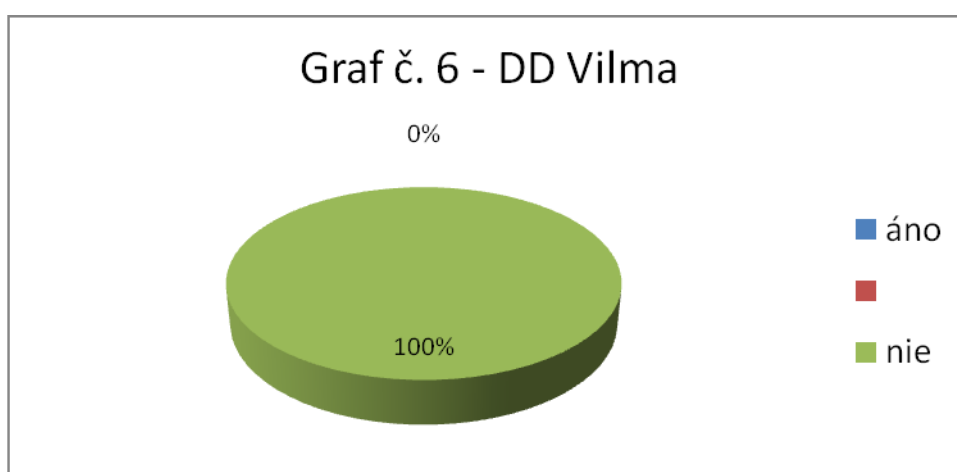
Tabuľka č. 4	V percentách	Počet odpovedí
Áno	100,00%	17
Menej	0,00%	0
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

Z odpovedí k 2. prieskumnej otázke vyplýva **absolútna spokojnosť** so službami. Je to však zovšeobecnený pohľad, v globále. Pri ďalších otázkach zisťujeme spokojnosť v jednotlivých oblastiach poskytovaných služieb, kde sa odpovede líšia, sú však výpovednejšie.

### 3. Boli ste už v minulosti aj v inom zariadení pre seniorov ?



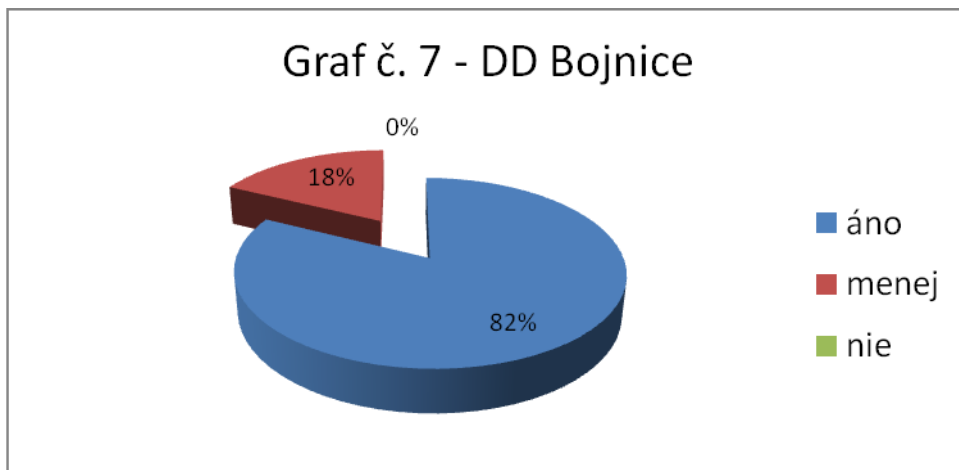
Tabuľka č. 5	V percentách	Počet odpovedí
Áno	64,70%	11
Nie	35,30%	6
Spolu	100%	17



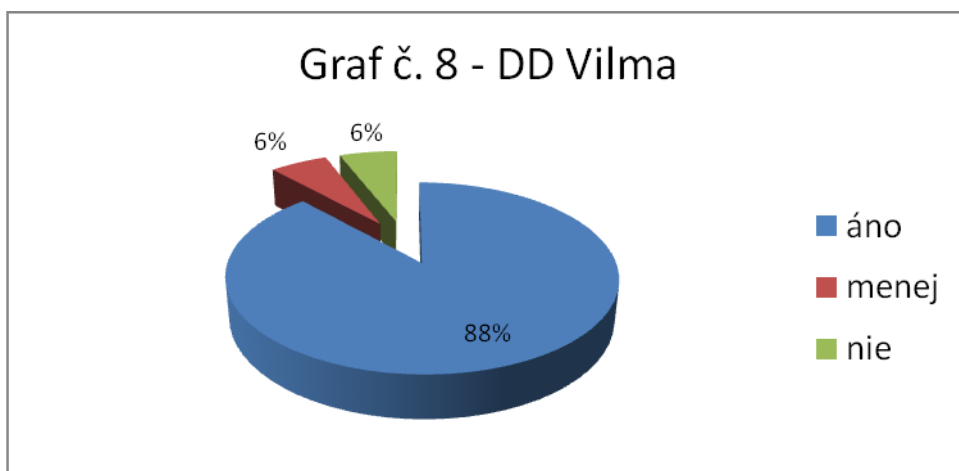
Tabuľka č. 6	V percentách	Počet odpovedí
Áno	0,00%	0
Nie	100,00%	17
Spolu	100%	0

Zistenia poukazujú, že klienti v penzióne Vilma nemajú skúsenosti s inými zariadeniami ( 100 %). Vychádzajúc z predchádzajúceho záveru o spokojnosti, je zrejmé, že títo ľudia necítia potrebu ho meniť. Klienti z DD Bojnice prešli i inými zariadeniami ( takmer 2 tretiny ), t.j. hľadali zmenu. U týchto klientov predpokladáme určitý nadhľad pri spracovaní dotazníka.

#### **4. Ste spokojný/á s izbou ?**



Tabuľka č. 7	V percentách	Počet odpovedí
Áno	82,35%	14
Menej	17,65%	3
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17



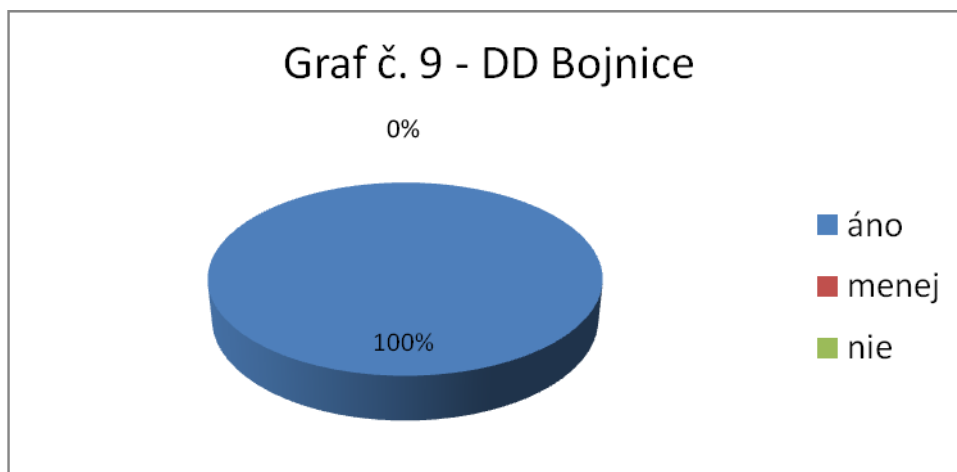
Tabuľka č. 8	V percentách	Počet odpovedí
Áno	88,24%	15
Menej	5,88%	1
Nie	5,88%	1
Spolu	100%	17

#### Zistenie:

Dominantná časť klientov je spokojná so svojou izbou ( obe zariadenia nad 80 % ) . Menšia spokojnosť č nespokojnosť 2 klientov penziónu Vilma vyplývala z nespokojnosti so spolubývajúcimi. Menšia nespokojnosť 3 klientov v DD Bojnice vyplývala z nespokojnosti so zariadením izby. Poznámka: Penzión Vilma je zrekonštruovaný, DD Bojnice zrekonštruovaný nie je.

**Záver:** Spokojnosť klientov je na dobrej úrovni. Rekonštrukciou zariadenia (i izieb) sa spokojnosť zlepší.

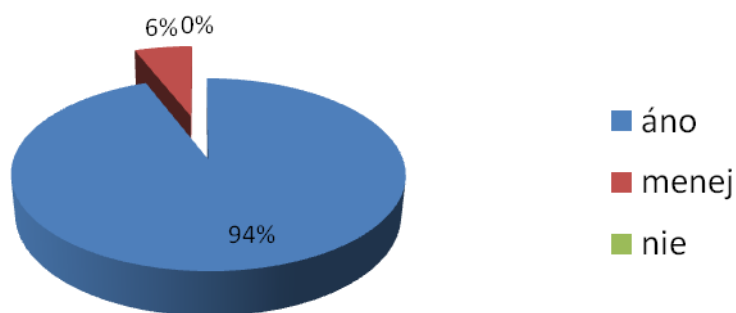
#### 5. Ste spokojný/á s prístupom personálu?



Tabuľka č. 9	V percentách	Počet odpovedí
Áno	100,00%	17
Menej	0,00%	0
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17



Graf č. 10 - DD Vilma



Tabuľka č. 10	V percentách	Počet odpovedí
Áno	94,12%	16
Menej	5,88%	1
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

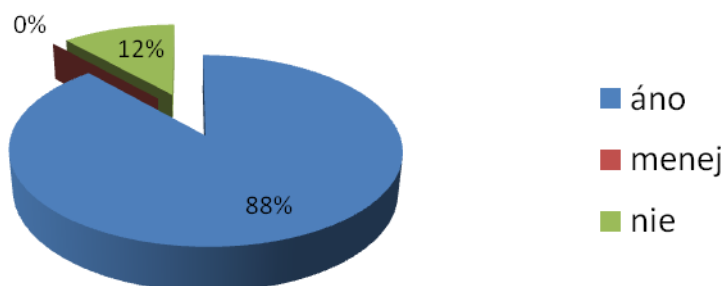
**Zistenie:**

V DD Bojnice sú s prístupom personálu spokojní všetci klienti. V DD Vilma je jeden klient nespokojný, podľa doplňujúcej otázky to bol vzťah k jednému zo zamestnancov. Úlohou pre zriaďovateľa bude zistiť dôvod nespokojnosti a riešiť ho.

**Záver:** V zariadeniach je veľmi dobrá spokojnosť s personálom.

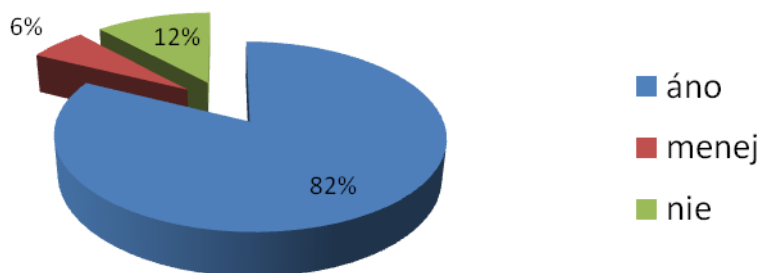
**6. Ste spokojný/á so vzťahmi s ostatnými klientmi ?**

Graf č. 11 - DD Bojnice



Tabuľka č. 11	V percentách	Počet odpovedí
Áno	88,23%	15
Menej	0,00%	0
Nie	11,47%	2
Spolu	100%	17

Graf č. 12 - DD Vilma



Tabuľka č. 12	V percentách	Počet odpovedí
áno	82,35%	14
menej	5,88%	1
náie	11,77%	2
Spolu	100%	17

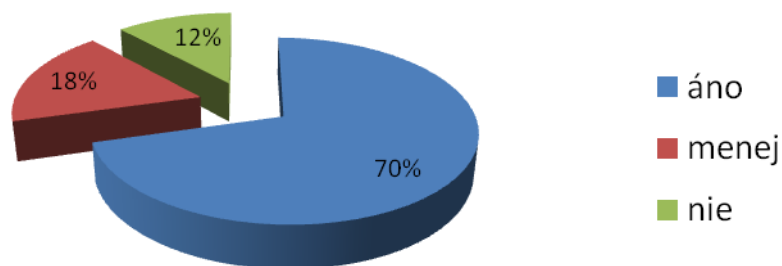
**Zistenie:**

Prevažná časť klientov oboch zariadení vyslovila spokojnosť so vzťahmi medzi ( 29 klientov z 34). Dvaja nespokojní seniori v penzióne Vilma majú iné záujmy a nerozumejú si s ostatnými 1 menej spokojný uviedol neúprimnosť vo vzťahoch. V Bojniciach 2 klienti uviedli iné záujmy ako ostatní. Z pozorovania, z vlastnej praxe v tomto penzióne viem, že tu vznikli veľké priateľstva, vzájomná pomoc i pekný vzťah muža a ženy.

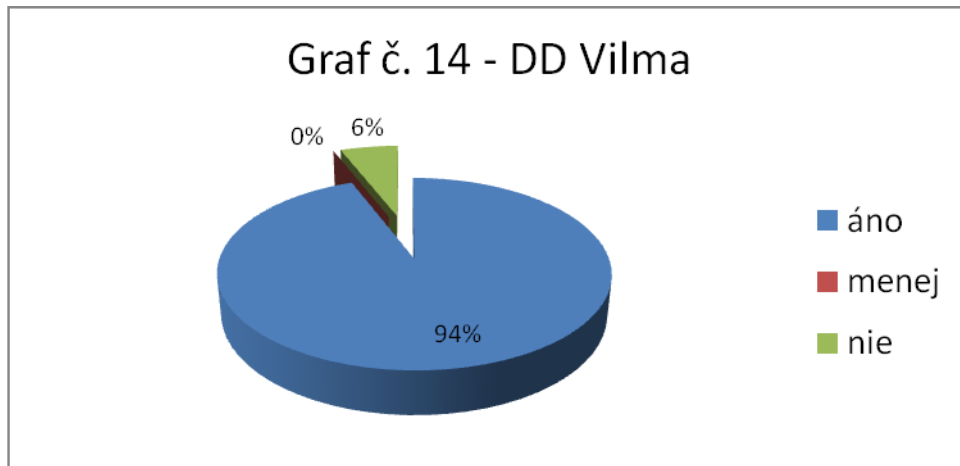
**Záver:** V zariadeniach prevládajú dobré vzťahy medzi klientmi.

**7. Ste spokojný/á so stravou?**

Graf č. 13 - DD Bojnice



Tabuľka č. 13	V percentách	Počet odpovedí
Áno	70,58%	12
Menej	17,64%	3
Nie	11,77%	2
Spolu	100%	17



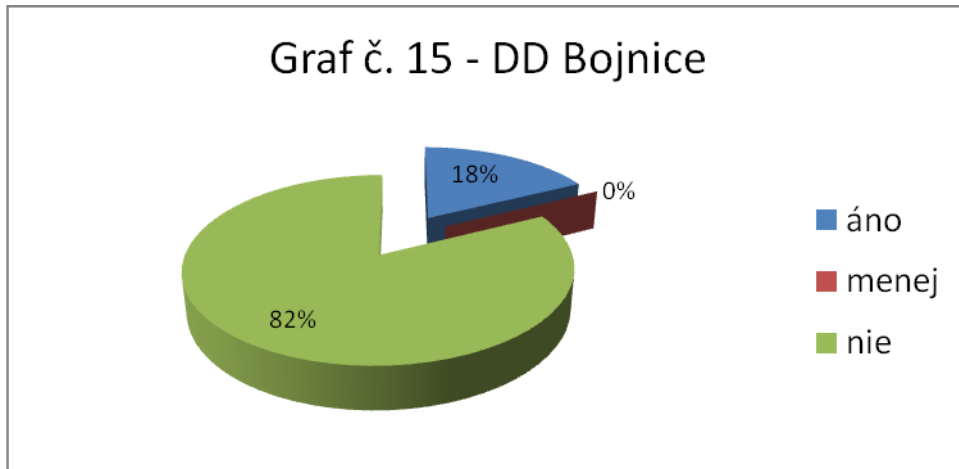
Tabuľka č. 14	V percentách	Počet odpovedí
Áno	94,11%	16
Menej	0,00%	0
Nie	5,89%	1
Spolu	100%	17

**Zistenie:**

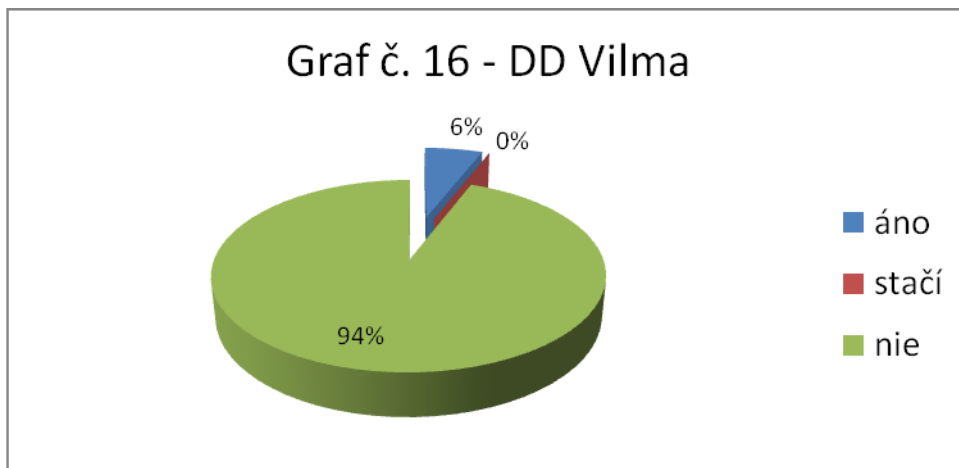
Spokojnosť so stravou v penzióne Vilma je veľmi dobrá.. Menej spokojný bol 1 klient, ktorému nevyhovuje malá pestrosť. K doplneniu uvediem, že v penzióne Vilma je strava domáceho typu a reaguje na obľúbené jedlá starších ľudí. V DD Bojnice vyslovilo nespokojnosť 5 ľudí ( dôvod - je málo pestrá).

**Záver:** Spokojnosť so stravou je v DD Bojnice nižšia kvôli pestrosti.

## 8. Chceli by ste byť vo väčšom kontakte s okolím ?



Tabuľka č. 15	V percentách	Počet odpovedí
Áno	17,64%	3
Menej	0,00%	0
Nie	82,36%	14
Spolu	100%	17



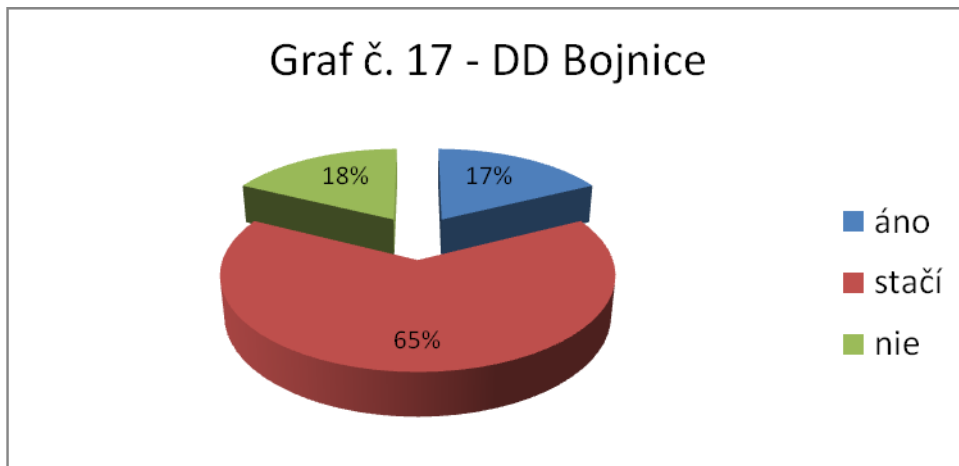
Tabuľka č. 16	V percentách	Počet odpovedí
Áno	5,88%	1
Stačí	0,00%	0
Nie	94,12%	16
Spolu	100%	17

### **Zistenie:**

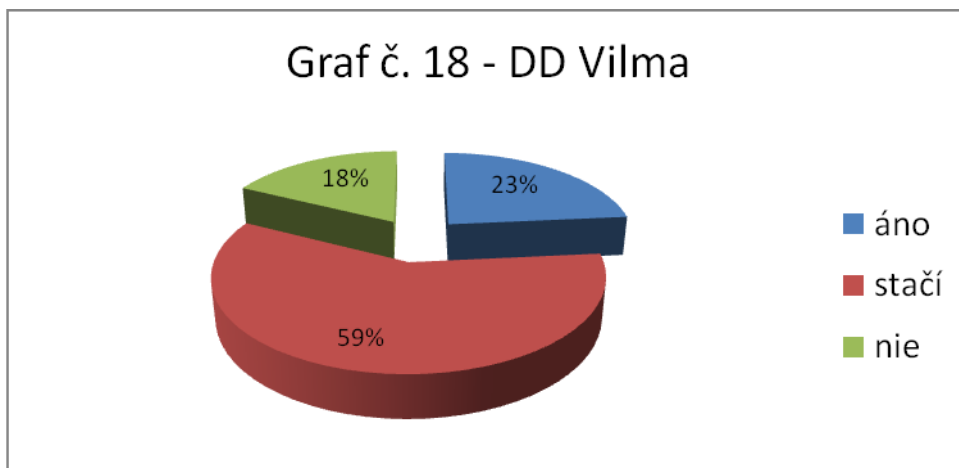
Klienti hodnotia kontakt s okolím, v oboch zariadeniach, ako vyhovujúci. 4 by potrebovali väčší kontakt, ale zdravotný stav im to nedovoľuje.

**Záver:** Kontakt s okolím je vyhovujúci, 4 klienti zdravotne nespôsobilí.

## 9. Chceli by ste byť vo väčšom kontakte so svojou rodinou ?



Tabuľka č. 17	V percentách	Počet odpovedí
Áno	17,64%	3
Stačí	64,70%	11
Nie	17,66%	3
Spolu	100%	17



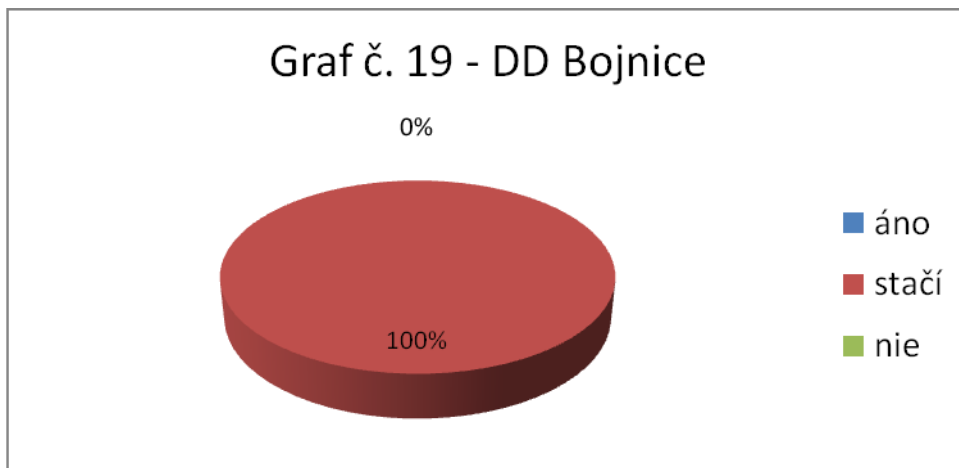
Tabuľka č. 18	V percentách	Počet odpovedí
Áno	23,52%	4
Stačí	58,82%	10
Nie	17,66%	3
Spolu	100%	17

### Zistenie:

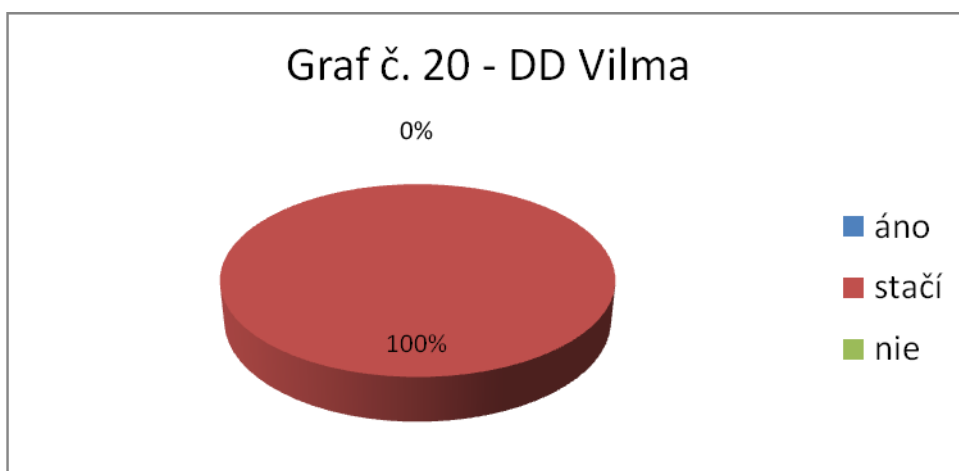
Spolu 41,16 % klientov túži po väčšom kontakte s rodinou. Zvyšku kontakt stačí alebo nechce byť v kontakte. 3 klientom vo Vilme chýba konkrétny príbuzný, 1 by chcel byť doma. V DD Bojnice by 2 chceli byť doma ,2 chcú kontakt s konkrétnym členom rodiny.

**Záver:** Takmer 60% % klientov v oboch zariadeniach nechýba väčší kontakt s rodinou. 3 citovo určite strádajú, lebo by chceli byť doma. 5 by pomohla návšteva konkrétneho príbuzného.

**10. Chceli by ste tráviť viac času s ostatnými klientmi ?**



Tabuľka č. 19	V percentách	Počet odpovedí
Áno	0,00%	0
Stačí	100,00%	17
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

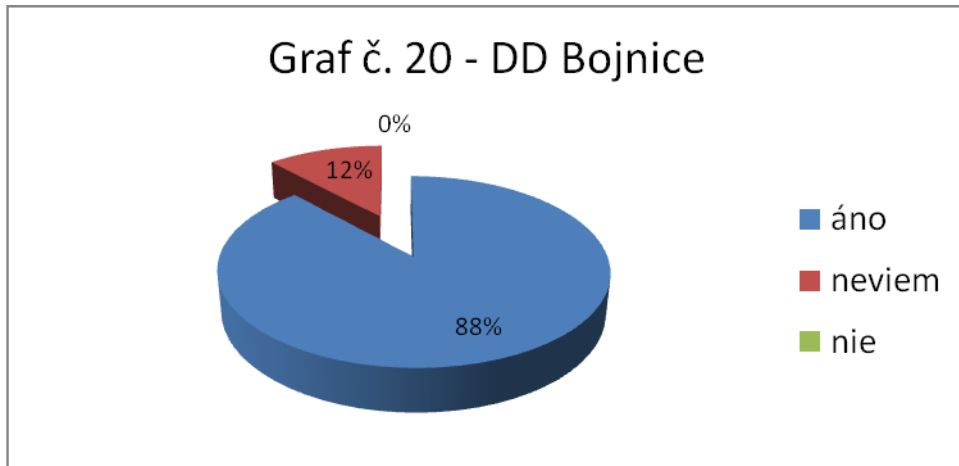


Tabuľka č. 20	V percentách	Počet odpovedí
Áno	0,00%	0
Stačí	100,00%	17
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

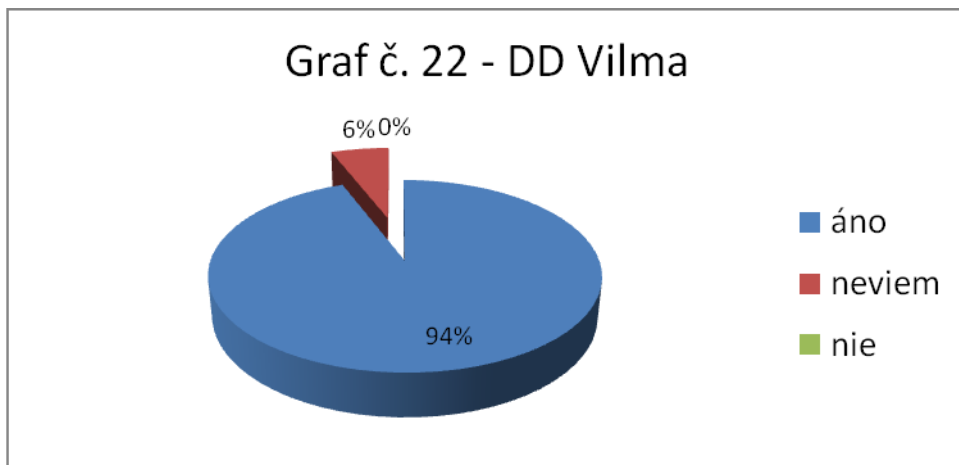
**Zistenie:**

Odpovede na otázku, či by chceli klienti tráviť viac času v spoločnosti ostatných obyvateľov zariadení, boli jednoznačné. S ostatnými klientmi trávia dostatok času.

**Záver:** Klientom vyhovuje časový priestor na trávenie času s ostatnými klientami.

**11. Ste v tomto zariadení spokojný ?**

Tabuľka č. 21	V percentách	Počet odpovedí
Áno	88,23%	15
Neviem	11,77%	2
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

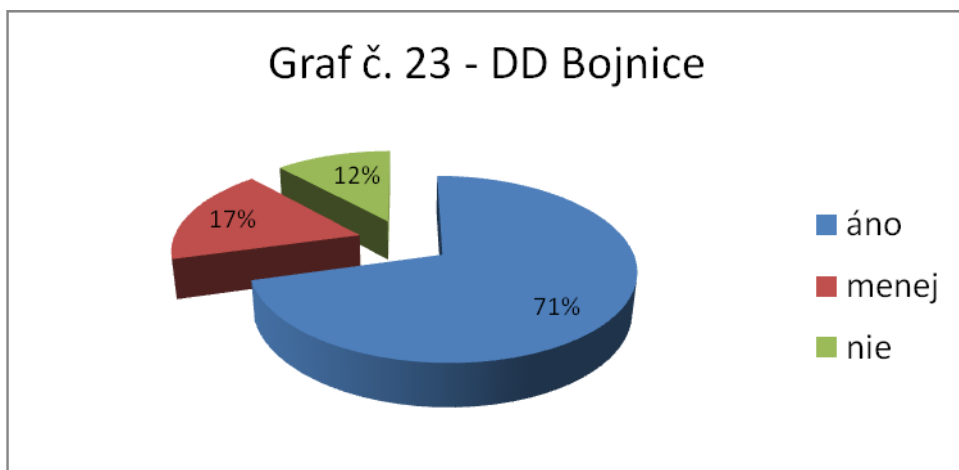


Tabuľka č. 22	V percentách	Počet odpovedí
Áno	94,11%	16
Neviem	5,89%	1
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

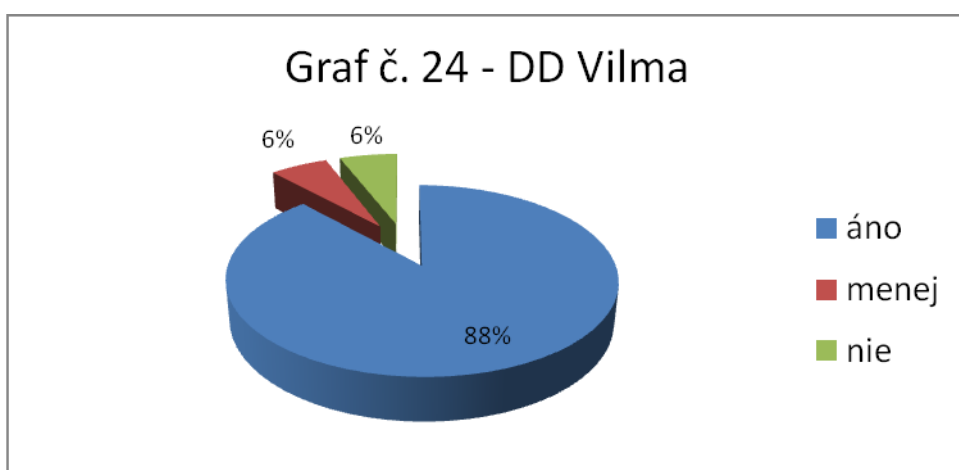
**Zistenie:**

Klienti vyslovili spokojnosť so zariadením ( 31 klientov). Len 3 nevedeli posúdiť. Nespokojnosť nevyslovil ani jeden. Po zistení v otázke 2 dotazníka je to druhé všeobecné potvrdenie spokojnosti klientov.

**Záver:** Klienti sú v oboch zariadeniach spokojní.

**12. Využívate ponuku voľno časových aktivít ?**

Tabuľka č. 23	V percentách	Počet odpovedí
Áno	70,58%	12
Menej	17,54%	3
Nie	11,78%	2
Spolu	100%	17



Tabuľka č. 24	V percentách	Počet odpovedí
Áno	88,24%	15
Menej	5,88%	1



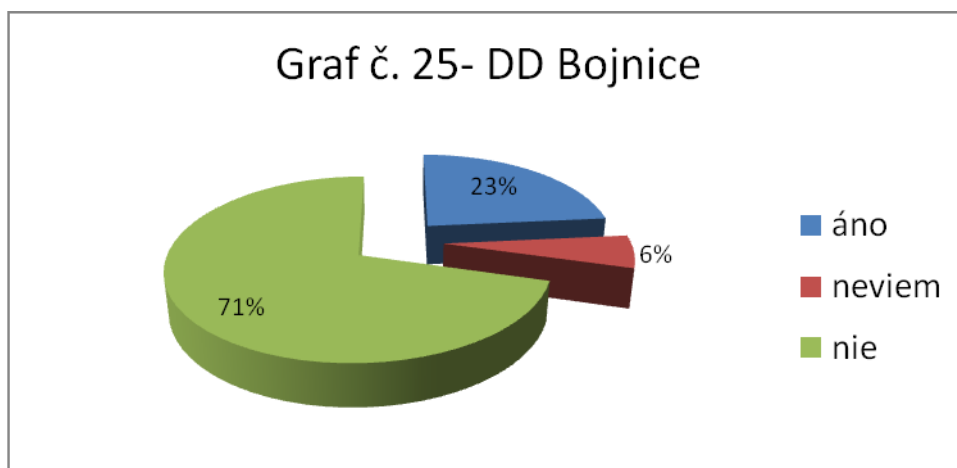
Nie	5.88%	1
Spolu	100%	17

**Zistenia:**

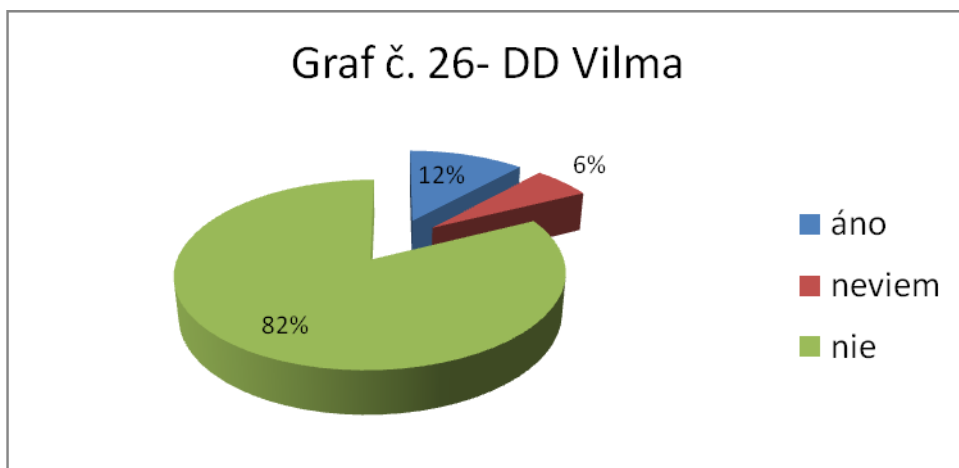
Voľnočasové aktivity, ako uvádzam už v prezentácii zariadení, v inej časti práce, sú širokospektrálne v oboch zariadeniach. Klienti v penzióne Vilma ich využívajú viac na základe vlastného rozhodnutia, v DD Bojnice sú pre klientov viac povinné. 3 z klientov v DD Bojnice, zo zdravotných dôvodov, absolvuje aktivity menej 2 vôbec, radšej sú sami. V domove dôchodcov Vilma je to jeden zo zdravotných dôvodov a 1 je radšej sám.

**Záver:** Klienti využívajú voľnočasové aktivity veľmi radi. .

**13. Dávate prednosť sledovaniu televízie pred možnosťou využitia ponúkaných aktivít ?**



Tabuľka č. 25	V percentách	Počet odpovedí
Áno	23,52%	4
Neviem	5,88%	1
Nie	70,69%	12
Spolu	100%	17



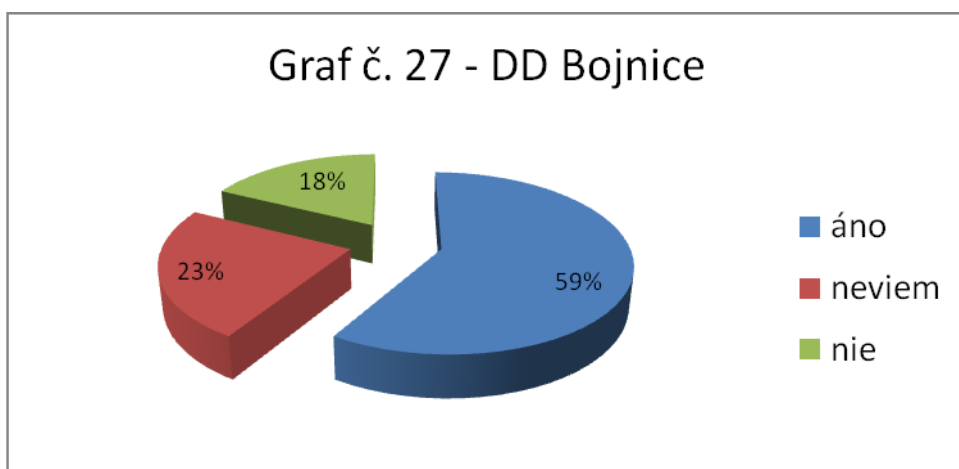
Tabuľka č. 26	V percentách	Počet odpovedí
Áno	11,76%	2
Neviem	5,88%	1
Nie	82,36%	14
Spolu	100%	17

**Zistenia:**

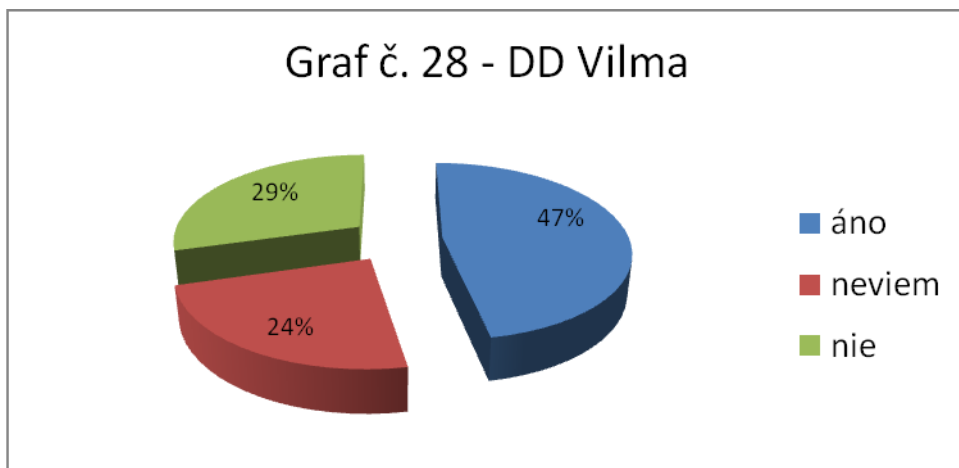
Televízia nepatrí k najobľúbenejším aktivitám vo voľnom čase, čo je pozitívne ( poznámka autora) . Klienti radšej využívajú iné aktivity (26). 22 uviedlo, že majú priestor na kontakt s priateľmi, 4 uviedli možnosť kontaktu s personálom, ktorý iné aktivity pripravuje. 2 nevedeli posúdiť.

**Záver:** Iné aktivity, ako televízia, sú obľúbenejšie.

**14. Chceli by ste niečo zmeniť v živote v penzióne ?**



Tabuľka č. 27	V percentách	Počet odpovedí
Áno	58,82%	10
Neviem	23,52%	4
Nie	17,66%	3
Spolu	100%	17



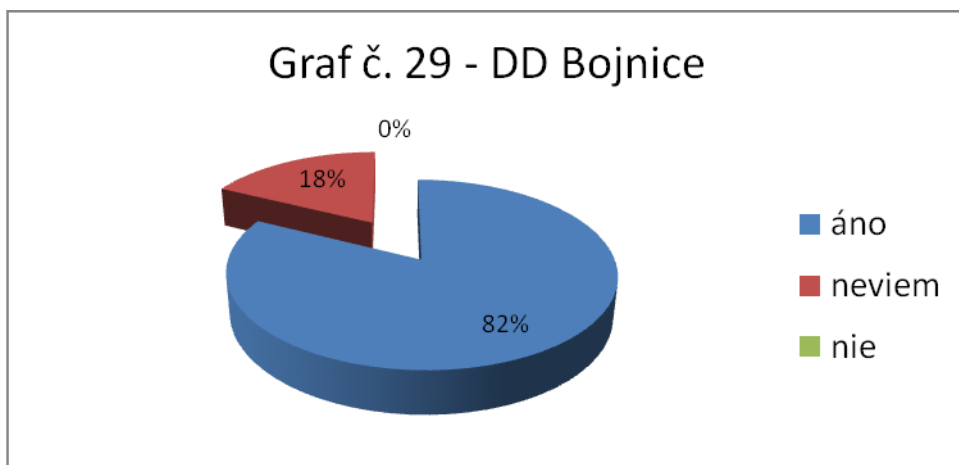
Tabuľka č. 28	V percentách	Počet odpovedí
Áno	47,05%	8
Neviem	23,52%	4
Nie	29,43%	5
Spolu	100%	17

**Zistenie:**

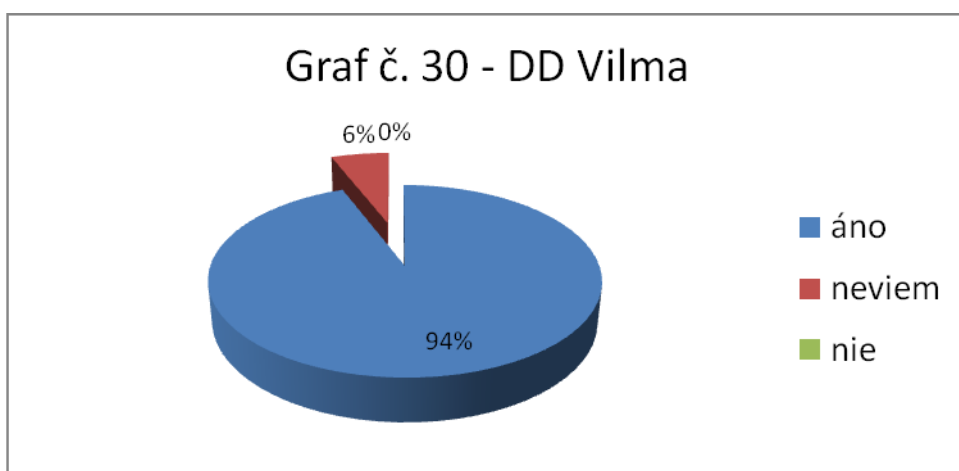
Až 47% obyvateľov DD Vilma by chcelo niečo vo svojom živote zmeniť. V penzióne Vilma 1 stravovanie ( vyplynulo to i z otázky o spokojnosti so stravovaním), 6 vzťahy s ostatnými klientmi ( poznámka autora: môže to byť i pokus o pozitívnu zmenu vo vlastnom konaní ), 2 aktivity, 1 pracovníka personálu ( rovnako i v otázke o spokojnosti s personálom). V DD Bojnice 5 klientov stravu. 2 aktivity a 1 vzťahy.

**Záver:** Takmer 50 % klientov chce zmenu. Je to signál pre manažment. Strava a aktivity sú otázkou rýchlej resp. rýchlejšej zmeny. Najnáročnejšia je zmena vzťahov.

**15. Páčia sa vám spoločné priestory ?**



Tabuľka č. 29	V percentách	Počet odpovedí
Áno	82,35%	14
Neviem	17,65%	3
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17



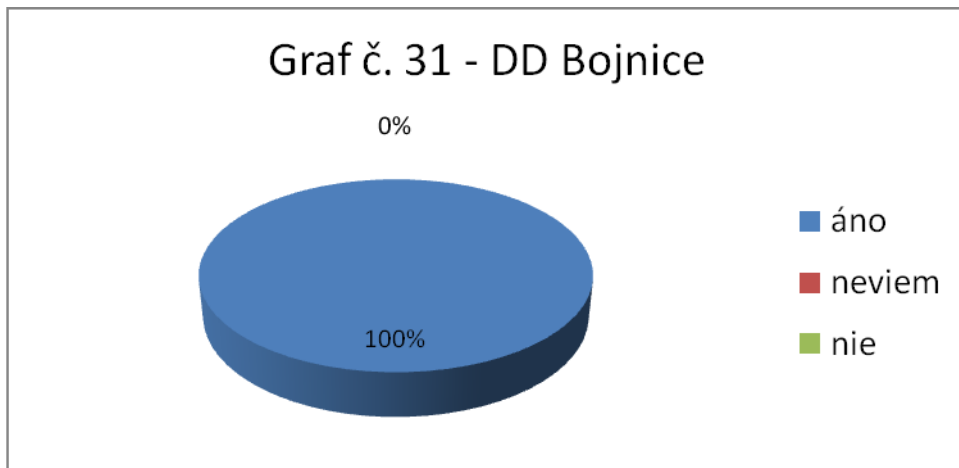
Tabuľka č. 30	V percentách	Počet odpovedí
Áno	94,12%	16
Neviem	5,88%	1
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

**Zistenia:**

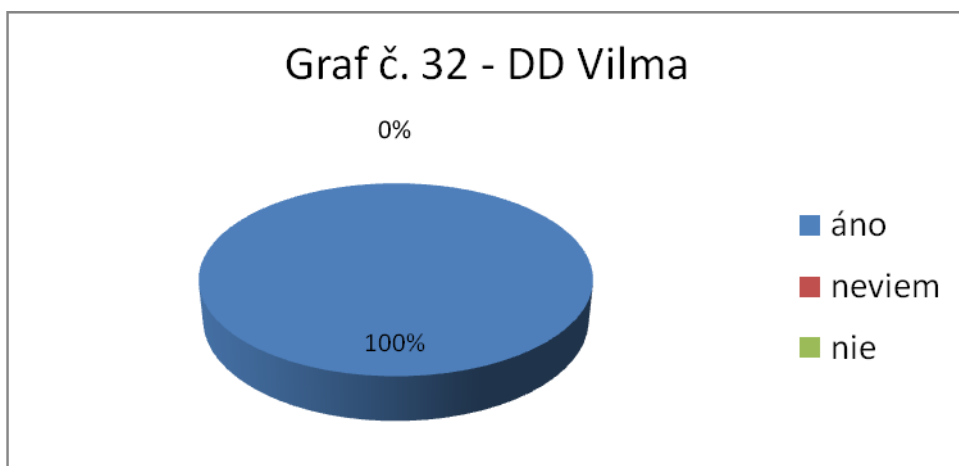
Spoločné priestory zariadení klientom v podstate vyhovujú. Odpovede neviem signalizujú rovnako váhavosť ako nesúhlas. V DD Bojnice boli takéto 3.

**Záver:** Spoločenské priestory sú optimálne. Manažment by mal identifikovať 3 váhavé odpovede.

**16. Ste spokojný s formou oslavovania tradičných sviatkov ?**



Tabuľka č. 31	V percentách	Počet odpovedí
Áno	100,00%	17
Neviem	0,00%	0
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17



Tabuľka č. 32	V percentách	Počet odpovedí
Áno	100,00%	17
Neviem	0,00%	0
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

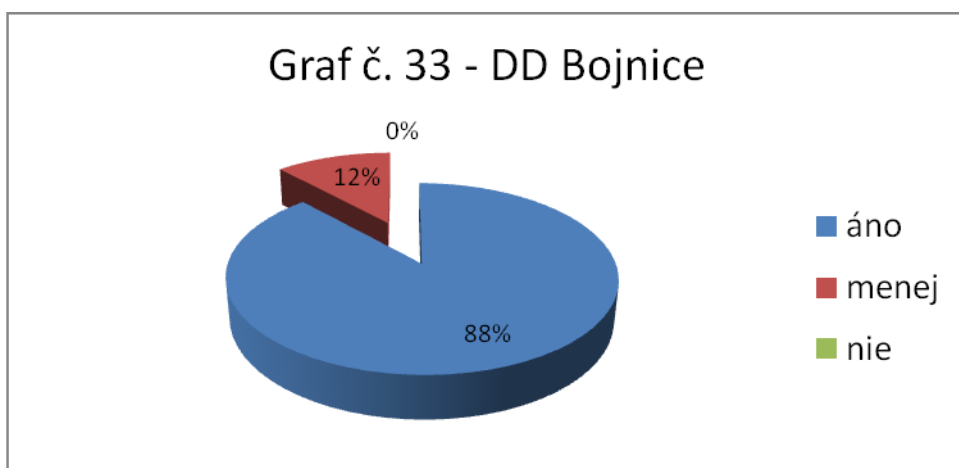
Klienti sú spokojní s formou oslavovania sviatkov

**Zistenie:**

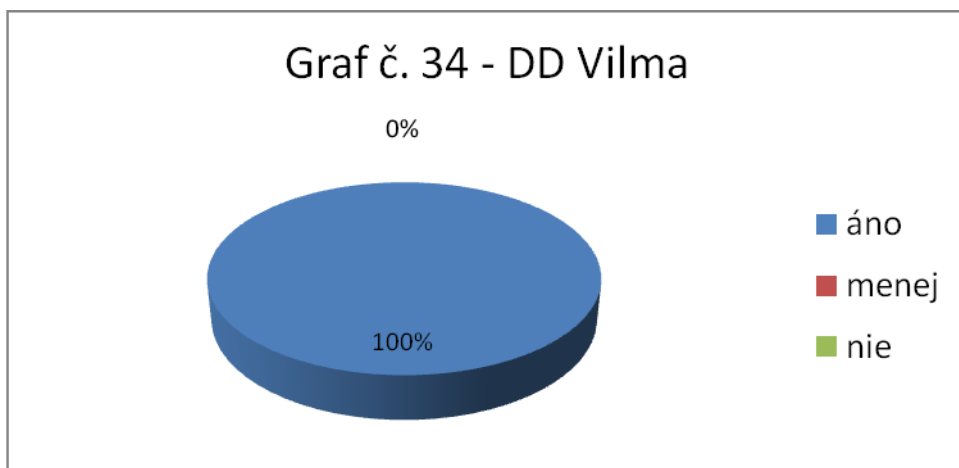
Klienti sú spokojní s formou oslavovania sviatkov. DD Bojnice aj DD Vilma sa totiž držia tradícií, na ktoré sú ich klienti zvyknutí.:

**Záver:** Poznámka autora: Aj napriek spokojnosti, oživením určite budú i netradičné formy.

**17. Páči sa vám vonkajšie prostredie zariadenia ?**



Tabuľka č. 33	V percentách	Počet odpovedí
Áno	88,23%	15
Menej	11,77%	2
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17



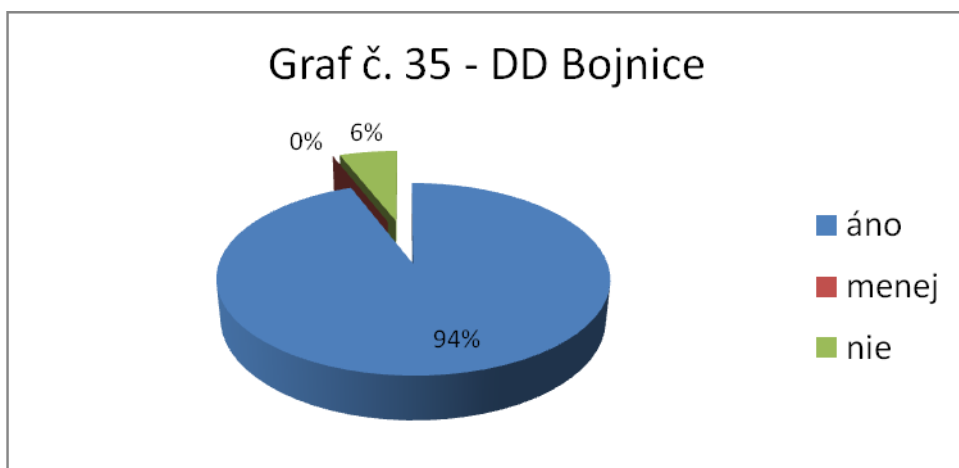
Tabuľka č. 34	V percentách	Počet odpovedí
Áno	100,00%	17
Menej	0,00%	0
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

**Zistenie:**

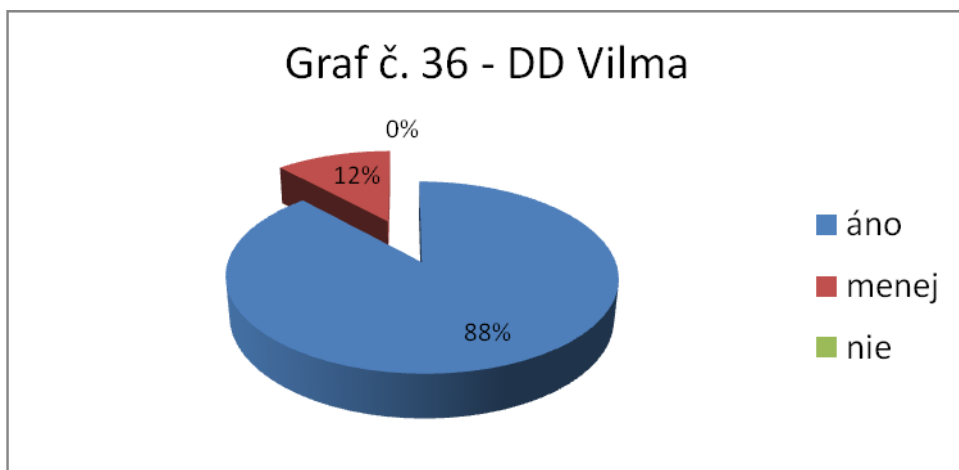
Klienti penziónu Vilma sú úplne spokojní. V DD Bojnice sú 2 menej spokojní kvôli vzhľadu.

**Záver:** S vonkajším prostredím je väčšina klientov spokojná. Málopočetná nespokojnosť v DD Bojnice vyplýva i z faktu, že Vilma prešla výraznou rekonštrukciou a Bojnice ju ešte nezrealizovali (viď fotoprílohu).

**18. Páči sa Vám denný harmonogram v zariadení ?**



Tabuľka č. 35	V percentách	Počet odpovedí
Áno	94,12%	16
Menej	0,00%	1
Nie	5,88%	0
Spolu	100%	17



Tabuľka č. 36	V percentách	Počet odpovedí
Áno	88,23%	15
Menej	11,77%	2
Nie	0,00%	0
Spolu	100%	17

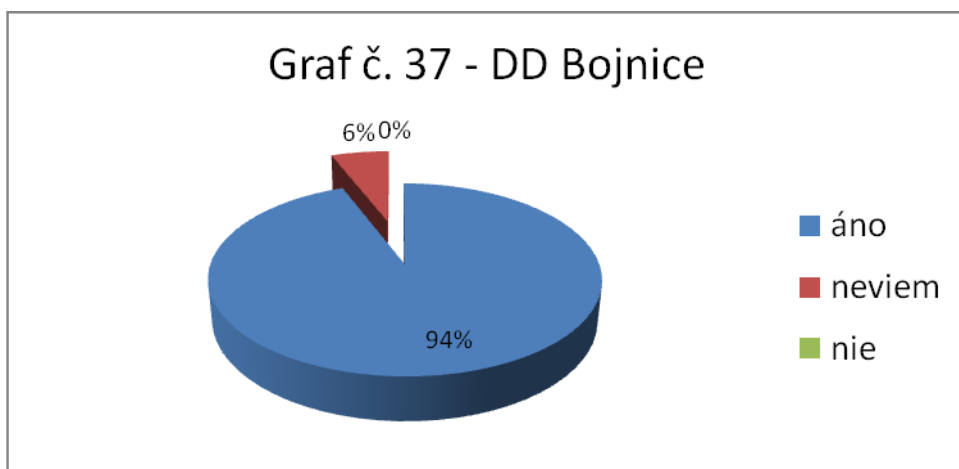
**Zistenia:**

V DD Bojnice je z denným harmonogram menej spokojný 1 klient. V súkromnom penzióne sú to 2 klienti.

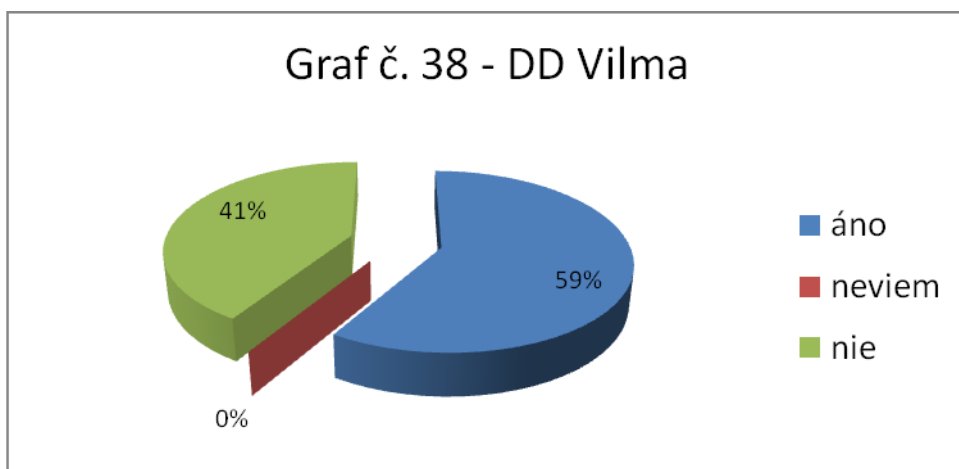
**Záver:** Denný harmonogram je v oboch zariadeniach optimálny. Vyhovuje všetkým ( len trom menej ).



**19. Privítali by ste zmenu v programe zariadení ?**



Tabuľka č. 37	V percentách	Počet odpovedí
Áno	94,12%	16
Neviem	5,88%	1
Nie	0,00%	1
Spolu	100%	17



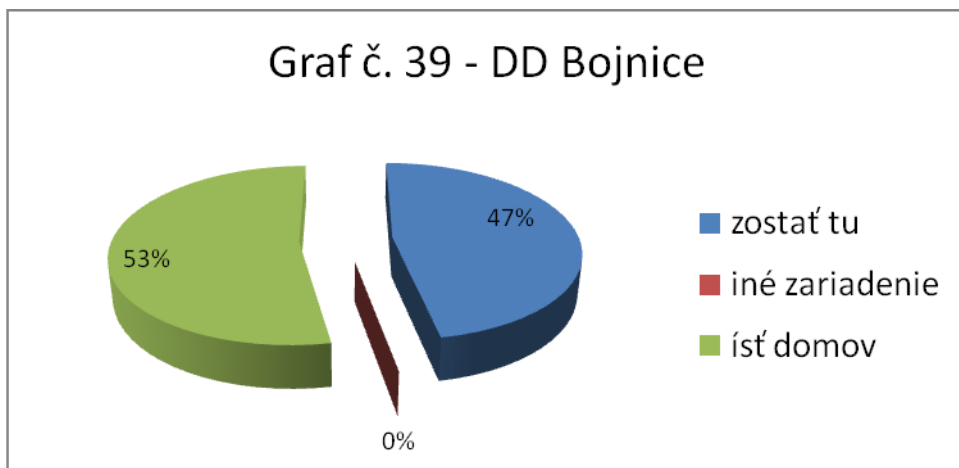
Tabuľka č. 38	V percentách	Počet odpovedí
Áno	58,83%	10
Neviem	0,00%	0
Nie	41,17%	7
Spolu	100%	17

**Zistenie:**

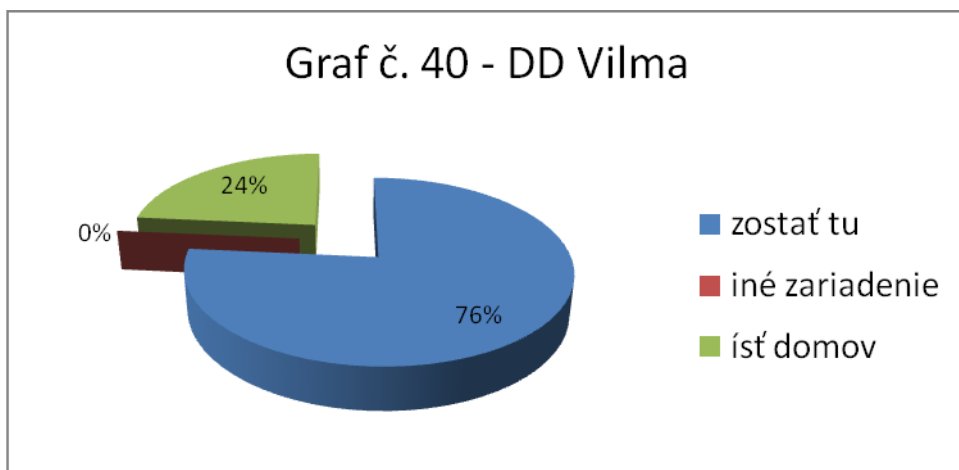
Až 86 % klientov v oboch zariadeniach by privítalo zmenu v programe zariadení. V DD Bojnice chce zmenu až takmer 100 %. Otázky dotazníka boli užšie zamerané,

zistenia zmenu nepomenovali do detailov. Nebolo cieľom mapovať celé spektrum, ale uvádzame to ako odporúčanie pre prax manažérom v časti 5.6.

**20. Chceli by ste vyskúšať iné zariadenie? Prípadne, boli by ste radšej doma alebo tu?**



Tabuľka č.	V percentách	Počet odpovedí
39		
Zostať tu	47,06%	8
Iné zariadenie	0,00%	0
Ísť domov	52,94%	9
Spolu	100%	17



Tabuľka č.	V percentách	Počet odpovedí
40		
Zostať tu	76,48%	13
Iné zariadenie	0,00%	0
Ísť domov	23,52%	4
Spolu	100%	17

**Zistenie:**

10 z 34 respondentov by bolo radšej doma. V 9 otázke to priznali len traja. Poznámka autorky: Táto otázka ponúkla alternatívu, čo by uprednostnili.

**Záver:** Otázka domova ostáva v klientoch stále aktuálna. Tí, ktorí to neuviedli sa, zdá sa, adaptovali výraznejšie alebo to reálne prijali ako nevyhnutné riešenie..

**K výsledkom prieskumu zistených dotazníkom**

Potvrdilo sa, že seniori by radi, až do konca svojho života žili v pôvodnom prostredí, o čom vypovedá zistenie, že až 13 klientov by radšej išlo domov. Podmienky v zariadeniach sú ponímané väčšou časťou klientely ako dobré, požiadavky na zmeny či nespokojnosť sa objavujú v percentuálne nižšom zastúpení.

Prostredníctvom dotazníku sme získali názory a informácie od samotných zariadení. Podstatná časť klientov by zariadenie nemenila. Avšak veľká časť žiada zmeny v harmonograme dňa a v programe zariadenia. Vo väčšine prípadov sú klienti spokojní s ubytovaním - izieb. K prístupu personálu klienti nemali výhrady, až na jedného v penzióne Vilma. Vzájomné vzťahy klientov sú na dobrej úrovni, avšak v niektorých zisteniach sú blokom pre realizáciu sa klientov, ich spokojnosť. K stravovaniu boli vyslovené výhrady, hlavne klienti domova dôchodcov Bojnice. Kontakt s okolím udržiavajú klienti radi, pravidelne. Kontakt klientov s ich rodinou sa javí ako dostačujúci. V niektorých prípadoch záujem nie je. Klienti oboch zariadení spolu trávajú veľa času, sú tu spokojní a radi sa zúčastňujú na voľnočasových aktivitách. Spoločné priestory sa im páčia a páči sa im aj forma oslavovania roznych sviatkov v roku. 100 % obyvateľov penziónu Vilma sa páči vonkajšie prostredie, v domove dôchodcov Bojnice je to 88 %. Otázku spoplatnenia nemožno porovnávať, pretože zdroje financovania sú v zariadeniach rôzne. Vilma nečerpá z dotácii, preto praktizuje i sponzorský príspevok pri vstupe. Výška mesačného poplatku je zhodná.

**6. 6 Odporúčania pre prax**

Pretože sa v zisteniach prieskumu objavili pozitívne i negatívne názory klientov môžu byť jeho závery motiváciou i pre ich manažmenty a personál. Môžu sa nimi zaoberať, prípadne ich rozanalyzovať. U štátnej inštitúcie ( DD Bojnice) vychádza ako prioritná požiadavka rekonštrukcia celého komplexu zariadenia, ktorou už súkromné zariadenie prešlo. Z osobnej skúsenosti viem, že DD Vilma plánuje zriadenie

rehabilitačného oddelenia priamo v areáli zariadenia ako aj realizáciu výťahu pre osoby. V DD Bojnice by sme navrhovali osobnejší prístup ku klientom a rozšírenie ponuky voľnočasových aktivít ( napr. autobiografické hry sa ukázali ako zaujímavá voľba). Veľká časť klientov signalizuje záujem o zmenu. Preto by mal manažment bezodkladne zrealizovať ankety, o aké zmeny konkrétne je medzi klientmi záujem a uviesť ich do praxe.

## ZÁVER

Cieľom práce bolo charakterizovať štátne a privátne zariadenie pre seniorov, opísať ponuku ich služieb, najmä porovnať dve zriaďovateľskou formou rozličné sociálne inštitúcie. Vypracovaním práce sme získali množstvo teoretických poznatkov k problematike, s ktorou sa profesionálne zaoberáme vo svojej každodennej práci sociálneho pracovníka v jednom zo spomínaných domovov.

I vďaka spracovaniu témy, som si uvedomila, že prijímanie seniora do domova dôchodcov nie je a nemôže byť rutinnou záležitosťou. Príchodom do zariadenia ruší starší človek všetky predchádzajúce väzby. Predstava o starobe nie je u človeka v produktívnom veku spájaná so životom v domove dôchodcov. Ambície sú zachovať si fyzickú i psychickú kondíciu čo najdlhšie a ak to tak nie je, spoliehať sa na rodinu, že v okamihu potreby budú najbližší príbuzní ochotní pomôcť a v rodine dožiť.

V práci sme pomenovali príčiny umiestnenia seniora do sociálneho zariadenia. Objektívne dôvody, zdravotný stav, osamotenosť si vyžadujú, v mnohých prípadoch, takéto riešenie.

V empirickej časti sme zrealizovali prieskum, ktorý potvrdil, že umiestnenie staršieho človeka do domovov dôchodcov je problémom sociálnym, etickým i filozofickým. Seniori v domove sa nikdy nezbavia túžby po domove. Tí adaptabilnejší sa v ňom naučia žiť, komunikatívnejší nadviažu rýchlo nové priateľstvá. Na základe zistení sme dospeli k záveru, že obe zariadenia, privátne i štátne, poskytujú komplexnú starostlivosť. Klienti vyžadujú pestrú a kvalitnú stravu, optimálne vnútorné zariadenie izieb i spoločných priestorov. Zaujímajú ich i vonkajšie prostredie.

Avšak mimoriadne dôležité sú pre nich vzťahy. Mimoriadne citlivo sledujú personál, ktorí sa o nich dennodenne stará. Personál musí mať vyhovujúcu štruktúru, profesionálne, ale i početne. Zaujímavé bolo zistenie, že v jednom zo zariadení sa počet zamestnancov takmer vyrovnal počtu klientov. V súkromnom zariadení bol počet zamestnancov nižší, nie však na úkor sociálnych pracovníkov. Zariadenia majú plány do budúcnosti – rekonštrukcie, vytvorenie rehabilitačného centra, osobný výťah. Dôležité sú i vzťahy klienta so spolubývajúcimi. Seniori si vyžadujú si spoločenské podujatia, inklinujú k formám aktivít, ktoré ich sprevádzali v živote. Radi oslavujú tradičným spôsobom. Zároveň sa však dožadujú zmien. Je na manažéroch zariadení, aby reagovali na potreby svojich klientov.

V práci definujeme i filozofický a etický rozmer práce so seniormi, najmä v sociálnych zariadeniach. Neopomíname ani súčasť života, ktorou je smrť, a s ktorou sa

personál i klienti stretávajú často v domovoch. Človek – senior si zaslúži dôstojný život i umieranie. A tento etický rozmer uvádzajú obe prezentované sociálne zariadenia do každodenného života.

Myslíme si, že cieľ práce sa podarilo naplniť. Z teoretických východísk, cez charakteristiky zariadení, sme dospeli k prieskumu, jeho vyhodnoteniu a k porovnaniu dvoch podobných zariadení. Zistili sme, že práca so seniormi v domovoch dôchodcov je veľmi náročná. Rovnako v súkromnej i štátnej sfére. Vyžaduje si osobné nasadenie manažérov, sociálnych pracovníkov i ostatného personálu. Poslanie oboch je jednoznačné vytvoriť starým opusteným, odkázaným, ale i stále aktívnym seniorom plnohodnotný život, primeraný ich potrebám.

Svoju prácu využijem vo svojom povolání. V zariadení, ktoré prevádzkujeme, použijem závery prieskumu, zmotivujem manažment penziónu k okamžitému monitorovaniu klientmi požadovaných zmien. Svoju prax posuniem do vyššej kvality, najmä v oblasti chápania osobností seniorov a zlepšovania komunikácie s nimi. Dohliadnem i na to, aby personál penziónu bol maximálne ústretový a empatický.

## ZOZNAM POUŽITEJ LITURATÚRY

1. **Adler, A.** Smysl života. Praha: Práh – Martin Vopěnka, 1995.
2. **Bauman, Z.** Umění života. Praha: Academia, 2010.
3. **Belanová, M.** (zodp. red.) Ako opatrovať chorých. Bratislava: Slovenský červený kríž a Príroda a. s., 2000.
4. **Blumenthal – Barby, K. a kol.** Opatrovanie ťažko chorých a umierajúcich. Martin: Osveta, 1988.
5. **Bromley, D.** Psychológia ľudského starnutia. Bratislava: Smena, 1974.
6. **Buber, M.** Problém člověka. Praha: Kalich, 1997.
7. **Farkašová, D. a kol.** História ošetrovateľstva. Martin: Osveta, 2010.
8. **Glosová, D. a kol.** Bydlení pro seniory. Brno: ERA, 2006.
9. **Kasanová, A.** Až za hranice života I. Súvislosti medzi životom a smrťou. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009.
10. **Kasanová, A.** Až za hranice života II. Hospicová a paliatívna starostlivosť v komplexe zdravotného a sociálneho systému. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009.
11. **Kasanová, A.** Až za hranice života III. Starostlivosť o zomierajúcich. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2009.
12. **Krajčík, Š.** Geriatria. Trnava : Slovak Academic Press, 2000.
13. **Křivohlavý, J.** Vážně nemocný mezi námi. Praha: Avicenum, 1989.
14. **Kutnohorská, J.** Etika v ošetrovateľství. Praha: Grada, 2007.
15. **Matoušek, O. Kodymová, P. Koláčková, J.** Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005.
16. **Mindell, A.** Kóma, klíč k probuzení. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1994.
17. Novelizovaný zákon o sociálnej pomoci §34a, 2004.
18. **Schuler, M. Oster, P.** Geriatrie od A do Z pro sestry. Praha: Grada, 2008.
19. **Simonton, O. Simonton, S. Creighton, J.** návrat ke zdraví. Praha: Radost, 1994.
20. **Slovák, P. Vereš, M.** Metódy sociálnej práce. Trnava: Slovak Academic Press, 2007.
21. **Strieženec, Š.** Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996.
22. **Svatošová, M.** Hospic, umenie sprevádzať. Bratislava: Lúč, 2001.

23. **Vácha, M.** Je vůbec ještě možná etika v „postetickém“ světě? Filosofický časopis, 2010, roč. 58, č. 2.
24. **Venglářová, M.** Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007.
25. **Vigué, J.** (ed.) Knihovna zdraví. Zdravý pro třetí věk. Dobřeovice: Rebo productions, 2006.
26. **Višňovský, E.** Človek ako *Homo agens*. Miesto vydania neuvedené: Iris, 2009.
27. **Žúdel, O.** Banícka nátura. Košice: Agentúra K, 2001.

### ČASOPIS

1. **Bartošovič, Ivan a kol.** Zdravotný stav obyvateľov zariadení sociálnych služieb. Geriatria. XVI.ročník.2.číslo. 2010, str. 71

### PRAMENE

28. **Demetrio, D.** Zabawa na tle życia. Kraków: Impuls, 1999.
29. **Hörl, Ch.** Cicely Saunders: Brücke in eine andere Welt. Was hinter der Hospizidee steht. Freiburg – Basel – Wien: Herder, 1999. (Nepublikovaný preklad poskytnutý prekladateľkou Hanou Friedrichovou)
30. **Svoboda, K.** Zlomky předsokratovských myslitelů. Praha: Československá akademie věd, 1962.
31. **Walsh, D.** Skupinové hry a činnosti pro seniory. Praha: Portál, 2006.

### INTERNETOVÉ ZDROJE

32. [www.changenet.sk](http://www.changenet.sk)
33. [www.socialnapraca.sk](http://www.socialnapraca.sk)

### ZOZNAM KONZULTÁCIÍ

34. **Osobná konzultácia** s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 08. 01. 2010.



- 35. Osobná konzultácia** s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 10. 01. 2010.
- 36. Osobná konzultácia** s Ivetou Ondrišovou, vedúcou penziónu Vilma, zo dňa 11. 01. 2010.
- 37. Osobná konzultácia** s Ivetou Ondrišovou a Bc. Ľubomírom Ondrišom, vedúcimi penziónu Vilma, zo dňa 12.01. 2010.
- 38. Osobná konzultácia** s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 15. 01. 2010.
- 39. Korešpondenčná a osobná konzultácia** s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 10. 02. 2010.
- 40. Korešpondenčná a osobná konzultácia** s Mgr. Ivetou Hrdou, sociálnou pracovníčkou domova dôchodcov Bojnice, zo dňa 19. 02. 2010.

#### **ĎALŠIA DOPORUČENÁ LITERATÚRA**

- 1. Bauman, Z.** Úvahy o postmoderní době. Praha: SLON, 1995.
- 2. Buda, B.** Čo vieme o empatii. Bratislava: Pravda, 1987.
- 3. Duinová, N., Sutliffová, J.** História medicíny Od praveku do roku 2020. Bratislava: Slovart, 1997.
- 4. Kopřiva, K.** Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1997.
- 5. Mindell, A.** Working with the Dreaming Body. New York and London: Penguin – Arkana, 1984.
- 6. Munzarová, M.** Eutanázie nebo paliativní léčba? Praha: Grada, 2005.
- 7. Šimek, J., Špalek, V.** Filozofické základy lékařské etiky. Praha: Grada, 2003.
- 8. Svatošová, M.** Hospic slovem a obrazem. Praha: Ecce homo, 1998.
- 9. Tomka, M.** Sociálna práca s rodinou seniora. In: Aktuálne otázky sociálnej gerontológie pre stredné odborné školy II. FSVaZ UKF Nitra, 2008.
- 10. Virt, G.** Žit až do konce, etika umírání, smrti a eutanázie. Praha: Vyšehrad, 1998

## ZOZNAM PRÍLOH

- Príloha č. 1 :** Dotazník kvality života
- Príloha č. 2 :** Fotografie zariadení

## PRÍLOHA Č. 1

### DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA

**Vážený pán, vážená pani,**

V úvode by som Vám rada predstavila. Moje meno je Alexandra Klenková. Som študentkou Filozofickej fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Študujem odbor sociálna práca. V súčasnosti spracovávam svoju diplomovú prácu. K jej vypracovaniu potrebujem i tento dotazník. Obraciam sa na Vás s prosbou o jeho vyplnenie. Je anonymný, nepodpisujte ho, prosím. Uvedený dotazník bude použitý len na účely mojej diplomovej práce.

Otázky si pozorne prečítajte a prosím Vás o úprimnú odpoveď.

Za dôveru, ktorú mi vyplnením dotazníku prejavíte, Vám vopred srdečne ďakujem.

S úctou

Alexandra Klenková

### Dotazník kvality života

**1. Ako dlho už ste v tomto zariadení ?**

..... rokov

**2. Ste spokojný so službami ?**

- a) áno
- b) menej
- c) nie

**3. Boli ste predtým v inom domove dôchodcov ?**

- a) áno

b) nie

**4. Ste spokojný s izbou ?**

a) áno

b) menej

**Ak menej , vyberte si možnosť, prečo:**

b 1) je malá

b 2) jej zariadenie je nevyhovujúce

b 3) vadí mi spolubývajúci

b 4) vadí mi viac klientov na izbe

c) nie

**Ak nie, napíšte prečo :**

**5. Ste spokojný/á s prístupom personálu ?**

a) áno

b) menej

**Ak menej vyberte si možnosť, prečo:**

b 1) málo sa s nami rozpráva

b 2) nechápe, nerieši naše problémy

b.3) je neochotný

c) nie

**Ak nie, napíšte prečo**

**6. Ste spokojný/á so vzťahmi s ostatnými klientmi ?**

a) áno

b) menej

**Ak menej , napíšte prečo:**

b 1) mám iné záujmy

b 2) nie sú úprimní

b 3) nerozumieme si

c) nie

**Ak nie, napíšte prečo:**

**7. Ste spokojný/á so stravou ?**

a) áno

b) menej

**Ak menej, vyberte si možnosť prečo:**

b 1) je málo pestrá

b 2) nechutí mi

c) nie

**8. Chceli by ste byť vo väčšom kontakte s okolím ?**

a) áno

Ak áno, prečo ?

a 1) chceli by sme, ale zdravotný stav nám to nedovoľuje

a 2) poloha zariadenia nám to neumožňuje

a 3) iné dôvody

b) stačí

c) nie

**9. Chceli by ste byť vo väčšom kontakte so svojou rodinou ?**

a) áno

**Ak áno, tak označte dôvod !**

a 1) chýba mi domov

a 2) málo ma navštevujú

a 3) len s niektorým členom

b) stačí

c) nie

**10. Chceli by ste tráviť viac času s ostatnými klientmi ?**

a) áno

b) stačí

c) nie

**11. Ste v tomto zariadení spokojný ?**

a) áno

b) menej

**Ak menej, vyberte si možnosť prečo !**

b 1) radšej by som bol doma

b) 2

b) 3

c) nie

**12. Využívate ponuku voľnočasových aktivít ?**

a) áno

b) menej

**Ak menej, vyberte si možnosť prečo !**

a.) nevyhovujú mi , baví ma niečo iné

b.) som radšej sám(a)

c.) nemôžem zo zdravotných dôvodov

**Ak nie, napíšte prečo !**

**13. Dávate prednosť sledovaniu televízie pred možnosťou využitia ponúkaných aktivít ?**

- a) áno
- b) neviem
- c) nie

**Ak menej vyberte si možnosť !**

- c 1) vyberám si iné aktivity, lebo som v nich v kontakte s personálom zariadenia
- c 2) vyberám si iné aktivity, lebo som v nich v kontakte s priateľmi v zariadení

**14. Chceli by ste niečo zmeniť na živote v penzióne ?**

- a) áno

**Ak áno, vyberte si možnosť !**

- a 1) aktivity
- a 2) niektorých pracovníkov z personálu
- a 3) stravovanie
- a 4) ubytovanie
- a 5) vzťahy s klientmi v zariadení
- b) neviem
- c) nie

**15. Páčia sa vám spoločné priestory ?**

- a) áno
- b) menej

**Ak menej, vyberte možnosť prečo !**

- b 1) nepáči sa mi nábytok
- b 2) sú malé
- c.) nie

Ak nie napíšte prečo !

**16. Ste spokojný s formou oslavovania sviatkov ?**

- a) áno
- b) menej
- c) nie

**Ak nie, napíšte, prečo !**

**17. Páči sa vám prostredie zariadenia ?**

- a) áno
- b) menej

Ak menej, vyberte si príčinu !

- b 1) kvôli vzhľadu
- b 2) málo zelene
- c) nie

**Ak nie, uveďte prečo !**

**18. Páči sa Vám denný harmonogram v zariadení ?**

- a) áno
- b) menej
- c) nie

**19. Privítali by ste zmenu v programe ?**

- a) áno
- b) neviem
- c) nie

**20. Chceli by ste vyskúšať iné zariadenia? Prípadne, boli by ste radšej doma, alebo tu ?**

- a) áno
- b) neviem
- c) nie

**PRÍLOHA Č. 2**



**Obrázok č. 1: Celkový pohľad na penzión VILMA**





**Obrázok č. 2: Celkový pohľad na domov dôchodcov Bojnice**

Prvý dojem je príjemnejší u DD Vilma – navá fasáda, strecha...



**Obrázok č. 3: celkový pohľad na penzión VILMA z areálu zariadenia**



**Obrázok č. 4: Celkový pohľad na domov dôchodcov Bojnice z areálu zariadenia**

DD Vilma môže u areálu zariadenia pracovať s väčším priestorom,čo hodnotím ako veľké pozitívum. Tu sa pre klientov môžu konať voľnočasové aktivity



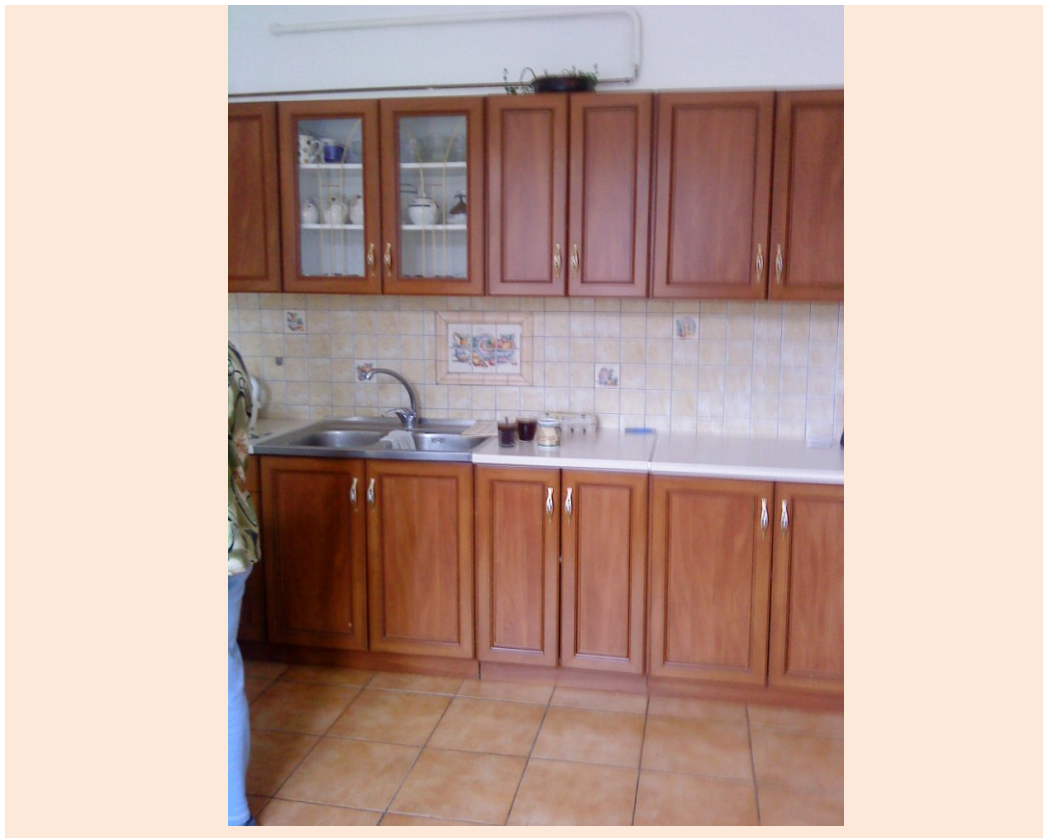
### **Obrázok č. 5: Vstup do penziónu VILMA**

Pri vstupe do DD Vilma návštevníkov víta živý tvor – pes Jesiie, ktorého si klienti zariadenia veľmi obľúbili a spoločne trávia čas v záhrade.



**Obrázok č. 6: Vstup do domova dôchodcov Bojnice**

Vstup do zariadenia DD Bojnice pôsobí ošumelo a vôbec nedisponuje priestorom. Ihneď po vstupe sa nachádza hlavný vchod. DD Vilma v tomto rozhodne pôsobí príjemnejšie.



**Obrázok č. 7 a 8: Kuchyňa v penzióne Vilma**



Kuchyňa v DD Vilma je kompletne zrekonštruovaná (kachličky, linka, okná...).



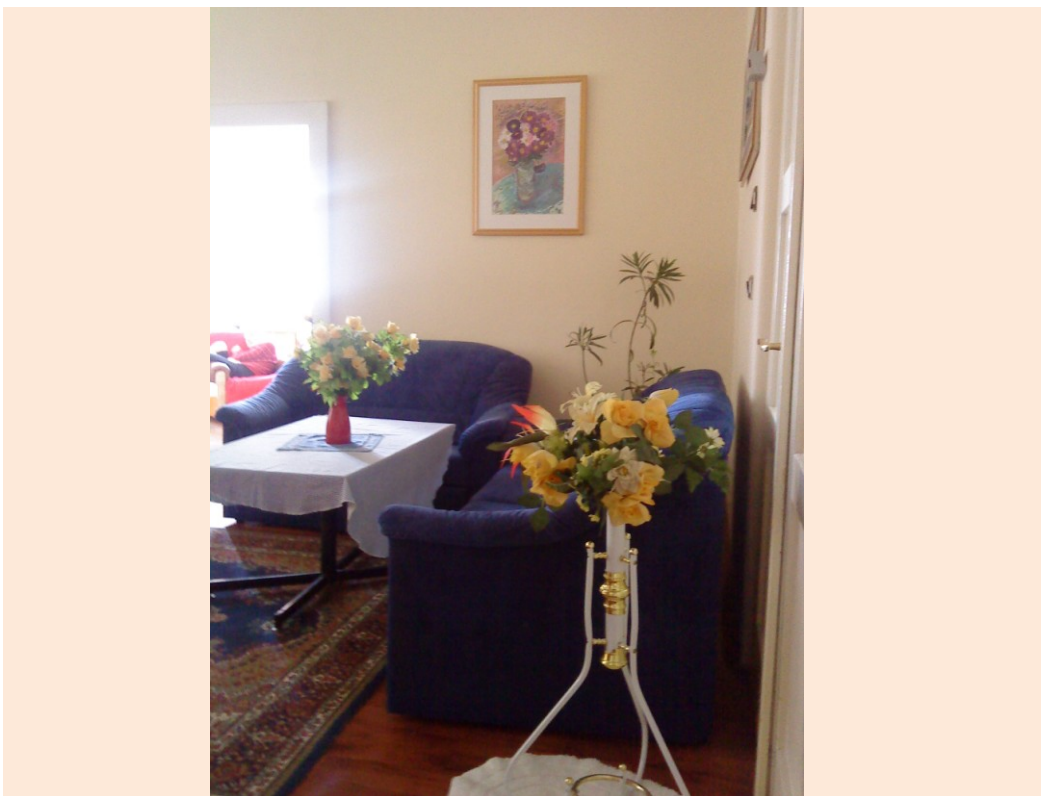
Obrázok č. 8 a 9: Kuchynka v domove dôchodcov Bojnice



Kuchynka DD Bojnice na prvý pohľad staršie, ale treba pripomenúť, že ju personál neviužíva v takej miere ako je tomu u DD Vilma.



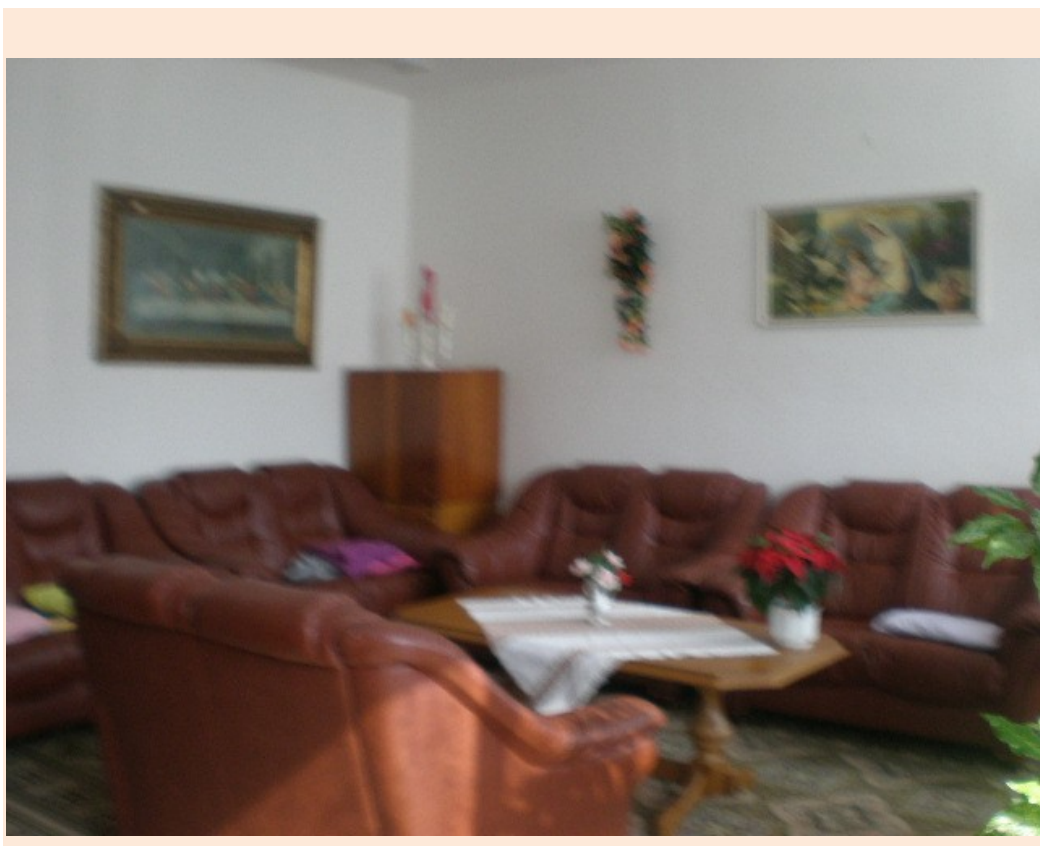
**Obrázok č. 9 a 10: spoločenská miestnosť na prvom poschodí v penzióne Vilma**



**Obrázok č. 10 a 11: Spoločenská miestnosť na druhom poschodí v penzióne Vilma**



Kompletne zrekonštruovaná spoločenská miestnosť na druhom poschodí.



Obrázok č. 11 a 12: Spoločenská miestnosť v domove dôchodcov Bojnice





Spoločenská miestnosť DD Bojnice s televíziou a veľkou sedacou súpravou.  
Farebné oživenie stien by bolo prínosom



**Obrázok č. 12 a 13: spoločenská miestnosť v domove dôchodcov Bojnice**



Interiér pôsobí jednoducho a nedomodne. Istotne to netreba s inováciami prehádzať, ale stačili by rôzne interiérové doplnky.



**Obrázok č. 14: Trojlôžková izba klientov na prvom poschodí v penzióne VILMA**

Trojlôžková izba ladená do zelenej farby. V súvislosti s farebnosťou sú zvolené aj doplnky. Zelená farba je ukludňujúca.



**Obrázok č. 14: Troj lôžková izba klientov na prvom poschodí v penzióne  
Vilma**



**Obrázok č. 15: Troj lôžková izba klientov na prvom poschodí v penzióne  
Vilma**

Na 14. a 15. obrázku máme možnosť vidieť veľkú troj lôžkovú izbu ktorá sa nachádza na prízemí a jestuovaná na severovýchod, takže je v nej po väčšinu dňa slnečno a príjemne. Tu by som rada pripomenula fakt, že fotografia izby z DD Bojnice v práci chýba, pretože si personál tohto zariadenia neprial, aby som ju vyfotografovala.



**Obrázok č. 15: Troj lôžková izba klientov na druhom poschodíí v penzióne  
Vilma**



Obrázok č. 16 a 17: Tzv. „Modrá izba“ trojlôžková v DD Vilma.





**Obrázok č. 18 a 19:** „Ružová izba“ na prvom poschodí penziónu Vilma kompletne zrekonštruovaná.







**Obrázok č. 20:**Dvoj lôžková izba na poschodí penziónu Vílma, takisto kompletne zrekonštruovaná.