

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Péče o seniory v terénní pečovatelské službě Oblastní charity Třeboň

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce: Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.

Autor práce: Alena Kačenová

2012

Abstrakt

Naše populace stárne, lidé se dožívají vyššího věku. Přibývá seniorů, kteří jsou z důvodu svého věku nesoběstační, potřebují pomoc druhých. Jelikož ne vždy se může nebo dokáže postarat rodina, potřebují tito lidé adekvátní sociální služby.

Bakalářská práce se zabývá dvěma skupinami seniorů využívajícími dvě sociální služby na malém městě. První skupinou jsou senioři žijící ve svých domácnostech - klienti pečovatelské služby, druhou skupinou jsou obyvatelé Domova seniorů.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část je členěna na čtyři okruhy, první se zabývá stárnutím populace v ČR, druhý péčí o seniory, třetí aspekty života seniorů a čtvrtý okruh definuje Pečovatelskou službu a Domov seniorů v Třeboni.

Cílem práce bylo srovnat aspekty života uživatelů těchto dvou služeb. Ke sběru dat byla použita strategie kvalitativního výzkumu a zvoleny techniky: zúčastněné pozorování, polořízený rozhovor a analýza osobních dokumentů.

V diskuzi autorka porovnává výsledky své práce s názory jiných autorů zabývajících se seniorskou problematikou.

Práce může být využita jako informační materiál pro obě zmiňovaná pracoviště, dále pro studenty a v neposlední řadě pro seniory, kteří zvažují jakou sociální službu si zvolit.

Abstract

Our population is aging, people are living longer. There are a growing number of seniors who are non self-sufficient due to their age and need help from others. Since their families may not always be able to take care of them, these people need adequate social services.

This thesis deals with two groups of seniors that use two social services available in a small town. The first group contains seniors living in their homes – in-home care clients, the second group are Senior Home residents.

The thesis is divided into two parts. The theoretical part consists of four sections, the first deals with the aging of population in the Czech Republic, the second deals with the care for seniors, the third describes aspects of seniors' lives and the fourth section defines the Home Care for seniors and the Senior Home in Třeboň.

The objective of the thesis was to compare aspects of life of these two services users. To collect data, the strategy of qualitative research was used and the following techniques were chosen: participant observation, semi-conducted interview and personal documents analysis.

In the discussion, the author compares the results of her work with the views of other authors dealing with senior issues.

This thesis can be used as information material for both the mentioned workplaces, as well as for students and, last but not least, for seniors who are deciding which service to choose.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne:

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Petře Zimmelové, Ph.D. za cenné rady a připomínky, respondentům vybraných zařízení za odpovědi a své rodině za podporu a trpělivost.

Obsah

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV	10
1.1 Stárnutí populace v ČR	10
1.1.1 Současná demografická situace.....	10
1.1.2 Stanovení hranice stáří.....	10
1.1.3 Změny ve stáří.....	12
1.1.4 Kategorie seniorů.....	14
1.1.5 Opatření vlády ČR.....	14
1.1.6 Národní plán přípravy na stárnutí na období 2008 – 2012.....	15
1.1.7 Evropský rok aktivního stárnutí - EY 2012.....	15
1.2 Péče o seniory	16
1.2.1 Historie.....	16
1.2.2 Péče po roce 1989.....	17
1.2.3 Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách.....	18
1.2.4 Příspěvek na péči.....	18
1.2.5 Členění sociálních služeb.....	19
1.3 Aspekty života seniorů	20
1.3.1 Potřeby seniorů.....	20
1.3.2 Vztahy mezi generacemi.....	21
1.3.3 Bydlení seniorů.....	21
1.3.4 Aktivity seniorů.....	23
1.4 Pečovatelská služba a domov pro seniory	24
1.4.1 Definice pečovatelské služby.....	24
1.4.2 Pečovatelská služba Astra Oblastní charity Třeboň.....	24
1.4.3 Definice domova pro seniory.....	25
1.4.4 Domov seniorů Třeboň.....	25
2. CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	26
2.1 Cíl práce a výzkumné otázky	26

2.1.1	Cíl práce.....	26
2.1.2	Výzkumné otázky.....	26
3.	METODIKA.....	27
3.1	Použité metody a techniky.....	27
3.2	Charakteristika výzkumného souboru.....	27
3.3	Proces sběru dat.....	28
4.	VÝSLEDKY.....	29
4.1	Rozhovor č. 1.....	29
4.2	Rozhovor č. 2.....	31
4.3	Rozhovor č. 3.....	34
4.4	Rozhovor č. 4.....	36
4.5	Rozhovor č. 5.....	39
4.6	Rozhovor č. 6.....	41
4.7	Rozhovor č. 7.....	43
4.8	Rozhovor č. 8.....	45
4.9	Rozhovor č. 9.....	48
4.10	Rozhovor č. 10.....	50
4.11	Rozhovor č. 11.....	53
4.12	Rozhovor č. 12.....	56
4.13	Celkové shrnutí.....	58
5.	DISKUZE.....	60
6.	ZÁVĚR.....	69
7.	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	71
8.	KLÍČOVÁ SLOVA.....	74
9.	PŘÍLOHY.....	75

Úvod

Téma své bakalářské práce „Péče o seniory v terénní pečovatelské službě Oblastní charity Třeboň“ jsem si vybrala z několika důvodů. V pečovatelské službě již čtvrtým rokem pracuji, takže problematika péče o seniory je mi blízká. Jako pečovatelka jsem s nimi v denním kontaktu, znám jejich trápení, radosti i starosti. Jsou to lidé s mnoha životními zkušenostmi, které si přinášejí do svého stáří. Důležité je najít si k nim cestu, být trpělivý, umět naslouchat, respektovat jejich zvyky, nepovyšovat se, mít úctu ke stáří.

Svou práci vnímám jako poslání, proto jsem se také rozhodla pro studium na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích, které mi umožňuje získávat nové poznatky a informace, pomáhá mi zdokonalovat své dovednosti, tolik potřebné pro výkon pomáhající profese. Odborná praxe v Domově seniorů, mi zase dala možnost srovnání jak žijí senioři v pobytovém zařízení oproti těm v domácnostech.

Stárnutí populace je jev, který se bezprostředně týká nás všech, má své příčiny a důsledky, nese s sebou jisté problémy, je výzvou pro celou společnost, proto toto téma spatřuji jako vysoce aktuální.

Skupina starých lidí je tedy početnější, má své specifické potřeby, žádá si adekvátní sociální služby. Jejich situace je však často nelehká a neradostná. Život seniora, který je závislý na péči a pomoci druhých, není vůbec jednoduchý. Svůj podíl na tom má i dnešní společnost, která vyznává kult mládí, krásy a výkonu, oproti tomu mediální obraz stáří vyzdvihuje samá negativa této životní etapy. Dříve byl vyšší věk spojován s moudrostí a vážností, dnešní prezentace stáří viz televizní reklamy na inkontinenční pomůcky či zubní náhrady není příliš lichotivá. Obecně je stáří spojováno s úbytkem duševních i tělesných schopností, sníženou adaptabilitou, špatnou ekonomickou situací a závislostí. Je velkou chybou pohlížet takto univerzalisticky na celou populaci seniorů. Tak jako jsou rozdíly mezi lidmi v mládí, v jejich schopnostech, intelektu, dovednostech, ekonomické situaci, je tomu pochopitelně i ve stáří.

V centru pozornosti této práce stojí dvě služby sociální péče, jedna terénní a druhá pobytová, obě jsou určeny především seniorům. Jedná se o pečovatelskou službu Oblastní charity v Třeboni a Domov seniorů Třeboň.

Cílem mé práce je srovnání aspektů života seniorů závislých na péči, žijících v jejich přirozeném sociálním prostředí – domácnostech a seniorů žijících v Domově pro seniory. Formou osobních výpovědí klientů těchto dvou služeb bude zmapována problematika jejich životního stylu, zjišťováno jak závislost na péči ovlivňuje jejich život, zda jsou limitováni v některých činnostech, jaké informace jim chybí ve vztahu k životu ve stáří.

Bakalářská práce může být využita jako informační materiál pro obě zmiňovaná pracoviště – Pečovatelskou službu i Domov seniorů, dále pro studenty a v neposlední řadě i pro samotné seniory, kteří se rozhodují jakou sociální službu si zvolit.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Stárnutí populace v ČR

1.1.1 Současná demografická situace

Ve všech společnostech, kam až sahají historické záznamy, vždy existovali staří lidé, nikdy však v tak masovém měřítku jako je tomu dnes a jak tomu bude pravděpodobně i zítra. (Vidovičová, 2008) Sociální rozvoj, lepší životní a pracovní podmínky a pokroky v medicíně vedou k tomu, že méně lidí dnes umírá předčasně v dětství nebo během produktivního života. Získané roky života jsou samy o sobě hodnotou. Více lidí má možnost prožít delší život a starší lidé tak tvoří významnější část populace než tomu bylo kdykoliv dříve. Stáří se stává přímou zkušeností většího počtu lidí. Zároveň je v naší společnosti méně dětí než v minulosti. (MPSV, 2008)

Stárnutí populace bude probíhat jak v ČR, tak i v Evropě, a to velmi rychlým tempem. Bude se týkat nejen populace jako takové, ale zejména populace seniorů, kde bude narůstat skupina tzv. velmi starých (old old), tedy lidí osmdesátiletých a starších. (Válková, Holmerová, Korejšová 2011) K tomuto vývoji přispěje zejména zestárnutí populačně silných poválečných ročníků a v dalším období prodlužující se pravděpodobná doba dožití. (MPSV, 2008)

Demografické stárnutí lze také popsat tzv. indexem stáří, který určuje podíl počtu obyvatel ve věku 65 a více let na 100 dětí ve věku 0 – 14 let. V roce 1991 byl index stáří v ČR 62,0 let, v roce 1995 72,5 roku, v roce 2000 85,5 roku a v roce 2002 to bylo 89,2 roku. Statisticy předpokládají, že v roce 2030 bude index stáří 181 a v roce 2050 až 252 let. (Pokorná, 2010)

1.1.2 Stanovení hranice stáří

Konečnou etapou geneticky vyměřeného trvání života je období, které nazýváme stáří. Odpověď na otázku od kdy může být člověk pokládán za starého, je velmi nesnadná,

především díky značné individuální variabilitě. Ve stáří se ještě více než v dřívějších životních obdobích prosazují rozdíly mezi jedinci. Někteří si zachovávají duševní svěžest a tělesnou zdatnost až do vysokého věku, jiní zase vykazují výrazné známky stárnutí velmi brzy.

Obecně lze říci, že z hlediska společenského je člověk starý, pokud je za takového pokládán ostatními členy společnosti. S vývojem společnosti dochází ke značným posunům této hranice. Například v roce 1800 byl za starého běžně považován člověk čtyřicetiletý, v roce 1900 to byl padesátník, v současnosti v průmyslově rozvinutých zemích je zpravidla dolní hranice stáří udávána věkem 65 let. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Dle Světové zdravotnické organizace se stáří člení na tato období:

60 – 74 let – rané stáří

75 – 89 let – vlastní stáří

90 a více – dlouhověkost

Existují však i jiná členění, např.:

65 – 74 let – mladí senioři (young old)

75 – 84 let – staří senioři (old-old)

85 a více – velmi staří senioři (very old) (Holmerová a kol., 2007)

Podle ekonomického hlediska se věk dělí také na produktivní a poproduktivní. V současné době je populární označení stáří jako třetí věk, když prvním věkem je dětství a dospívání a druhým věkem dospělost.

Kalendářní věk je sice důležitou charakteristikou člověka, avšak není jediným kritériem pro označení člověka jako starého, jelikož nevypovídá nic o jeho skutečném funkčním potenciálu. Důležitý je proto také funkční věk, který nehodnotí jenom biologický věk daného jedince, ale hodnotí jej ve všech jeho psychosociálních souvislostech. Ke stanovení funkčního věku existuje v současnosti velké množství testů, které jsou zaměřeny jak na jednotlivé oblasti, tak na funkční stav jako celek. (Topinková, 2010)

1.1.3 Změny ve stáří

Stáří završuje životní běh a kvalita života v tomto období může být velmi rozdílná. (Jankovský, 2003) Změny se s věkem projevují v rovině tělesné, psychické i sociální. Tyto změny mohou podmiňovat zvýšenou zranitelnost organismu, pokles některých schopností a tím i celkového výkonu.

Tělesné změny jsou v období senia patrnější než změny psychické. (Morgan, Kunkel, 2011) Z vnějšího pohledu pozorujeme snížení postavy, věk člověka se také projevuje ve tváři (špičatější nos, vystupující brada). (Holmerová a kol., 2007) Mění se vzhled kůže, vznikají vrásky, kůže je suchá, tenká, svráštělá., objevují se pigmentace. Vlasy šediví, řádnou a vypadávají. Výrazným jevem je atrofie, postihuje všechny orgány a tkáně. Typická je atrofie mozku, kůže, svalstva, jater, sleziny a ledvin. Snižuje se elasticita orgánů a tkání. Mění se distribuce tělesných tekutin, zvyšuje se obsah tělesného tuku. (Jarošová, 2006) Mění se termoregulace, dochází k degenerativním změnám kloubů, kardiopulmonálním změnám, změnám trávicího systému (změněná peristaltika tlustého střeva vede často k zácpám), změnám ve vylučování moči (v jejich důsledku dochází k močové inkontinenci u 15-30 % osob starších šedesáti let) a změnám sexuální aktivity. (Venglářová, 2007)

Po šedesátém roce věku lze u zhruba u 90% osob zjistit podstatné snížení zrakové percepce, asi u 30% se také zhoršuje sluch (nedoslýchavost). (Holmerová a kol., 2007) Stárnutím nervového systému dochází ke změnám hlubokého cití, které se projevují poruchou chůze, rovnováhy a postoje. Typické jsou pomalejší pohyby i chůze a zhoršená schopnost udržet rovnováhu. Časté jsou také poruchy spánku, ke kterým patří především insomnie (subjektivní pocit zhoršené kvality či délky spánku). (Jarošová, 2006)

Psychické změny fyziologického stáří jsou podmíněny mnoha faktory. Jejich celkovým působením dochází ke snížení odolnosti organismu a snižuje se schopnost adaptovat se na nové podněty, zejména je-li jich mnoho. (Holmerová a kol., 2007) Čím komplikovanější je podnětová situace, tím výrazněji se projevují rozdíly mezi mladšími a staršími osobami v rychlosti reakce. (Štílec, 2004) Zhoršuje se paměť zejména

krátkodobá. Objevuje se nedůvěřivost, snížená sebedůvěra, sugestibilita, emoční labilita, změny vnímání, zhoršení úsudku také obtížnější osvojování nového. (Venglářová, 2007) Nedostatky ve smyslovém vnímání mohou vyvolávat také emoční problémy, hlavně deprese, ale i úzkost a výbušnost staršího člověka. (Štílec, 2004) Na kvalitě psychiky ve stáří se nejvíce podílí osobnost člověka a její úroveň, která má větší význam, než vlastní kalendářní věk. (Jarošová, 2006)

Často se také poukazuje na souvislost mezi změnami tělesnými a psychickými. Gradující tělesné změny jsou seniorem negativně prožívány a následně se projevují změnami psychickými. (Malíková, 2011) Integrita osobnosti zůstává zachována, většinou se mění jen její dílčí funkční schopnosti. Ve struktuře osobnosti se může přesouvat pořadí potřeb, hodnot a cílů. (Jarošová, 2006)

Sociální změny souvisejí především s odchodem do penze. Je s ním spojen úbytek sociálních vazeb a pokles ekonomických příjmů. Po životě orientovaném především na práci a aktivitu se člověku mění hodnoty. (Kol. autorů, 2006) Odchodem do důchodu se také mění sociální role seniora, končí role pracovní, dochází ke změnám v rolích rodinných např. nová role prarodiče. S ukončením profese se snižuje jeho autorita a společenská prestiž. Mění se životní styl, životní program, který do jisté míry závisí i na finančních možnostech. (Németh, 2009) Odchod do důchodu hůře prožívají muži, ženám adaptaci usnadňuje to, že mají možnost pokračovat v některých návycích, jako jsou práce v domácnosti či nákupy. (Jarošová, 2006)

Mimořádně náročnou situací je ztráta životního partnera, adaptovat se na ni vyžaduje mnoho sil, mimo jiné i proto, že ten, kdo zůstal bývá vyčerpán předcházející náročnou péčí o nemocného druha. Častěji ovdoví ženy než muži. (Haškovcová, 2010) Důsledkem pak bývá osamělost. Do popředí se mohou dostávat negativní rysy osobnosti, jedinec je mnohem méně adaptabilní, trvá na svých návycích a stereotypch, bývá přecitlivělý a málo empatický. (Kol. autorů, 2006)

1.1.4 Kategorie seniorů

Seniorská populace je výrazně různorodá (heterogenní), bohužel leckdy bývá vnímána jako zdánlivě stejnorodá. Senioři se mezi sebou velmi výrazně liší věkem, zdravotním stavem, funkční zdatností, sociálním zázemím, vzděláním, ekonomickými podmínkami, životními zkušenostmi, hodnotovým systémem a dalšími okolnostmi. (Kalvach a kol., 2004) Proto je důležité při poskytování služeb seniorům rozlišovat následující kategorie a nesdružovat všechny do jednoho průměru.

Zdatní – senioři, kteří si bez ohledu na svůj věk udržují dobrou zdatnost, vykonávají fyzicky náročné činnosti, dobře zvládají i náročnější zdravotnické výkony.

Nezávislí – senioři, kteří dobře zvládají aktivity běžného denního života (activities of daily living ADL). Za běžných okolností nepotřebují žádnou podstatnější podporu rodiny, sousedů ani pečovatelské služby. Selhávají však za kalamitních situací, kdy vyžadují intervenci.

Křehcí – senioři, kteří jsou zvýšeně ohroženi náhlou dekompenzací zdravotního či funkčního stavu, kteří nezvládají zátěžové situace. Potřebují trvalou pomoc při náročnějších činnostech každodenního života. V domácím prostředí vyžadují ošetrovatelskou dispenzarizaci s intervencemi. V ústavní péči zvýšený dohled s prevencí a zvládnutím imobilizačního syndromu.

Závislí – senioři, kteří zčásti nebo zcela nezvládají ani běžné sebeobslužné úkony. Z tělesných či duševních důvodů vyžadují pomoc při jídle, mytí, oblékání, používání toalety atd.

Zcela závislí – senioři, kteří jsou dlouhodobě či trvale upoutáni na lůžko, takže vyžadují zajištění antidekubitního režimu, hydrataci, výživu. (Kalvach, Onderková 2006)

1.1.5 Opatření vlády ČR

Mezi hlavní principy politiky přípravy na stárnutí z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí patří důraz na lidská práva, celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, důraz

na rodinu a mezigenerační vztahy, tvorba opatření na výzkumem podložených poznatcích a relevantních statistických datech. Zvláštní pozornost je věnována menšinám (seniorům zdravotně postiženým, trpícím demencí, duševně nemocným, seniorům z etnických menšin atd.), také respektování rozdílů mezi venkovem a městem.

Podmínky ve stáří nelze oddělit od předcházejících životních etap, jelikož zdraví ve stáří je ve značné míře podmíněno životními podmínkami v dětství a sociální situací matek a rodin. Je proto důležité zaměřit se na situaci lidí, kteří jsou v průběhu života různým způsobem sociálně znevýhodněni. Podpora mezigenerační solidarity by měla být součástí všech opatření přijímaných v reakci na stárnutí populace. (MPSV, 2008)

1.1.6 Národní plán přípravy na stárnutí na období 2008 - 2012

Vláda usnesením ze dne 9. ledna 2008 přijala Národní program přípravy na stárnutí na období 2008 – 2012. Jedná se o strategický dokument, který stanovil cíle a opatření, která je třeba přijmout v konkrétních oblastech v kontextu demografického stárnutí a sociálních změn. Cílem je zajistit, aby dílčí politiky adekvátně reagovaly na tyto změny a na potřeby starších lidí. Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se především na následující témata: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatелů, podpora participace na životě společnosti, ochrana lidských práv.

Program navazuje na Národní plán přípravy na stárnutí na období 2003 - 2007 a dokumenty a doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací, zejména na Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Madrid 2002) a Zásady OSN pro starší osoby (1991). (MPSV, 2008)

1.1.7 Evropský rok aktivního stárnutí – EY 2012

Rok 2012 je vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí (EY 2012) a mezigenerační solidarity s důrazem na podporu vitality a důstojnosti všech osob. Celkovým cílem EY

2012 je usnadnit vytvoření kultury aktivního stárnutí založené na společnosti vstřícné pro všechny věkové skupiny.

Mezi konkrétní cíle EY 2012 patří: zvýšit povědomí o významu aktivního stárnutí a zajistit, aby mu bylo přiznáno významné postavení v politické agendě zúčastněných subjektů s cílem vyzdvihnout cenný přínos starších lidí pro společnost. Rozvíjet vzájemnou výměnu informací a zkušeností mezi jednotlivými členskými státy EU a podporovat spolupráci a součinnost v dané oblasti. Podporovat činnosti, které pomohou bojovat proti diskriminaci na základě věku, překonávat stereotypy související s věkem a odstranit bariéry, zejména pokud jde o zaměstnatelnost starších osob. (MPSV, 2012)

1.2 Péče o seniory

1.2.1 Historie

Péče o občany, kteří se z nějakého důvodu nemohou o sebe starat sami, patří k morálním povinnostem ostatních členů společnosti. Tak tomu bylo po staletí u všech kulturních národů. Péče o staré lidi byla nejprve praktikována především v rámci rodiny. Tam kde rodina chyběla, nebo z jakýchkoliv důvodů nestačila se staří lidé ocitali na okraji lidského společenství. Živořili v nedůstojných podmínkách, potulovali se a žebrali. Umírali hladem a žízni, podchlazením a ve špíně. (Haškovcová, 2010)

Tradiční péče o staré lidi se opírala o principy křesťanské lásky k bližnímu a měla charitativní charakter. Již od starověku se začínalo s budováním ústavů, protože přibývalo osob, které potřebovaly pomoc, a bylo nesnadné o ně pečovat rozptýleně.

Nejznámějšími typy ústavů byly: ptochotrofium (chudobinec), gerontotrofium (starobinec), orfanotrofium (sirotčinec). Ve středověku začaly první církevní sociální služby poskytovat kláštery a později farnosti. Většina těchto služeb měla charakter poskytování přístřeší, základní stravy a základní zdravotnické péče. (Matoušek a kol. 2007)

K značným změnám ve zdravotní péči došlo za vlády Marie Terezie (1717-1780) ve špitálech a nemocnicích se začalo přece jen léčit a čistě azylový charakter těchto institucí pozvolna mizel. Mimořádný význam měla veřejná chudinská péče, která však našla oporu v zákonech až v první polovině 19. století. Podle domovského práva byla příslušná obec povinna postarat se o své chudé a k práci nezpůsobilé občany. Začaly se budovat pastoušky, chudobince a starobince. (Kalvach a kol., 2004)

Obrat k lepší sociální péči nastal se vznikem samostatného československého státu (1918). Nadále sice zůstávala převážná část starých lidí v péči rodin nebo v problematické péči chudobinců, ale docházelo k výraznému rozvoji ústavní péče na kvalitativně nové úrovni. V Praze byly založeny Masarykovy domovy (1929), které byly na svou dobu unikátním zařízením, které nemělo v Evropě obdoby.

K rozvoji sociálních jistot starých lidí a zdravotní péče došlo po druhé světové válce. V roce 1948 bylo zrušeno domovské právo a plnou odpovědnost za sociální zabezpečení svých občanů převzal stát. Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení upravil podmínky pro vznik jednotného systému sociálního zabezpečení. Všechny sociální instituce pečující o seniory byly přejmenovány na domovy důchodců. Další vývoj posiloval především ústavní formy péče. Po roce 1968 začaly vznikat také první domy s pečovatelskou službou, střediska osobní hygieny, domovinky, rozvíjela se i terénní pečovatelská služba.

1.2.2 Péče po roce 1989

Po roce 1989 došlo v sociální oblasti k podstatným změnám. Nastalo období rychlého rozvoje všech sociálních služeb. Strategie někdejší péče o seniory realizovaná především na lůžku, tedy v institucích, se vzhledem k narůstajícímu počtu seniorů stává neudržitelná. Rozvíjejí se i jiné formy péče, přibývá terénních a ambulantních služeb.

Poskytovatelem sociálních služeb už není jenom stát, ale především kraje, obce, nestátní neziskové organizace, církve, fyzické i právnické osoby. (Haškovcová, 2010)

Dochází také k rychlému návratu ke vzdělávání v sociální práci na vysokoškolské úrovni a k reformě středoškolského vzdělávání. Začaly vznikat i vyšší odborné školy sociální. (Kol. autorů, 2010)

1.2.3 Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách

Významný mezník v sociální oblasti představuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., (účinnosti nabyl 1.1.2007). Změny nastaly především v těchto oblastech: poskytování příspěvku na péči, poskytování sociálních služeb – registrace poskytovatelů a inspekce poskytování sociálních služeb, úprava postavení a kvalifikace sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, důraz na kvalitu sociálních služeb a dodržování Standardů kvality, poskytování bezplatného základního sociálního poradenství všemi sociálními službami, důraz na důstojnost, ochranu práv a sociální začleňování uživatelů sociálních služeb (Kol. autorů, 2007)

1.2.4 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek jsou hrazeny ze státního rozpočtu. Nárok na příspěvek má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Příjemce musí příspěvek využít na zajištění potřebné pomoci. Výše příspěvku je závislá na žadatelově věku a míře jeho závislosti na pomoci jiné osoby. O udělení příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc:

800 Kč - I stupeň (lehká závislost, osoba není schopna zvládat 3 – 4 potřeby)

4 000 Kč - II stupeň (středně těžká závislost, 5 – 6 potřeb)

8 000 Kč - III stupeň (těžká závislost, 7 – 8 potřeb)

12 000 Kč - IV stupeň (úplná závislost, 9 – 10 potřeb) (z.108/2006 Sb.)

1.2.5 Členění sociálních služeb

Sociální služby v České republice jsou členěny podle místa jejich poskytování na:

Terénní služby - ty jsou poskytovány v prostředí, kde člověk žije, pracuje nebo se vzdělává (např. pečovatelská služba, osobní asistence).

Ambulantní služby - za nimi člověk dochází do specializovaných zařízení (např. poradny, denní stacionáře).

Pobytové služby - jsou poskytovány v zařízeních, kde člověk v určitém období svého života žije (např. domovy pro seniory, chráněné bydlení).

Sociální služby jsou členěny do tří oblastí: Sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. (Kol. autorů, 2011)

Sociální poradenství je obvykle specializované pro určitou cílovou skupinu či situaci, dělí se na základní a odborné. Základní poradenství je nedílnou složkou všech poskytovaných sociálních služeb.

Služby sociální péče zahrnují služby, jejichž hlavním cílem je zabezpečovat lidem základní životní potřeby. Patří sem: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, denní centra, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Služby sociální prevence slouží především k předcházení sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociálně negativními jevy. Službami sociální prevence jsou: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra,

nízkoprahová denní centra pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace. (Kol. autorů, 2011)

1.3 Aspekty života seniorů

1.3.1 Potřeby seniorů

Potřeba je subjektivně pocíťovaný nedostatek něčeho, co je pro život jedince nezbytné. Projevuje se nejčastěji jako pocit napětí, nelibosti a strádání.

Řazení potřeb dle Maslowa:

1. **fyziologické potřeby** – objevují se při poruše homeostázy např. hlad, žízeň, vylučování, spánek, dýchání.
2. **potřeba bezpečí** – vzniká v situacích ohrožení
3. **potřeby sounáležitosti a lásky** – vystupují ve stavu osamělosti, projevují se jako snaha být milován, akceptován, někomu patřit
4. **potřeba uznání** - dosažení důvěry, respektu
5. **potřeba seberealizace** – uplatnění svých schopností (Výrost, Slaměník, 2008)

Ve stáří dochází ke změně hodnotové orientace potřeb. Dochází k větší fixaci na rodinu a senior potřebuje především naplnění potřeby sounáležitosti a lásky, staří lidé se cítí více osamoceni. S přibývajícím věkem se více zvyrazňují fyziologické potřeby. U seniorů je primární upokojuvat potřeby jako je příjem potravy, vyprazdňování, spánek a odpočinek. Celkově se cítí více ohrožení (např. onemocněním, ovdověním) a smiřují se s určitou mírou závislosti na jiných lidech, do popředí vystupuje potřeba podpory a bezpečí. Tato potřeba může být saturována funkční rodinou případně pečovatelkou či jiným člověkem. Péče o seniora by měla být zaměřena především na uspokojování jeho potřeb a řešení jeho problémů. (Jarošová, 2006)

1.3.2 Vztahy mezi generacemi

Jednotlivé generace jsou na sobě vzájemně závislé, předávání hodnot, kultury a zkušeností se uskutečňuje v rámci mezigeneračních vztahů. Mezigenerační solidarita a věková různost na pracovišti, v komunitě a rodině je pilířem sociální soudržnosti. Vztahy mezi generacemi mají zásadní význam pro rozvoj jedince i společnosti a pro kvalitu života v každém věku.

Stáří přináší řadu pozitivních hodnot a seniorská generace hraje významnou roli nejenom v rodinách, ale i v celé společnosti. Tato role by měla být podporována. (MPSV, 2008)

Pomoc starším rodičům a péče o ně, byla vždycky jedním ze základních stavebních prvků mezigenerační solidarity celé společnosti. V tradiční společnosti to byl také základní a jediný pilíř systému podpory a pomoci starým osobám. V moderní společnosti, která si na zajištění ve stáří vytvořila specifické situace je tento prvek oslaben. Otázkou je do jaké míry, existuje ještě neformální pomoc seniorům proudící od jejich dospělých dětí, příbuzných či přátel? Nakolik fungují primární vztahy ve společnosti, která je zaměřená především na výkon a zisk? Ve své výzkumné práci Vidovičová, Rabušic (2003) uvádějí, že 70% oslovených respondentů staršího středního věku vypovědělo, že svým rodičům někdy pomáhají, 42% pomáhá často, 11% uvádí, že rodiče pomoc nepotřebují.

1.3.3 Bydlení seniorů

Touhou většiny seniorů je, aby v pozdním stáří nezůstali sami, případně aby nemuseli dožít v domově důchodců. Dosažení tohoto cíle záleží na mnoha okolnostech. (Říčan, 2006) Důležité je především pěstování dobrých vztahů s rodinou, je to úkol na celý život a jeho naplnění přichází právě ve formě podpory od dětí a vnoučat.

V návaznosti na změny spojené se stářím se často objevuje nutnost hledat nový způsob života. Nejčastěji jsou to změny v úrovni péče o sebe, v soběstačnosti. (Venglářová, 2007) Soběstačnost je chápána jako schopnost uspokojovat běžné potřeby

samostatně v daném prostředí. (Kalvach, Onderková, 2006) Tyto změny pak vedou seniora, častěji však jeho okolí k hledání vhodného místa pro život. (Moderní pohledy na stáří upřednostňují aktivní přípravu na dobu, kdy bude člověk potřebovat pomoc a péči.)

Nabízí se několik variant bydlení pro seniory. Jako nejlepší a z hlediska seniorů jistě i nejuvítanější možnost se jeví žít ve vlastní domácnosti za pomoci a podpory blízkých lidí. (Venglářová, 2007) Vhodným doplňkem může být využití některé ze služeb sociální péče např. pečovatelské nebo odlehčovací služby. Tyto služby umožňují pečujícím chodit do zaměstnání nebo věnovat se svým zálibám s vědomím, že v jejich nepřítomnosti je o starého rodiče postaráno.

Při větších zdravotních problémech, osamělosti, nemožnosti (nebo neochotě) pomoci ze strany blízkých nastupuje varianta institucionální péče. K tomuto řešení značná část seniorů zaujímá negativní postoj, který je zřejmě také ovlivněn nepříliš dobrou image formálních institucí ústavního typu. Najdou se však i tací senioři, kteří raději volí vstup do instituce než by zatížili své dítě, rodinu. Je zřejmé, že senioři v úsilí zachovat si osobní autonomii, jsou ochotnější akceptovat jako vhodnou formu péče domy s pečovatelskou službou. (Sýkorová, 2007)

Z výzkumů vyplývá, že velká většina seniorů prožívá své stáří ve vlastním obydlí s větší či menší pomocí svých blízkých. Mnozí z nich využívají i některé ze služeb profesionální pomoci. Jsou však doma a bydlení je jejich věcí. O to mají-li byt uspořádán tak, jak vyžaduje jejich stav se většinou nestarají. Staří lidé mají většinou dojem, že už nic nepotřebují, nemluvě o tom, že ekonomická situace jim obvykle neumožňuje investovat do bydlení. Byt má přitom ve stáří značný význam pro životní spokojenost člověka. Starší lidé ve srovnání s mladšími tráví v bytě či domě daleko více času, jejich zájmy a aktivity se koncentrují silněji uvnitř domácnosti a v bezprostředním okolí domu. (Glosová a kol., 2006)

Nutné je přizpůsobit bydlení potřebám seniora, cílem je bezpečné prostředí, předcházení pádům. Řešením může být např. odstranění prahů, instalace úchytných madel, výměna toalety za vyšší, výměna vany za sprchový kout se sedátkem, pořízení vhodného lůžka atp. (Kol. autorů, 2006)

Význam obydlí spočívá především v možnosti vedení samostatného života, důležité je i udržení okruhu přátel a možnost zachování soukromí a osobní identity. (Glosová a kol., 2006)

1.3.4 Aktivity seniorů

S nastupujícím stářím člověk přechází z aktivního života, ve kterém je čas řízen prací, do důchodu, ve kterém si čas může organizovat sám. Zde se může obávat prázdnoty, kterou bude potřeba vyplnit. Nyní však nastává čas, kdy může začít realizovat své plány, na které v době aktivního života nezbyval čas. (Dvořáčková, 2009)

Dnešní trend podpory aktivního stáří vychází z předpokladu, že život dělá bohatším a spokojenějším zapojení jedince do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života. Volnočasové aktivity seniorům výrazně napomáhají v prevenci sociálního vyloučení, pocitů samoty a potřeby péče. Přístup seniorů k aktivitě je individuální a odvíjí se od jejich celoživotního postoje. (Bočková, Hastrmanová, Havrdová, 2011)

Je dokázáno, že zvýšená pohybová aktivnost zlepšuje: kloubní pohyblivost, sílu kostí, spánek, pocit pohody (well-being). Přispívá k funkčnímu a nezávislému životu, dlouhověkosti a kontrole tělesné hmotnosti. (Ettinger, Wright, Blair, 2007) Lidem v raném období staršího věku se doporučuje cvičení podporující fyzickou zdatnost. Při rytmickém cvičení se mají zapojit velké skupiny svalstva. Doporučuje se také každodenní procházka se stanovenou rychlostí po dobu 30-40 min, dále rekreační forma pohybových her. Lidem v pokročilejším stáří se doporučují aktivity, které jsou ještě schopni provádět. Jako jsou lehké domácí práce např. uklízení, příprava jídla, mytí nádobí. Vhodná je i práce na zahradě nebo hra s dětmi. Většina i velmi starých osob se může pravidelně zapojovat do aktivit vyžadujících určitou dávku zátěže, což prospívá nejen jejich zdraví, ale také podporuje psychický komfort. (Roslawski, 2005)

Důležitým faktorem ovlivňujícím aktivní životní styl je partnerské soužití, lidé žijící v manželství (s partnerem) jsou více zapojeni v aktivitách. Dále také vzdělání, lidé s vyšším vzděláním prožívají důchodový věk aktivněji. V posledních letech se začínají více a více objevovat nové konkrétní možnosti pro aktivnější a kvalitnější život seniorů. Jsou to například Univerzity třetího věku, taneční pro seniory, kavárničky včetně internetových, různé zájmové spolky atp. (Vohralíková, Rabušic, 2004)

Starší lidé jsou obvykle nejspokojenější, pokud si mohou ponechat životní styl na který jsou zvyklí. To znamená, že pro lidi žijící dříve aktivně je pozitivní zůstat aktivními i nadále, pro uzavřenější seniory je výhodnější aktivity méně, důležitý je pocit subjektivní spokojenosti. (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2007)

1.4 Pečovatelská služba a domov pro seniory

1.4.1 Definice pečovatelské služby

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Bezúplatně se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům po účastnících odboje starších 70 let. (z.108/2006 Sb.)

1.4.2 Pečovatelská služba Astra Oblastní charity Třeboň

Posláním Pečovatelské služby Astra je umožnit osobám z Třeboňska se sníženou soběstačností a sebeobsluhou z důvodu věku, nemoci či zdravotního stavu, zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí a necítit se sami.

Pomoc a podpora při zvládnání každodenních činností je uskutečňována s důrazem na důstojnost uživatelů podle jejich individuálních potřeb, např. v oblastech hygieny, dovozu obědů, nákupů, obstarávání domácnosti, doprovodů. Kromě základních činností Astra nabízí ještě odvozy vozidlem (např. k lékaři, na úřady včetně doprovodu a zpět) a aktivizační činnosti (např. čtení, vaření, pečení, společenské hry, procházky aj.)

Cílovou skupinou jsou senioři, osoby se zdravotním postižením, osoby dlouhodobě a chronicky nemocné a rodiny s dětmi jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, žijící v Třeboni a přilehlých obcích do 15 km.

1.4.3 Definice domova pro seniory

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. (z.108/2006Sb.)

1.4.4 Domov seniorů Třeboň

Domov seniorů Třeboň poskytuje za úhradu, ve sjednaném rozsahu sociální služby seniorům, jejichž snížená soběstačnost a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vyžaduje pravidelnou péči, podporu, pomoc jiné fyzické osoby k zajištění důstojného pokud možno aktivního a plnohodnotného života.

Cílovou skupinou jsou osoby starší 55-ti let, které vzhledem ke svému věku a zhoršenému zdravotnímu stavu, potřebují pravidelnou podporu/pomoc jiné fyzické osoby a jsou schopny komunikovat v českém nebo slovenském jazyce. Kapacita zařízení je 58 lůžek.

2.CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Cíl práce

- Cílem bakalářské práce je srovnání aspektů života seniorů závislých na péči žijících v domácnostech a v Domově pro seniory
- Cílem práce je analyzovat aspekty života seniorů závislých na péči (vyrovnávání se se ztrátou soběstačnosti, sebereflexi, seberealizaci, mezilidské vztahy)

2.2 Výzkumné otázky

- V jakých faktorech se liší život seniorů v domácím prostředí a v Domově pro seniory?
- Jaké možnosti využití volného času by senioři uvítali?
- Jaké informace chybí seniorům ve vztahu k životu ve stáří?

3. METODIKA

Pro zmapování problematiky životního stylu seniorů závislých na péči bylo použito kvalitativní výzkumné strategie jejíž výhodou je, jak uvádí Hendl (2005) získání hloubkového popisu případů. Zkoumá více skutečností u malého počtu respondentů. Jde o dlouhodobější kontakt, dobré pochopení a vyhodnocení situace. Během sběru dat byl kladen velký důraz na respektování etických pravidel (anonymity respondentů a ochranu jejich osobních údajů).

3.1 Použité metody a techniky

Práce byla zpracována metodou kvalitativního výzkumu s použitím technik: zúčastněného pozorování, dle Dismana (2002) je zúčastněné pozorování styl výzkumu, ve kterém výzkumník participuje na každodenním životě lidí, které sleduje. Dále polořízeného rozhovoru a analýzy osobní dokumentace.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Základní soubor tvořili klienti Pečovatelské služby Astra Oblastní charity Třeboň a klienti Domova pro seniory v Třeboni. Nejprve byl proveden předvýzkum z důvodu zajištění srozumitelnosti témat pro rozhovor.

Výzkumný soubor byl vybírán v případě klientů Pečovatelské služby na základě vlastní úvahy výzkumníka. V Domově pro seniory byly respondenti vybráni na doporučení sociální pracovnice. Pro vlastní výzkum bylo osloveno celkem dvanáct klientů Pečovatelské služby a Domova pro seniory, tři muži a tři ženy z každého zařízení. Uživatelé byli ve věkovém rozmezí 71 – 99 let. Předpokladem byly zachované kognitivní funkce a ochota spolupracovat.

Uživatelé byli seznámeni s účelem rozhovoru, s dobrovolností účasti v tomto výzkumu, s tím že rozhovor bude anonymní. Délka rozhovoru s jednotlivými klienty se pohybovala v rozmezí 30 – 60 minut. Ke každému uživateli bylo přistupováno individuálně. Se všemi byl předem domluven datum a čas rozhovoru.

3.3 Proces sběru dat

Respondenti byli vyzváni, aby na úvod řekli pár informací o sobě a své životní situaci, Dále byly pokládány předem připravené otázky. Komunikace byla přizpůsobena úrovni jednotlivých klientů. Odpovědi byly zapisovány do záznamových archů. Rozhovory probíhaly v období leden – březen 2012 v domácnostech klientů Pečovatelské služby a v Domově pro seniory.

4. VÝSLEDKY

4.1 Rozhovor č.1 (respondentka 79 let, klientka pečovatelské služby)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěla byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Je mi 79 let, od autonehody před třinácti lety jsem na invalidním vozíku. Po mnoha operacích a rehabilitaci v Kladruzech jsem se vrátila zpět domů, kde jsem se učila znovu fungovat. Žiji ve společné domácnosti s manželem, který je též na vozíku. Oba jsme klienty pečovatelské služby, která nám pomáhá se vším co bychom sami nezvládli.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolila sama ? Pokud ne, tak kdo?

„Ano, po návratu z Kladrub jsem měla na výběr mezi Domovem pro seniory, bydlení u dcery nebo svým bytem. Rozhodla jsem se pro třetí možnost, nechtěla jsem být dceři na obtíž a o Domově pro seniory jsem ani neuvažovala. Manžel byl v té době ještě schopný, já jsem se naučila zvládat domácnost z vozíku. Teď pečuji i o manžela, který po nevydařené operaci kolena zůstal nechodící. Jenomže on není bojovník jako já, na všechno rezignoval a já se musím postarat. Docházejí mi síly, ještě že máme děvčata z pečovatelské služby.“

Měla jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Myslím že ano, pečovatelskou službu mi doporučila moje lékařka a funguje to. Pracovnice nám pomáhají s úklidem, nákupy, manželovi s hygienou, dovezou mě kam potřebuji.. Dále k nám chodí zdravotní sestry z Domácí péče na rehabilitaci. Můžeme zůstat ve svém a je o nás postaráno.“

Jaké máte vzdělání?

„Vystudovala jsem Obchodní akademii, celý život jsem pracovala jako účetní.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Naštěstí ano, dcera s rodinou sice bydlí v sousedním městě takže přijíždějí jen o víkendech, ale máme hodně sousedy, kteří nám pomáhají, dále moje kamarádka a bratr. Mám kolem sebe lidi, na které se můžu spolehnout.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Nemůžu si stěžovat, u nás se dveře netrhnou (smích). Od rána chodí pečovatelky, zdravotní sestry, kamarádky, každou chvíli zvoní někdo ze sousedů. Všichni chodí k nám, já nikam nemůžu, tedy já bych mohla, ale muž je nervózní když má zůstat doma

sám. Akorát na školní srazy se nechávám dovézt, ty si ujít nenechám. Scházíme se každý rok.“

Jaké zájmy, koníčky jste měla zamlada?

„*Víte, já jsem byla velká sportovkyně, dělala jsem atletiku, běh na sto metrů to bylo moje. Ráda jsem tančila, nevydržela jsem chvíli v klidu, no vidíte a jak jsem dopadla. Když jsem se vdala pořídili jsme si s manželem zahrádku, bavilo mě starat se o ni a pěstovat všechno možné od růží až po rajčata. Také jsem ráda vařila a zavařovala. To byly časy. Nedávno jsme zahradu prodali, nemělo cenu držet si ji dál, když jsme takhle nemožní.“ (povzdech)*

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„*No, běhat a tančit už nemůžu, ale co bych chtěla vždyť jsem stará bába. Ráda vařím, to mi zůstalo, sleduji v televizi pořady o vaření a zkouším nové recepty. Nejde mi to tak rychle jako když jsem byla na nohách, ale stejně není kam spěchat. Taký ráda čtu, vlastně už od mládí, objednávám si knížky z knižního klubu, něco mi přinesou děvčata z knihovny. Bez dobré knížky bych neusnula.“*

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„*Vstávám každý den v šest hodin, abych se stihla umýt, obléct a připravit snídani. V půl osmé chodí pečovatelky, umyjí tátu a pomohou mu na vozík. Pak se nasnídáme, sklidím nádobí a přichází zdravotní sestra cvičit s tátou. Já cvičím sama, každý den hodinu, musím se udržovat v kondici. Potom vařím oběd, najíme se a umyjí nádobí. Odpoledne většinou zajde kamarádka nebo bratr, dáme si kávu, popovídáme. Nachystám večeři, potom čtu nebo se dívám na televizi. Večer umyjí tátu a uložím ho do postele. Nenudím se.“*

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„*Ne tak docela, musím se podřídit režimu péče, který má nastavený můj muž. Je na mně závislý, sám si nic neudělá, nepodá, dodnes vlastně neumí na vozíku ani pořádně jezdit. Někdy jsem ze všeho unavená, ráda bych si jen tak lehla s knížkou, ale nejde to.“*

Jste spokojena se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěla změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„*Nemůžu říct, že bych byla nešťastná, ale spokojená také nejsem. Mrzí mě, že se táta vůbec nesnaží, všechno leží na mně a mně také síly ubývají. Nechci si stěžovat, je to můj muž a měli jsme moc hezké manželství, na stará kolena je z něj ale sobec. Vůbec nehledí na to jak se cítím já, a vděku se od něj člověk taky nedočká, jenom bručí a na všechno nadává, hezkého slova mi neřekne. Víte moje doktorka mi radí, že by bylo nejlepší pomýšlet na jeho umístění někam do domova, abych šetřila síly pro sebe. To mu ale přece nemůžu udělat!“*

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Jenom dobré, za ty roky co k nám děvčata chodí jsou už součástí naší rodiny. Probíráme všechno možné, řeknou mi co je nového ve městě, co vařily, jak se mají jejich děti, jsou takový můj kontakt se světem tam venku. Státou to někdy nemají jednoduché, ale jsou trpělivé. Dávají mi jistotu, že nejsem na všechno sama, je na ně spolehnoutí.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslokována?

„Samozřejmě.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 1

Měla dotazovaná možnost zvolit si sama prostředí ve kterém bude žít?	- ano
Měla dotazovaná dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano, od své lékařky
Jaké má dotazovaná vzdělání?	- středoškolské s maturitou
Má dotazovaná ve svém okolí blízké osoby, které jí pomáhají?	- dceru, sousedy, kamarádku, bratra
Má dotazovaná dostatek společenských kontaktů?	- ano
Jaké koníčky měla dotazovaná v mládí?	- sport, zahrada, vaření
Má dotazovaná možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- z původních pouze některým – vaření, našla i nové záliby – četba, TV
Má dotazovaná možnost sama si utvářet svůj denní program?	- ne, zcela, je omezoována režimem péče manžela
Je dotazovaná spokojená se svým životem?	- ne zcela, cítí se nedoceněná manželem
Jaké má dotazovaná zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- jenom dobré

4.2 Rozhovor č. 2 (respondentka 80 let, klientka pečovatelské služby)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěla byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Je mi osmdesát let, jsem v důchodě. Mám tři děti, dvě dcery a syna, sedm vnoučat, pět pravnoučat. Celý život jsem pracovala jako učitelka na základní škole. Žiji sama v rodinném domku, manžela mám už skoro rok v Alzheimer centru. Bylo to pro mě těžké rozhodování zda ho tam dát, ale doma už se péče o něho nedala zvládnout.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolila sama ? Pokud ne, tak kdo?

„Ano, po odchodu manžela mi sice syn nabízel, abych se k nim přestěhovala, ale odmítla jsem. Máme hezký vztah, se synem i snachou, ale chci zůstat doma, být svou paní a soběstačná jak nejdéle to půjde.“

Měla jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Ano, od dětí. Sjednaly nám s manželem pomoc od charity. Teď už se děvčata starají jenom o mě, díky jejich péči můžu zůstat doma.“

Jaké máte vzdělání?

„Středoškolské s maturitou. Vystudovala jsem dvě gymnázia, to druhé pedagogické dálkově, potřebovala jsem si doplnit vzdělání, abych mohla dál učit.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Bohudíky mám. Sousedé mi odklízejí sníh, vyndávají popelnici, charita mi vozí obědy, pomáhá mi s úklidem, vozí mě k lékaři. Děti obstarávají velké nákupy.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Někdy až moc, když se mi tu sejdou děti s vnoučaty a pravnoučaty máme pěkně rušno. Jsme velká rodina a pravidelně se všichni scházíme, máme moc hezké vztahy. Dříve jsem všechny zvala na oběd, teď už bych nezvládla uvařit pro tolik lidí, tak zvou oni mne, nebo chodíme do restaurace. O víkendech mě děti někdy vezmou na návštěvu za manželem. Vlastně jsem tam byla celkem šestkrát, děti za ním jezdí víc. Je to daleko a ta cesta mě dost zmáhá, on už mě stejně nepoznává. Každé setkání s ním je pro mě bolestné, takový to byl člověk! A co se z něho stalo.“

Jaké zájmy, koníčky jste měla zamlada?

„Měla jsem ráda hudbu, zpěv, chodila jsem na koncerty, do divadla. Zpívala jsem v chrámovém sboru, také jsem hrála loutkové divadlo. Můžu říci, že i mé povolání mi bylo koníčkem. Děti se mi nikdy neomrzely a učit je, mě velmi naplňovalo. Ještě i jako důchodkyně jsem chodila do školy vypomáhat.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Ale ano, čtu, luštím křížovky, koukám na televizi. Příležitostně mě děti vezmou na koncert. Hraji si s pravnoučátky, s nimi se odreažuji, zapomenu na všechny starosti.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Vstávám až když se vyspím, ranní hygiena, snídaně, poklidím při tom si pustím rádio, přemýšlím, telefonuji s přáteli. Charita mi doveze oběd, umyji nádobí, pak si uvařím kávu, někdy si zdřímnu, taková domácí pohoda – v lepším případě. V tom horším jsou to hojné návštěvy lékaře. Sleduji AZ kvíz, přebírám a třídím staré věci. Povídám si s manželem i když tu není, stejně by mě nevnímal i kdyby tu byl. Možná si řeknete, že jsem blázen, ale mně to pomáhá. Moc mi chybí, byli jsme spolu 56 let. Mohla jsem se mu se vším svěřit, tak to dělám i dál. Vzpomínám na něho jaký byl, před tou hroznou

nemocí. Zpočátku jsem často brečela, nemohla jsem se smířit s tím, že jsme ho dali do ústavu. Nyní je to lepší, vím že je o něho dobře postaráno. Všichni jsme se snažili, aby mohl zůstat doma, dokonce nás manželova nemoc ještě více stmelila, ale už to vážně nešlo. **K večeru mě chodí občas navštěvovat kamarádka, když nikdo nepřijde tak taky nesmutním, vlastně jsem někdy docela ráda sama.**“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„**No jistě, jsem svou paní.**“

Jste spokojena se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěla změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„**Mohu říct že vcelku ano, mám hodné děti i vnoučata. Nejsem ale spokojena sama se sebou, těžko překonávám lenost. Cítím, že bych potřebovala více pohybu, i má lékařka mě na to upozorňuje. Mám málo energie, než bych se ale oblékla a šla ven, tak si radši čtu.**“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„**Zkušenosti mám dobré, mohu a musím na ně spoléhat. Plně jim důvěřuji.**“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován(a)?

„**Samořejmě. To spíš já jsem neukázněná, všem tykám, některé pracovnice znám už jako malé děti, vykání mi nejde.**“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 2

Měla dotazovaná možnost zvolit si sama prostředí ve kterém bude žít?	- ano
Měla dotazovaná dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano, od svých dětí
Jaké má dotazovaná vzdělání ?	- středoškolské s maturitou
Má dotazovaná ve svém okolí blízké osoby, které jí pomáhají?	- sousedy, děti
Má dotazovaná dostatek společenských kontaktů?	- někdy až moc
Jaké koníčky měla dotazovaná v mládí?	- hudba, zpěv, divadlo, své povolání
Má dotazovaná možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ano
Má dotazovaná možnost sama si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaná spokojená se svým životem?	- ano
Jaké má dotazovaná zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- dobré, plně jim důvěřuje

4.3 Rozhovor č. 3 (respondentka 82 let, klientka pečovatelské služby)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěla byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Narodila jsem se v Moravských Budějovicích, byla jsem nejmladší ze třech dětí. Po škole jsem dostala umístěnku na zaměstnání do Varnsdorfu, nastoupila jsem do internátu jako vychovatelka. Tam jsem také poznala svého muže, který pracoval u stejného podniku jako právník. Do roka byla svatba, po čase jsme odešli do Třeboně, kde se nám naskytla práce i bydlení. Mám dva syny, mladší je mentálně postižený. Starala jsem se o něho do sedmi let, od té doby žije v ústavu, doma se péče o něho nedala zvládnout. Před deseti lety mi zemřel manžel, byla a stále je to pro mě velká ztráta, měli jsme krásné manželství.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolila sama? Pokud ne, tak kdo?

„Ano, stále bydlím ve svém bytě.“

Měla jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Měla, o pečovatelské službě jsem se dozvěděla z letáčků a také moje sestra mi ji doporučila, měla s ní dobré zkušenosti.“

Jaké máte vzdělání?

*„Dva roky jsem studovala **rodinnou školu** a po válce ještě rok **sociální školu**.“*

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

*„Syna se **snachou**, bydlí sice 50 kilometrů daleko, ale jezdí za mnou jak jen to jde. **Denně mi pak pomáhají děvčata z pečovatelské služby**.“*

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

*„S rodinou se **vídám pravidelně**, druhého syna si také **beru z ústavu domů jak jen to jde**. Bývá u mě tak čtyřikrát ročně, vždy alespoň na čtrnáct dní. Víte, **přátele žádné nemám**, my jsme je s manželem vlastně celý život nepotřebovali, vystačili jsme si spolu a s dětmi. Mladšího syna jsme si vždy brali pravidelně domů a našlo se dost lidí, kteří nevěděli jak se k němu kvůli jeho postižení mají chovat. Možná také proto, jsme se lidí trochu stranili. **Nyní bych nějakou přítelkyni i uvítala, přece jenom jsem hodně sama**. Víím, že tady v Třeboni funguje i jakýsi Senior klub, ale zatím jsem nenašla odvahu se tam vypravit. Nemám ráda takové ty řeči, jak ženské probírají jedna druhou za jejími zády. **Bojím se, že tomu bych se tam nevyhnula.**“*

Jaké zájmy, koníčky jste měla zamlada?

„Já jsem asi neměla moc koníčků, věnovala jsem se hodně dětem, chodila do práce. S manželem jsme občas chodili na koncerty, měla jsem ráda i operu, operetu. Když byl čas, přečetla jsem si pěknou knihu. Bývala jsem taková vážná a málomluvná, zato teď toho napovídám.“ (smích)

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Teď mám spoustu času pro sebe, takže hodně čtu, dívám se na televizi, poslouchám hudbu. Chodím na krátké procházky. Dokonce ráda uklízím, chci mít kolem sebe příjemné prostředí. Na koncert bych šla někdy ráda, kdyby mě někdo odvezl.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Vstávám kolem osmé hodiny, vykonám ranní hygienu, pustím si rádio a dám si snídani. Ustelu, poklidím, dopoledne se snažím co nejvíce chodit, alespoň po bytě. Ven se vypravím jen velmi zřídka, mám silné astma a bydlím ve třetím patře bez výtahu, když vyjdu ty schody nemohu se nadechnout. Potom se těším, která z děvčat mi donese oběd. Umyji nádobí a chvíli si lehnu, pak si dám kávu a čtu noviny. Dívám se na televizi, kolem jedenácté chodím spát.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Jistě mohu.“

Jste spokojena se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěla změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Ano, vážím si každého dne, takových pět - šest let po manželově smrti jsem skoro nežila. Pak jsem to překonala, snažím se užít si každého dne v dobrém. Velmi si vážím hodných lidí kolem sebe, mé rodiny a pečovatelek, na které se mohu kdykoliv obrátit.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Jenom ty nejlepší, mohu se na ně stoprocentně spolehnout. Děvčata nikdy nedají najevo svá trápení, vždy přijdou s úsměvem a milým slovem.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovována?

„Ano, samozřejmě.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 3

Měla dotazovaná možnost zvolit si sama prostředí ve kterém bude žít?	- ano
Měla dotazovaná dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano, z letáčků, od sestry
Jaké má dotazovaná vzdělání ?	- středoškolské
Má dotazovaná ve svém okolí blízké osoby, které jí pomáhají?	- syn, snacha
Má dotazovaná dostatek společenských kontaktů?	- ne, chybí přátelé
Jaké koníčky měla dotazovaná v mládí?	- hudba, četba
Má dotazovaná možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- částečně ano
Má dotazovaná možnost sama si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaná spokojená se svým životem?	- ano, váží si každého dne
Jaké má dotazovaná zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- jenom ty nejlepší

4.4 Rozhovor č. 4 (respondent 70 let klient pečovatelské služby)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělal čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěl byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„**Je mi 70 let, jsem ženatý, mám tři syny, čtyři vnoučata.** Celý život jsem byl dost aktivní, hodně jsem sportoval. Do starobního důchodu jsem odešel v dobré kondici, po dvou měsících jsem ráno vstal a najednou se nemohl zvednout ze záchodu. Cítil jsem divné mravenčení v nohou, během pěti minut jsem od pasu dolů nic necítil. Následovalo několik pobytů ve třech různých nemocnicích, **diagnóza zněla míšní mrtvice. Od pasu dolů jsem byl ochrnutý a zcela inkontinentní.** Bylo to hrozné období, nejhorší pro mě bylo smířit se s tím, že takhle už zůstanu napořád. Poslali mě do Kladruhu, kde jsem se učil fungovat, zvládat sebeobsluhu.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolil sám? Pokud ne tak kdo?

„**Ano, sám s ohledem na svůj zdravotní stav.** Nějaký čas jsem žil ještě ve starém bytě, nemohl jsem ale vůbec ven, jelikož tam bylo moc schodů. Pak začala v našem městě výstavba nových bytových domů, ve kterých je část bytů bezbariérová. Tak jsme se s manželkou rozhodli jeden koupit. Jsem tu už sedm let a vyhovuje mi to.“

Měl jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd? Pokud ano, odkud?

„*Měl, od svého lékaře, díky němu ke mně chodí sestry z Domácí péče. O pečovatelské službě jsem se dozvěděl od syna, jehož přítelkyně tam pracuje.*“

Jaké máte vzdělání?

„*Jsem vyučený strojní zámečnick, pracoval jsem rukama.*“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„*Pomáhá mi hlavně moje rodina, manželka, kluci, snachy i vnoučata. Oni mi také pomohli překonat ty těžké začátky když jsem ochrnul. Bez nich bych to asi nezvládnul, dokonce nás to více stmelilo, držíme pohromadě. Bohužel za poslední rok se dost zhoršil manželčin zdravotní stav, předtím jsme zvládali sami, teď jsme museli vzít na pomoc pečovatelskou službu. Děvčata chodí dvakrát denně ráno a večer, pomáhají mi při přesunech z lůžka na vozík, to už žena dělat nemůže.*“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„*Se ženou jsem pořád, některé z dětí zaběhne každý den. Bydlí všichni nedaleko. Mám hodně přátel z dob, kdy jsem ještě sportoval. Většinou navštěvují oni nás. Když je hezky objedu na vozíku celé město, u kamarádů se zastavím na kus řeči.*“

Jaké zájmy, koníčky jste měl zamlada?

„*Hlavně ten sport. Hrál jsem závodně házenou, díky ní jsem se vlastně dostal sem do Třeboně, přetáhli mě, abych hrál za ně. Bavil mě taky ping pong, střílel jsem ze vzduchovky, hrál fotbal. Podnik, ve kterém jsem pracoval pořádal takové turnaje, byly to hezké časy.*“ (povzdech)

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„*Ne, na sport se dívám už jen v televizi. Baví mě vaření a pečení, to mě vlastně bavilo vždycky, ale teď na to mám víc času. Mám přizpůsobenou kuchyň, abych mohl kuchtit z vozíku. Udělám dobrý oběd, napeču buchty a pozvu děti. Mám radost z toho, že můžu udělat taky něco já pro ně, chutná jim.*“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„*Z postele se dostanu až kolem deváté, po ošetření. Pak se ženou snídáme, jedu nakoupit, vařím oběd. Teď vařím většinou každý den já, manželka stůně. Odpoledne dvě hodiny odpočívám, když je hezké počasí jezdím ven. Objedu celou Třeboň, mám motorový vozík, musel jsem si ho koupit, pojišťovna mi nepřispěla, prý mám zdravé ruce. Navštívím přátele, nebo někdo zajde k nám. Horší je to v zimě, to se většinou moc ven nedostanu. Večer se dívám na televizi.*“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„*Mohu, jediné co mě omezuje je potřeba pomoci při přesunech z lůžka. Já to v nejhorším zvládnou i sám, ale je to dost komplikované. V poslední době se musím starat i o ženu, ale dělám to rád, ona mi také hodně pomáhala.*“

Jste spokojen se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěl změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Dá se říci, že ano, jsem spokojený. Dokud to člověku myslí a může se trochu pohybovat je to ještě dobré. V Kladrubech jsem viděl lidi i mnohem mladší, co na tom byli daleko hůř. Navíc mám skvělou rodinu, které si moc vážím, když člověka postihne něco takového, přehodnotí své priority. Dříve jsem bral vše jako samozřejmost.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Zatím jenom dobré. Mohu se na ně spolehnout.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován?

„Ano, jistěže.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 4

Měl dotazovaný možnost zvolit si sám prostředí ve kterém bude žít?	- ano
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano, od lékaře, od syna
Jaké má dotazovaný vzdělání?	- vyučen
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají?	- rodina
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	- ano
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí?	- sport
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ne, našel nové záliby – vaření, TV
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	- ne, zcela
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	- je spokojen
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- jenom dobré

4.5 Rozhovor č. 5 (respondent 88 let, klient pečovatelské služby)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělal čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěl byste o něm mluvit, hned mě přerušete a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Narodil jsem se v roce 1924, po válce jsem se oženil. Měl jsem dvě děti, dceru a syna. Dcera se narodila s kombinovaným postižením. Nikdy jsme ji nedali do ústavu, starali jsme se o ni doma. Manželka mi zemřela poměrně brzy, takže jsem o dceru pečoval ještě 16 let sám – až do její smrti, zemřela ve čtyřiceti letech. Od té doby jsem sám.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolil sám? Pokud ne, tak kdo?

„Ano, stále žiji v bytě, který jsme si kdysi pořídili s manželkou. Po mrtvici, která mě postihla před deseti lety, jsem částečně ochrnutý a mohu chodit pouze v chodítku, ale naštěstí je v domě výtah, jinak by to třetí patro byl problém.“

Měl jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Ano, měl, jelikož jsem se staral o nemocnou dceru, zjišťoval jsem jaké jsou v Třeboni možnosti. No dcera odešla a teď už potřebuji péči sám.“

Jaké máte vzdělání?

„Vyučil jsem se u židovské firmy, po válce jsem si udělal ještě ekonomickou školu.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Pomáhá mi kamarád, každý den za mnou zajde. Vozí mě na větší nákupy, když bylo hezké počasí jezdili jsme i na výlety, ale je toho čím dál míň, oba stárneme. Mám moc hodnou sousedku, která mi také pomáhá, občas mi něco dobrého upeče, poklidí. No a samozřejmě zdravotní sestry z domácí péče a pečovatelky z charity, jsou u mě denně. Pomáhají mi s hygienou, úklidem, vozí mi obědy. Bez jejich pomoci bych doma být nemohl.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Nemám, se synem a jeho rodinou se nestýkám. Měl jsem nějaké neshody s jeho ženou, je to už dlouho, ale od té doby se nevidáme. Kamarádi, které jsem měl, většinou už nežijí. Někdy se cítím hrozně osamělý.“

Jaké zájmy, koníčky jste měl zamlada?

„Hlavně sport – hrál jsem hokej, tenis, jezdil na motorce. Měli jsme se ženou chatu u rybníka, kde jsme pobývali každoročně od jara do podzimu. Rád jsem chodil po lese a hledal houby, plaval v rybníku. Byl jsem otužilý, koupával jsem se ještě v listopadu. Bavila mě i turistika, chodil jsem do divadla.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Ale už mě nic nebaví, nikam nemohu. Dívám se na televizi, hlavně na zprávy, abych věděl co se děje. Jsem ze všeho mrzutý.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Udělám si snídani, jde mi to těžko, ale snažím se. Dbám na to, abych měl uklizeno, byl umytý a čistě oblečený, všechno mi hrozně dlouho trvá. Oběd mi přiveze pečovatelská služba, umyji nádobí a jdu se chvíli natáhnout. Pak přijde na chvíli kamarád, popovídáme, večer se dívám na televizi. Mé dny jsou jednotvárné.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Jistě, mohu.“

Jste spokojen se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěl změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Ale tak v rámci možností jsem docela spokojen, to víte že jsem se měl i lépe, ale co bych mohl v mém věku ještě chtít. Naštěstí netrpím velkými bolestmi, jsem v teple, mám co jíst, tak si nechci stěžovat, mohlo by být i hůř.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Velmi dobré, jsem naprosto spokojen. S děvčaty vycházím moc dobře, chovám se k nim slušně a i ony ke mně.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován?

„No samozřejmě, že mohu.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 5

Měl dotazovaný možnost zvolit si sám prostředí ve kterém bude žít?	- ano
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano
Jaké má dotazovaný vzdělání?	- středoškolské s maturitou
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají?	- kamarád, sousedka
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	- ne, cítí se osamělý
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí?	- sport, chataření, divadlo
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ne, ztráta chuti
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	- v rámci možností docela spokojen
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- velmi dobré

4.6 Rozhovor č. 6 (respondent 80 let klient pečovatelské služby)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělal čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěl byste o něm mluvit, hned mě přerušete a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

*„Je mi osmdesát let. Prožil jsem nádherný život, vzal jsem si svou první lásku a žili jsme spolu ve shodě. Máme dvě šikovné děti dceru a syna. Postavili jsme dům, procestovali sedmdesát zemí světa. Před deseti lety se ode mne štěstí odvrátilo, **zemřela mi manželka**. Abych přišel na jiné myšlenky, přihlásil jsem se na Univerzitu třetího věku. Potom jsem nějaký čas žil u synovce v Kanadě, tam mě postihla mozková příhoda a **ochrnul jsem na polovinu těla**. Do Čech mě přivezli jako ležáka, následovala operace srdeční chlopně, bércové vředy, nakonec jsem si ještě zlomil nohu v krčku. **Nyní se pohybuji v chodítku. Jsem hluboce věřící člověk, žiji pod ochranou Panny Marie.**“*

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolil sám ? Pokud ne, tak kdo?

„Ne, díky mému zdravotnímu stavu mi bylo zvoleno, dcera mi upravila část svého domu a vzala si mě k sobě. Nechci jí být na obtíž, s pomocí pečovatelské služby zatím zvládám.“

Měl jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Ano, měl od přátel, od dětí. Charitní pečovatelskou službu jsem si zvolil, protože jako církevní organizace je mi blízká.“

Jaké máte vzdělání?

„Mám dvě střední školy – Obchodní akademii a Stavební průmyslovku, dále jsem studoval jazykovou školu a Univerzitu třetího věku. Vysokou školu jsem studovat nesměl, jelikož jsem odmítl vstoupit do strany, také jsem se nikdy netajil tím, že jsem nábožensky založený. Byl jsem označený za nespolehlivého, několikrát mě vyslyšelo STB.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Celou svou rodinu, mám hodně děti, vnoučata i pravnoučata, nebýt jich těžko bych zvládal podzim života.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Mám mnoho společenských kontaktů, jelikož jsem hodně cestoval, mám plno přátel po celém světě. Nyní komunikujeme především přes internet. Přátelé, kteří žijí poblíž za mnou chodí, já se nikam moc nedostanu. S rodinou trávím hodně času.“

Jaké zájmy, koníčky jste měl zmlada?

„Hlavně malování, cestování, skaut. Založil jsem skautský oddíl tady v Třeboni. Velkým koníčkem mi byla má práce. Pracoval jsem jako vedoucí stavař, stavěli a rekonstruovali jsme různé významné budovy po celé ČR např. klášter Šedých sester v Lomci u Netolic, Zátkovu vilu v Českých Budějovicích nebo bývalou vyšetřovnu STB v Bartolomějské ulici v Praze. Tam jsem osobně uvítal Václava Havla a prince Charlese.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Stále maluji, mám na to teď víc času, nedávno jsem vydal katalog svých akvarelů, který jsem nazval Toulky jihočeskou krajinou. Maluji pro radost, obrazy rozdávám rodině a přátelům, nikdy jsem je neprodával. Čtu, sepisuji kroniky svého života – už mám tři, chcete se podívat?“ (Pozn. výzkumníka) Respondent vytvořil pozoruhodná díla, plná textů, fotografií, nákresů, úředních dokumentů a výstřížků z novin, které zachycují nejenom jeho život, ale i politické a kulturní dění v ČR i ve světě za posledních cca sedmdesát let. Taky jsem si pořídil tady Hollynku (fenka Labradorského retrievra) to je má věrná společnice.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Každý den vstávám v šest hodin, hodinu mi trvá než se obleču a umyji, potom posnídám s dcerou než odejde do práce. Pak medituji, píši přátelům emaily – kolem čtyřiceti denně. Pečovatelská služba mi doveze oběd, snažím se umýt nádobí, poklidit. Odpoledne přicházejí přátelé, pak se vrací domů dcera, dáme si kávu, popovídáme. Maluji, dívám se na televizi, píšu. Večer přichází syn, pomáhá mi s hygienou.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Určitě, mám to rozdělené, abych stihl všechno co chci.“

Jste spokojen se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěl změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Jsem celkem spokojen, i přes své zdravotní obtíže žiji plnohodnotný život. Jediné co bych si přál je nalézt ještě partnerku. Mám takový vztah s jednou ženou přes internet, ale nemůžeme se shodnout v otázce víry, v mém věku už je těžké někoho najít.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Mohu se spolehnout, zatím jsem měl zkušenosti jen dobré.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován(a)?

„Samozřejmě.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 6

Měl dotazovaný možnost zvolit si sám prostředí ve kterém bude žít?	- ne, zvolila mu ho dcera
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano, od svých dětí a přátel
Jaké má dotazovaný vzdělání ?	- středoškolské s maturitou
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají?	- rodinu
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	- má mnoho společenských kontaktů
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí?	- cestování, malování, skaut, svou práci
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- některým více než dříve, jiné nahradil novými – sepisování kronik, četba, pes
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	- ano je celkem spokojen
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- jen dobré

4.7 Rozhovor č. 7 (respondent 99 let, klient Domova pro seniory)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělal čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěl byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Já jsem jen obyčejný člověk, nevím jestli to pro vás bude zajímavé. Je mi 99 let a 200 dní. Celý život jsem hodně pracoval, měli jsme velké hospodářství. Jsem ze šesti dětí a zůstal jsem na gruntě. Měli jsme hodně dobytka, vepřové, slepice, kachny. Se ženou jsme spolu byli padesát let. (pán se rozplakal) Před pár lety jsem onemocněl a skončil v nemocnici. Syn potom rozhodl, že už to není k tomu, abych byl v chalupě sám, chodil ještě do práce a nechtěl se mnou zůstat doma, tak mě dal sem.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolil sám? Pokud ne, tak kdo?

„Ne, rozhodl syn, já bych byl radši doma.“

Měl jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd? Pokud ano, odkud?

„Asi ne, syn rozhodl, že půjdu do Domova, jiná možnost nebyla, když se mnou nemohl zůstat doma. Na vsi to není tak jednoduché.“

Jaké máte vzdělání?

„Čtyři měšťanky.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Rodina bydlí daleko, jezdí za mnou jednou za rok. Mám věrnou přítelkyni, která mě pravidelně navštěvuje, vezme mě ven na procházku, popovídáme si. Jinak mi pomáhá personál Domova.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou, přáteli?

„S rodinou moc ne, přítelkyně za mnou chodí častěji. Tady v Domově mám jednoho kamaráda, jinak si tu rozumím spíš se ženskýma, mají mě rády. Scházíme se na chodbě, nebo za mnou chodí na pokoj.“

Jaké zájmy, koníčky jste měl zamlada?

„Jéje, žádné, na to nezbyl čas. Pracovalo se sedm dní v týdnu, vstávali jsme ve čtyři hodiny, to nebylo jako dneska.“

Chápu, že práce bylo mnoho, ale měl jste něco by Vás bavilo, těšilo?

„No, rád jsem chodil k muzice, já byl tanečník, všechny holky jsem vyvedl. Na tancovačce jsem taky poznal svou ženu. Byl jsem společenský, v neděli jsme se scházeli v hospodě, nebo chodili sousedi k nám, to bývalo veselo.“

Máte možnost věnovat se nějaké zálibě i nyní, když teď máte dost času?

„Já jsem se dal na starý kolena do čtení, hodně toho přečtu. Počkejte ukážu Vám moje oblíbené knížky – teď mám zrovna rozečteného Krále Šalamouna. Máme také různé společenské akce, teď zrovna byl masopust, podívejte tady mám fotky, to jsem já. (respondent v masce a při tanci). Takže pořád ještě tančím (smích). Ještě tady mám diplom, vyhrál jsem turnaj v „člověče nezlob se“, to pořádá pravidelně náš Domov, jezdíme hrát i do jiných Domovů, nebo oni přijíždějí k nám. To mě baví, taky mám rád, když za námi chodí pejsci.“ (canisterapie)

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Dny jsou tady dlouhé. Prohlížím fotky, čtu, modlím se, připravuji se na věčnost. Pomáhám tady spolubydlícím, s čím potřebuje, je na tom chudák hůř než já. Když je hezky přítelkyně mě vezme ven. Povídám si se ženskýma, dívám se na televizi, hodně spím.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Ale ano můžu.“

Jste spokojen se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěl změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Chtěl bych být doma, ale to není možné. Jsem tady celkem spokojený.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Jenom dobré, vše tady perfektně funguje.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován?

„Jistě mohu.“

Můžete si zvolit s kým budete bydlet na pokoji?

„To nemůžu, měl jsem spolubydličího, to bylo hrozné. Byl na mě zlý, před necelým rokem zemřel. Teď mám tady pana J., to se mi ulevilo, vycházíme spolu dobře. Hned je to tu veselejší.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 7

Měl dotazovaný možnost zvolit si sám prostředí ve kterém bude žít?	- ne, rozhodl za něho syn
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ne
Jaké má dotazovaný vzdělání?	- základní
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají ?	- přítelkyni
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	- ano
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí ?	- tanec
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ano
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	- je celkem spokojený, ale chtěl by být doma
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajícími profesí?	- jenom dobré
Mohl si dotazovaný zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?	- ne

4.8 Rozhovor č. 8 (respondent 90 let, klient Domova pro seniory)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělal čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěl byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Tak jo, ale mluvte nahlas, já špatně slyším. Je mi devadesát let, jsem vdovec, žena mi zemřela, to už je dávno, děti jsme neměli. Tady v Domově jsem asi tři roky, ani to nepočítám. Nemůžu chodit, jak vidíte.“ (respondent seděl na vozíku)

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolil sám? Pokud ne, tak kdo?

„Ale, kdepak, dala mě sem obec. Jednoho dne přijel starosta a dvě ženský ze sociálky, usoudili, že by ke mně musela jezdit pečovatelka a bylo by to moc drahé, tak mě šoupli sem.“

Měl jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Neměl, ale já jsem toho zas tolik nepotřeboval. Žil jsem sám léta a uměl se o sebe postarat. Akorát vařit jsem se nenaučil, dřív mi vařila sousedka, jenže pak už sama nemohla. Všechno ostatní jsem zvládal sám.“

Jaké máte vzdělání?

„Chodil jsem do měšťanky, ale nedochodil. Táta mi umřel, máma zůstala sama se mnou a sestrou. Měli jsme bídu.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Nemám nikoho, sestra žije v pečovatelském domě, ta se mě zřekla kvůli chalupě. Děti jsem neměl.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Ne, chodí za mnou jenom synovec – každý čtvrtek, jinak nikdo. Kamarádi jsou po smrti, tady žádné nemám, jsou tu samí hlupáci a s bábami si nemám co povídat. Tady mám na fotce manželku, abych se podíval na pěknou ženskou a ne pořád na ty báby.“

Jaké zájmy, koníčky jste měl zamlada?

„Bavilo mě hospodářství, starat se o dobytek. Koupil jsem chalupu, celou jsem jí sám přestavěl. Dobře se nám tam se ženou žilo, já se práce nebál.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Ne, největší radost mám, když mě synovec vezme do mé chalupy, ale to se mi poštěstí málokdy. Tady čtu, dívám se na televizi, co taky mám dělat.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Ráno mě sestry vzbudí, pomůžou mi s hygienou, jednu na snídani. Čtu, jezdím po chodbách, dívám se na televizi. Hodně spím, co taky mám dělat. Když je hezky vezmou mě na procházku po Třeboni, to mám rád, škoda že to nejde častěji. Je nás tu hodně co by rádi ven, ale personálu málo. Musíme se vystřídat.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Jaký program, vždyť nemůžu nic dělat.“

Jste spokojen se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěl změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Nejsem spokojen, chtěl bych být doma. Dostávám tady málo chleba, hlad nemám, ale potřebuji více chleba. Když jsem byl malý, měl jsem nedostatek chleba a teď zase. Když to takhle půjde dál, tak se jim tady na to vyprdnu a vrátím se domů.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Jde to, asi se můžu spolehnout. Je tady zvonek, můžu si zazvonit, když bych něco potřeboval, ale nepoužívám ho.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován?

„To jo.“

Můžete si zvolit s kým budete bydlet na pokoji?

„Nemůžu, to by tady chtěl každý si vybírat, ale nejde to.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 8

Měl dotazovaný možnost zvolit si sám prostředí ve kterém bude žít?	- ne, rozhodl starosta
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ne
Jaké má dotazovaný vzdělání?	- nedokončené základní
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají?	- ne
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	- ne
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí ?	- hospodářství, chalupa
Má dotazovaný možnost věnovat se svým koníčkům?	- ne
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	- ne, chtěl by být doma
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- dobré
Mohl si dotazovaný zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?	- ne

4.9 Rozhovor č. 9 (respondent 89 let, klient domova pro seniory)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělal čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěl byste o něm mluvit, hned mě přerušete a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Snad mi budete rozumět, mám bolavé dásně, tak těžko mluvím. Je mi 89 let, mám dva syny, jsem vdovec. Byl jsem voják z povolání, hodně jsem toho zažil. Neměl jsem lehký život často jsme se stěhovali, podle toho kam jsem byl převelený. Když mi zemřela žena, zůstal jsem sám, oba synové bydlí daleko.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolil sám ? Pokud ne, tak kdo?

„Ne, tady ten domov mi vybrala snacha, už to nebylo k tomu, abych byl doma sám. Trefilo mě, týden jsem ležel v místnosti než mě našli. Pak jsem byl dva měsíce v nemocnici a potom mě dali sem, už to bude rok.“

Měl jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Jaké informace, stalo se to všechno moc rychle najednou, neměl jsem na výběr.“

Mám na mysli třeba možnost pomoci pečovatelské služby?

„Ta u nás funguje o tom vím, ale bylo by to moc drahé, na to bych neměl peníze.“

Jaké máte vzdělání?

„Čtyři měšťanky a vojenskou školu.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Pomáhá mi rodina a tady personál Domova.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Synové za mnou jezdí jednou za čtrnáct dní, jinak za mnou nechodí nikdo. Žádné přátele nemám, jak jsem se pořád stěhoval, nebyla možnost pěstovat nějaká přátelství.“

A tady v Domově máte nějaké kamarády?

„Jednoho kamaráda jsem tady měl, ale už zemřel. Ti ostatní to nejsou kamarádi, pouze známí.“

Jaké zájmy, koníčky jste měl zamlada?

„Žádné koníčky jsem neměl, byl jsem pořád na vojně, tři roky jsem byl v rajchu.“

A když byla chvíle volna, co Vás bavilo dělat?

„Rád jsem něco kutil ze dřeva, byl jsem na to docela šikovný. Žena byla taky ráda, když jsem jí vyrobil něco hezkého do domácnosti.“

Máte možnost věnovat se některé zálibě i nyní?

„Ale na starý kolena už mě všechno unavuje, občas se dívám na televizi, když je teplo tak jdu na procházku.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Vstávám kolem sedmé, dopoledne mě ošetřují, chodím k doktorům, pořád mám nějaké zdravotní problémy. Ted' mě bolí ty dásně, to je hrozné. Po obědě odpočívám, když je hezky chodím ven. Dřív jsem jezdil i na výlety co tady pořádají, ale ted' už ne, všechno mě zmáhá. Někdy se dívám na televizi, nebo jdu spát.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Ale jo, nijak mě tu neomezují.“

Jste spokojen se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěl změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Nemůžu říct, že bych byl spokojen, to víte jsou tu roky, nic mě netěší.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Jsou tady dobrý lidi, můžu se na ně spolehnout.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovován?

„Jistěže můžu.“

Můžete si zvolit s kým budete bydlet na pokoji?

„To ne, není místo. Se spolubydlícím jsme se dlouho hádali, než jsme si na sebe zvykli. Ted' mě potřebuje, tak se zklidnil.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 9

Měl dotazovaný možnost zvolit si sám prostředí ve kterém bude žít?	- ne, rozhodla snacha
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- částečné
Jaké má dotazovaný vzdělání?	- vojenskou školu
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají?	- rodinu
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	- ne
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí?	- kutilství
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ne
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	- ne, nic ho netěší
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- dobré
Mohl si dotazovaný zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?	- ne

4.10 Rozhovor č. 10 (respondentka 71 let, klientka Domova pro seniory)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěla byste o něm mluvit, hned mě přerušete a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

*„Počítejte s tím, že se mnou to bude na dlouho, hodně jsem toho zažila, když tak mě zastavte. Tak čím bych začala. **Jsem vdova, je mi 71 let, mám čtyři děti. Poté co mě postihla mrtvice jsem ležela rok a půl v nemocnici. Byla jsem ležící, naučili mě znovu chodit, ale zůstala mi ochrnutá pravá ruka. Domů jsem se už nevrátila, od loňského dubna žiji tady.**“*

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolila sama? Pokud ne, tak kdo?

*„**Kdepak sama, zvolil mi ho Pánbůh a dcera. Bylo pro mě těžké opustit domov, ale sama už jsem tam být nemohla. Po té mrtvici jsem tam ležela několik dní než mě našli, to už bych nikdy nechtěla zažít.**“*

Měla jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Myslím že měla, ale jiná možnost nebyla. Žila jsem nějaký čas i v domě s pečovatelskou službou, ale to nefungovalo. Pečovatelka chodila v dlouhých časových intervalech, na péči bylo času málo. Já s tou rukou potřebuji pomoc častěji během dne. Nebyla to dobrá zkušenost.“

Jaké máte vzdělání?

„Vystudovala jsem gymnázium a potom vysokou školu dopravní stavby.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Dcera se zeřem za mnou pravidelně jezdí každý víkend, někdy zaběhnou i jen tak v týdnu. Berou mě na vozíku ven na procházky, přivezou mi nákup, něco ke čtení. Ostatní děti žijí daleko.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Stýkám se s jednou dcerou a její rodinou, nikdo jiný za mnou nechodí. Tady v Domově si rozumím více s muži, s babama si nemám co vykládat. Já jsem to tak měla celý život, pracovala jsem mezi samými muži a přátelila se také s nimi. Maminka ze mne vždy chtěla mít hezkou holčičku v sukýnce, já jsem si za první výplatu běžela koupit kalhoty.“

Jaké zájmy, koníčky jste měla zamlada?

„Hrála jsem na klavír, asi docela dobře, přijali mě dokonce na konzervatoř, ale nakonec jsem nenastoupila. Nelákalo mě to, bylo to víc maminčino přání než moje. Tatínek byl tělocvikář, ten mě zase honil po Tyršáku. Sport mě začal bavit, plavala jsem, střílela z malorážky, jezdila na běžkách.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„No sportu asi těžko, ale našla jsem si jinou zábavu. Zajímají mě plemena psů, studuji atlas stromů a keřů, když mě pak naši vezmou do parku na procházku zkoumám stromy a snažím se určit druh. To byste nevěřila jaké tady rostou vzácné druhy. Čtu křesťanské knihy. Dívám se na televizi, na pokoji nesmím to mi spolubydlící zakazuje, tak chodím do jídelny.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„V pět hodin přijde sestra, převleče mě, ustele postel. Baba heká, sténá, fňuká (spolubydlící), mám špunty do uší, abych ji neslyšela. Chvilí si ještě lehnu, v sedm jdu do koupelny, umyji se. Baba se nemyje – smrdí. Následuje snídaně, ta mi dá hodně práce s jednou rukou. Potom poslouchám CD, mám ráda klasiku, cimbál, moravské písně. Kolem desáté vyrážím z pokoje, zjistím co je v televizi, popovídám s chlapama. Když spolubydlící odejde na oběd rychle vyvětrám pokoj. Po obědě si chvilku lehnu, baba pustí nahlas dechovku, ví že ji nesnáším. Dám si špunty do uší a vydržím to. Ve dvě hodiny mám rehabilitaci – cvičím. Pak jdu dolů do jídelny na televizi, v tuto dobu tam nikdo není, můžu se dívat na co chci. Na večerní zprávy se vracím k nám nahoru,

díváme se společně. Většinou vydržím u televize tak do devíti hodin, potom si vezmu prášek na spaní, vplížím se do pokoje, ani nerozsvécím a zalezu do postele. O víkendech je to lepší, odpoledne přijíždějí děti, vezmou mě ven na procházku, nebo jedeme do cukrárny.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Vcelku ano, můžu chodit jak chci, kde chci. Omezuje mě pouze má spolubydlící.“

Jste spokojena se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěla změnit? (reálné věci ne zdravotní stav)

„Ne nejsem, chtěla bych být doma, nebo aspoň u dcery. Oni ale mají moderní byt, každý kout využitý, žádné místo navíc. Neměli by mi ani kam dát postel. Navíc mají malé děti. Je ale těžké žít v takovémto zařízení, půlka lidí tady je v depresi. Všichni si stěžují na všechno. Spolubydlící už se mnou třetí měsíc nemluví. Po půl roce tady jsem se psychicky složila, teď se pomalu dávám dohromady.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Tady v Domově jenom dobré, když něco potřebuji hned přiběhnou, je na ně spoleh. Taky si chválím kuchaře, moc mi tady chutná.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslokována?

„Říkají mi nečesky paní Nováků, místo paní Nováková (fiktivní příjmení), to mi vadí, upozorňovala jsem na to, ale je to asi takový místní zvyk. Jedna pracovnice mi nabízela tykání, to jsem odmítla, netykám si s nikým, neumím to. Nesnáším jak jsou tady některé obyvatelky oslovovány babičko, nejsem jejich babička, všichni jsme přece pořád pan a paní.“

Můžete si zvolit s kým budete bydlet na pokoji?

„To ne, můžu sice požádat o přeložení, ale takhle aspoň vím na čem jsem. Bojím se, že by to mohlo být z bláta do louže. Dcera chce, abych požádala, u paní se vystřídalo už hodně spolubydlících. Dělá mi naschvály, nedodrží řád, říkám si, že to vydržím, přizpůsobím se.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 10

Měla dotazovaná možnost zvolit si sama prostředí ve kterém bude žít?	- ne, bylo jí zvoleno dcerou
Měla dotazovaná dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano
Jaké má dotazovaná vzdělání?	- vysokoškolské
Má dotazovaná ve svém okolí blízké osoby, které jí pomáhají?	- rodina
Má dotazovaná dostatek společenských kontaktů?	- ano
Jaké koníčky měla dotazovaná v mládí ?	- sport, hra na klavír
Má dotazovaná možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ne, našla si nové záliby
Má dotazovaná možnost sama si utvářet svůj denní program?	- částečně, omezuje ji spolubydlící
Je dotazovaná spokojená se svým životem?	- ne, chtěla by být doma
Jaké má dotazovaná zkušenosti s pracovníky pomáhajícími profesí?	- v DS jenom dobré
Mohla si dotazovaná zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?	- ne

4.11 Rozhovor č. 11 (respondentka 83 let, klientka Domova pro seniory)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěla byste o něm mluvit, hned mě přerušte a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Ráda, počkejte uvařím kávu, dáme si spolu. Jsem tady v domově už šest let, manžel mi zemřel před rokem. (paní se rozplakala) Byli jsme spolu šedesát let. Mám dva syny, čtyři vnoučata a pět pravnoučat.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolila sama? Pokud ne, tak kdo?

„Ne, ale manžel začal být nemocný, proto jsme sem odešli. Snacha je zdravotní sestra, tak nám to poradila. Děda potřeboval péči a sama bych to nezvládla. Plakala jsem, když jsme odcházeli z našeho baráčku. Tady nám vyšli ve všem vstříc dali nám i postele k sobě, žili jsme tu spolu jako v bytě.“

Měla jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.?

„Měla, právě od snachy. Děti neměly čas, aby mi pomáhaly s manželem doma, tak jsme museli sem.“

Jaké máte vzdělání?

„Jsem vyučená švadlena, ale pracovala jsem v drůbežárně.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Ano, pomáhá mi má rodina a pak všichni tady.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Děti za mnou chodí, berou si mě i domů. Mohla bych tam bydlet, ale nechci jim být na obtíž a tady už jsem zvyklá. Mám tu kamarádky, rozumíme si, já nemám ráda nějaké dohady. Je mi smutno po manželovi.“

Jaké zájmy, koníčky jste měla zamlada?

„Starala jsem se o hospodářství, pečovala o děti svoje i sestřiny, o starou babičku, takže na koníčky nezbývalo moc času. Bavily mně ruční práce, šití, pletení.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Ano, pletu, háčkuju, šiju, počkejte ukážu Vám co právě dělám. Máme nahoře takovou dílnu, kde se scházíme a děláme různé ruční práce. Máme moc šikovnou paní (ergoterapeutka), která s námi pracuje, přichází pořád s novými nápady, co bychom ještě mohli vyrábět. Vyzdobili jsme celý Domov našimi výtvary, pořádáme také prodejní výstavy, třeba na Velikonoce, Vánoce a tak. Také ráda čtu, dívám se na televizi, pěstuji kytičky v pokoji i na balkoně. Podívejte tenhle balkon mám v létě celý rozkvetlý, dokonce se lidi zastavují a koukají nahoru, jak to pěkně kvete. Dali jsme si tam židličky a stoleček, ještě s manželem. Když je hezké počasí, sedáváme tam se ženskýma.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Vstávám po páté, ošetřím babičku (spolubydlící), sebe, nasnídáme se. Uvařím kávu, pletu. Po obědě spím, odpoledne většinou přijde nějaká návštěva, děti nebo vnoučata. Když je hezké počasí jdeme ven. Chodím pracovat do dílny, nebo si беру práci na pokoj. Večer se s babičkou díváme na televizi.“

Můžete si podle svých přání utvářet svůj denní program?

„Ano, můžu.“

Jste spokojena se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěla změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Ano jsem spokojená, kluci i snachy jsou hodní. Tady taky se všemi dobře vycházím, nemůžu si stěžovat.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Můžu se spolehnout, sestry jsou moc hodné, se všemi si rozumím. Celé ty roky nebyl problém a to byl manžel hodně nemocný a péče o něho byla náročná.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovována?

„Jistě, můžu.“

Můžete si zvolit s kým budete bydlet na pokoji?

„Ne, to ne. Pracovníci vybírají podle svého uvážení kdo s kým bude. Po smrti manžela mi dali tady babičku, vycházíme spolu dobře. Nedávno přišla sem do Domova moje kamarádka, chtěly bychom být na pokoji spolu, tak uvidíme jestli by to bylo možné.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 11

Měla dotazovaná možnost zvolit si sama prostředí ve kterém bude žít?	- ne, bylo jí zvoleno manželovým zdravotním stavem
Měla dotazovaná dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ano
Jaké má dotazovaná vzdělání?	- vyučená
Má dotazovaná ve svém okolí blízké osoby, které jí pomáhají ?	- rodinu
Má dotazovaná dostatek společenských kontaktů?	- ano
Jaké koníčky měla dotazovaná v mládí ?	- ruční práce
Má dotazovaná možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ano
Má dotazovaná možnost sama si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaná spokojená se svým životem?	- ano
Jaké má dotazovaná zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- dobré
Mohla si dotazovaná zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?	- ne

4.12 Rozhovor č. 12 (respondentka 73 let, klientka Domova pro seniory)

„Dobrý den, moc Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. Vše co mi řeknete bude použito pouze pro účely mé bakalářské práce, bez zveřejnění Vašeho jména či jakýchkoliv jiných identifikačních údajů. Pokud by se vyskytlo téma, které je Vám nepříjemné a nechtěla byste o něm mluvit, hned mě přerušete a nebudeme se jím více zabývat.“

Můžete mi na úvod říci pár základních informací o Vás?

„Je mi 73 let, mám tři děti - dvě holky a kluka, od čtyřiceti let jsem vdova. Pocházím z Polska, do Čech jsem se provdala. Tady v Domově jsem už dvanáct let.“

Prostředí ve kterém nyní žijete jste si zvolila sama? Pokud ne, tak kdo?

„Ano, sama, neměla jsem kde bydlet, tak jsem šla sem do Domova.“

Měla jste dostatečné informace o možnostech řešení Vaší situace? Způsobech pomoci atd.? Pokud ano, odkud?

„Já jsem byla plně soběstačná, pomoc jsem nepotřebovala. U mě to byla otázka bydlení, odchod do DS bylo řešení.“

Jaké máte vzdělání?

„Základní školu, pracovala jsem v JZD.“

Máte ve svém okolí blízké osoby, které Vám pomáhají?

„Mé děti.“

Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli?

„Ano, mám, děti za mnou chodí. Tady v Domově se přátelím se všemi, zasmějeme se.“

Jaké zájmy, koníčky jste měla zamlada?

„Ráda jsem pracovala, když byl čas bavily mě ruční práce – pletení, háčkování, vyšívání.“

Máte možnost věnovat se některé ze svých zálib i nyní?

„Ano, tady víc než kdy dřív. Háčkuji ozdoby na stromeček, pletu ponožky, na Velikonoce děláme ozdoby ze sena. Chodím do dílny kde vyrábíme všechno možné. Vystavujeme i v muzeu. Ráda chodím na procházky, v Třeboni je moc hezky.“

Jaký je průběh Vašeho typického dne?

„Ráno vstanu, umyju sebe, pak pomůžu tady pani (spolubydlící). Jdu dolů na snídání, chodím dřív než ostatní, pomáhám prostírat. Dopoledne většinou něco kutím na pokoji nebo si jdu nakoupit. Po obědě si zdřímnu, odpoledne chodím pracovat do dílny, když je hezky jdu na procházku. Večer se dívám na televizi. Máme tady různé společenské akce, teď zrovna bylo maškarní. Vyhrála jsem dort za třetí nejhezčí masku, tancujeme, jezdíme na výlety. Pořádáme turnaje v Člověče nezlob se.“

Jste spokojena se svým současným životem? Pokud ne, co by jste chtěla změnit? (reálné věci, ne zdravotní stav)

„Jsem spokojená, já jsem neměla lehký život a teď se mám dobře. Nic mi tu nechybí a těší mě, že můžu být prospěšná i ostatním tady, kteří jsou na tom hůř než já.“

Jaké máte zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí? Můžete se na ně spolehnout?

„Jenom dobré, mohu se spolehnout.“

Můžete ovlivnit jak budete pracovníky oslovována?

„Jistě.“

Můžete si zvolit s kým budete bydlet na pokoji?

„Můžu, žila jsem tady i dva roky s mužem, našli jsme v sobě zalíbení a chtěli jsme bydlet spolu. Vedení Domova nám vyšlo vstříc a dali nás na společný pokoj, když mi pak zemřel vybrala jsem si za spolubydlící tady pani. Pomáhám jí, je na tom hůř než já. Nemůže mluvit, tak mluvím jenom já, ale všemu rozumí. Vycházíme spolu moc dobře.“

Shrnutí zásadních informací – Rozhovor 12

Měla dotazovaná možnost zvolit si sama prostředí ve kterém bude žít?	- ano
Měla dotazovaná dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci? Odkud?	- ne, nepotřebovala pomoc
Jaké má dotazovaná vzdělání ?	- základní
Má dotazovaná ve svém okolí blízké osoby, které jí pomáhají?	- děti
Má dotazovaná dostatek společenských kontaktů?	- ano
Jaké koníčky měla dotazovaná v mládí ?	- ruční práce
Má dotazovaná možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	- ano, více než dříve
Má dotazovaná možnost sama si utvářet svůj denní program?	- ano
Je dotazovaná spokojená se svým životem?	- ano
Jaké má dotazovaná zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	- jenom dobré
Mohla si dotazovaná zvolit s kým bude bydlet na pokoji?	- ano

4.13 Celkové shrnutí

Respondenti – klienti PS	č. 1 Žena 79 let	č. 2 Žena 80 let	č. 3 Žena 82 let	č. 4 Muž 70 let	č. 5 Muž 88 let	č. 6 Muž 80 let
Měl dotazovaný možnost zvolit si prostředí ve kterém bude žít?	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci?	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Jaké má dotazovaný vzdělání?	SŠ	SŠ	SŠ	SOU	SŠ	SŠ
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají ?	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	ANO	ANO	NE	ANO	NE	ANO
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí ?	sport zahrad vaření	hudba zpěv divadlo	hudba četba	sport	sport chata divadlo	cestování malování skaut
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	částečně	ANO	částečně	NE	NE	ANO
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	NE	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	NE	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	dobré	dobré	dobré	dobré	dobré	dobré
Mohl si dotazovaný zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?						

Zdroj: vlastní výzkum

Respondenti – klienti DS	č. 7 Muž 99 let	č. 8 Muž 90 let	č. 9 Muž 89 let	č. 10 Žena 71 let	č. 11 Žena 83 let	č. 12 Žena 73 let
Měl dotazovaný možnost zvolit si prostředí ve kterém bude žít?	NE	NE	NE	NE	NE	ANO
Měl dotazovaný dostatečné informace o možnostech a způsobech pomoci?	NE	NE	částečné	ANO	ANO	NE
Jaké má dotazovaný vzdělání?	ZŠ	ZŠ	SŠ	VŠ	SOU	ZŠ
Má dotazovaný ve svém okolí blízké osoby, které mu pomáhají?	ANO	NE	ANO	ANO	ANO	ANO
Má dotazovaný dostatek společenských kontaktů?	ANO	NE	NE	ANO	ANO	ANO
Jaké koníčky měl dotazovaný v mládí?	tanec	hospodář- ství chalupa	kutilství	sport hra na klavír	ruční práce	ruční práce
Má dotazovaný možnost věnovat se nyní svým koníčkům?	ANO	NE	NE	nalezla si nové	ANO	ANO
Má dotazovaný možnost sám si utvářet svůj denní program?	ANO	ANO	ANO	částečně	ANO	ANO
Je dotazovaný spokojen se svým životem?	ANO	NE	NE	NE	ANO	ANO
Jaké má dotazovaný zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí?	dobré	dobré	dobré	dobré	dobré	dobré
Mohl si dotazovaný zvolit s kým bude bydlet na pokoji ?	NE	NE	NE	NE	NE	ANO

Zdroj: vlastní výzkum

5. Diskuze

Jak již bylo uvedeno v metodice, pro svůj výzkum jsem si zvolila dvě sociální služby určené především seniorům. Pečovatelskou službu Oblastní charity Třeboň a Domov seniorů v Třeboni. Respondenty tvořili 3 ženy a 3 muži z každého zařízení ve věku 70 – 99 let. Všichni v prvním a druhém stupni závislosti. Hlavním kritériem pro výběr respondentů byly zachované kognitivní funkce, ochota a souhlas s účastí na výzkumu.

První část výzkumu probíhala mezi klienty pečovatelské služby. Respondenty jsem vybírala na základě vlastního uvážení a znalosti klientů, tak aby byl zastoupen stejný podíl mužů a žen, všichni v prvním či druhém stupni závislosti. Jedna z oslovených žen rozhovor odmítla, jedna ačkoliv s rozhovorem souhlasila zemřela dříve než se uskutečnil, místo nich byly vybrány jiné dvě respondentky. Rozhovory probíhaly v domácnostech respondentů.

Jedna respondentka uvedla že je vdova, žije v domácnosti sama, druhá je vdaná, ale žije také sama, manžela má v pobytovém zařízení, třetí respondentka žije s manželem. Dva z mužů sdělili, že jsou vdovci, jeden žije v domácnosti sám, druhý s dcerou a její rodinou, třetí muž žije s manželkou. Čtyři respondenti žijí v bytě, dva v rodinném domě se zahradou. Všech šest respondentů má děti. Je zajímavé, že pět ze šesti respondentů žije ve vlastních domácnostech odděleně od dětí, přičemž dvě respondentky vypověděly, že po zhoršení jejich zdravotního stavu jim byla nabídnuta dětmi možnost společného bydlení. Obě odmítly. Toto potvrzuje i Haškovcová (2010), která uvádí, že stále více seniorů žije odděleně od svých dospělých dětí. Vohralíková, Rabušic (2004) ve své výzkumné zprávě uvádějí, že sami senioři výrazně preferují oddělené bydlení, které jim umožňuje uchovat si vlastní soukromí a určitou míru nezávislosti (chtějí se vyhnout citelné závislosti na pomoci svých dětí). Zároveň však upřednostňují takové bydlení, které bude umožňovat udržování úzkých kontaktů mezi generacemi, tedy vzájemné návštěvy a případné poskytování občasných pomoci dětí prostřednictvím docházení za rodiči.

Pět ze šesti respondentů sdělilo, že prostředí, ve kterém nyní žijí si zvolili sami. Jeden respondent vypověděl, že mu nynější prostředí zvolila dcera a jeho zdravotní stav.

Všichni respondenti se shodli, že měli, ve chvíli, kdy vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu potřebovali pomoc, dostatek informací o možnostech a způsobech profesionální pomoci. Tyto informace jim poskytli členové rodiny nebo lékaři, jedna respondentka získala informace z letáček distribuovaných Pečovatelskou službou.

Dále jsem se respondentů ptala na nejvyšší dosažené vzdělání, jelikož jak říká Staudinger, Baumert in Gruss (2009) formální úroveň vzdělání dané osoby je jedním z nejlepších predikátorů úspěšného prožití života a produktivního stáří. Pět ze šesti respondentů uvedlo středoškolské s maturitou, jeden respondent sdělil, že je vyučen.

Všichni respondenti uvedli, že mají ve svém okolí blízké osoby, které jim pomáhají (kromě profesionální péče), což také potvrzuje skutečnost, že respondenti mohou žít i po ztrátě soběstačnosti nadále ve svých domovech. Blízké osoby představují pro pět respondentů především vlastní děti, pro jednoho respondenta je to kamarád a sousedka. Říčan (2004) říká, že nejdůležitější složkou života jsou blízké rodinné a přátelské vztahy. Důchod dává člověku příležitost trávit více času se svými nejbližšími. Jak člověk stárne, váží si stále více přátelství, která mu zůstala z mládí nebo která navázal později.

Třetina respondentů sdělila, že má nedostatek společenských kontaktů, jeden z nich dokonce uvedl: „*Se synem a jeho rodinou se nestýkám, kamarádi, které jsem měl většinou už nežijí. Někdy se cítím hrozně osamělý.*“ Jak uvádí Langmeier, Krejčířová (2006) četnost kontaktů prarodičů s rodinami jejich dětí se u jednotlivých rodin velmi liší, optimální je zřejmě jejich střední míra. Pevná pozitivní pouta vytvořená v předchozích vývojových etapách jsou základem pro to, aby stárnoucí děti dokázaly akceptovat úbytek sil i duševních schopností svých rodičů a poskytnout jim oporu až do terminálního období jejich života. Většina seniorů si také zachovává svá pouta k manželskému partnerovi, k přátelům a sousedům, i když s pokračujícím věkem jich ubývá a starý člověk se častěji musí vyrovnávat s odchodem nebo ztrátou nejbližších.

Na otázku: „Jaké jste měl(a) koníčky v mládí?“ velmi živě reagovalo pět ze šesti respondentů, obšírně se rozhovořili o svých zájmech, vzpomínali na svůj život,

projevovali emoce. Pouze jedna respondentka vypověděla: „*Já jsem asi neměla moc koníčků, věnovala jsem se hodně dětem, chodila do práce.*“ Jako nejčastější koníček byl uváděn sport, na druhém místě divadlo, hudba. Další popisované záliby byly: zpěv, čtení, chataření, cestování, malování, skauting. Dva respondenti uvedli, že mezi koníčky počítali i své povolání.

Jelikož, jak říká Haškovcová (2010) na hodnotný způsob trávení volného času je důležité pamatovat v každém věku, zajímalo mě, zda respondenti mají možnost věnovat se svým zálibám i nyní. Dva respondenti - muži vypověděli, že ne. Oba uvedli jako svůj největší životní koníček sport, kterému se kvůli svému zdravotnímu stavu již nemohou věnovat. První z mužů sdělil, že se na sport dívá alespoň v televizi, kromě toho si našel novou zálibu – vaří a peče. Nyní má na to dost času, dělá mu radost, když může pozvat děti a vnoučata a pohostit je. Druhý respondent řekl: „*Už mě nic nebaví, nikam nemohu. Jsem ze všeho mrzutý.*“ Je zajímavé, že stejný respondent vypověděl, že se nestýká s rodinou a cítí se osamělý.

Jak uvádí Říčan (2004): je potřeba včas začít pěstovat osobní záliby, kterými budeme vyplňovat čas v důchodu. Může totiž nastat problém: jak trávit čas získaný ukončením pracovní aktivity v zaměstnání? Čím naplnit dny? Je čím dál těžší naučit se mít rád něco nového, přilnout k tomu, nalézt, v tom zalíbení. Je také dobré dostat se ve svém hobby na slušnou úroveň, čím lépe věc umíme, čím víc jí rozumíme, tím je pro nás přitažlivější. Sbližuje nás také s druhými, kteří mají stejné zájmy. Máme si s nimi o čem povídat, co ukazovat, o co se pohádat.

Dvě respondentky sdělily, že se svým zálibám mohou věnovat částečně. První výpověď zněla: „*No, běhat a tančit už nemůžu, ale co bych chtěla vždyť jsem stará bába. Ráda vařím, to mi zůstalo, sleduji v televizi pořady o vaření a zkouším nové recepty. Nejde mi to tak rychle jako když jsem byla na nohách, ale stejně není kam spěchat. Taky ráda čtu, vlastně už od mládí, objednávám si knížky z knižního klubu, něco mi přinesou děvčata z knihovny. Bez dobré knížky bych neusnula.*“

Druhá respondentka odpověděla: „*Ted' mám spoustu času pro sebe, takže hodně čtu, dívám se na televizi, poslouchám hudbu. Chodím na krátké procházky. Dokonce*

ráda uklízím, chci mít kolem sebe příjemné prostředí. Na koncert bych šla někdy ráda, kdyby mě někdo odvezl.“

V případě první respondentky, která už se nemůže kvůli svému věku a zdravotnímu stavu věnovat sportu jde o nahrazení původní záliby novou a vrácení se k zálibě na kterou dříve neměla tolik času, což potvrzuje i Říčan (2004), který říká: Někdy se v důchodu podaří vrátit se k nějaké dávno, opuštěné zálibě, kterou jsme měli dříve rádi a na kterou pak nikdy nebyl čas.

V druhém případě by respondentka uvítala návštěvu koncertu, ale potřebuje pomoci s dopravou. Otázkou je, zda dala své přání najevo před svou rodinou a požádala o pomoc, nebo očekává, že na to děti přijdou samy. Možná má pocit, že by obtěžovala.

Zbývající dva respondenti muž a žena sdělili, že se pravidelně věnují svým zálibám, necítí se nijak omezeni. Oba měli v předchozích etapách svého života dostatek zájmů a koníčků, které z větší části přetrvávají a věnují se jim doposud, dokonce ve větší míře. Uvedli koníčky jako: hudba, zpěv, divadlo, malování, četba, sepisování kronik, což jsou jistě záliby realizovatelné v každém věku.

Haškovcová (2010) uvádí, že senioři mají mnoho času, který mohou buď „prošustrovat“ nebo kvalitně využívat. Přičemž důležitá je nikoliv nahodilost, ale důrazně strukturovaný program. Za tradiční volnočasové aktivity označuje: chalupaření, kutilství, sběratelství, hudbu, zpěv, tanec. Prozatím opomíjenou aktivitou u seniorů je sport, což potvrzuje i můj výzkum.

Pět respondentů vypovědělo, že si sami utvářejí svůj denní program. Pouze jedna respondentka sděluje: „*Musím se podřídít režimu péče, který má nastavený můj muž. Je na mně závislý, sám si nic neudělá, nepodá, dodnes vlastně neumí na vozíku ani pořádně jezdit. Někdy jsem ze všeho unavená, ráda bych si jen tak lehla s knížkou, ale nejde to.“*

Na otázku zda jsou spokojeni se svým životem odpovědělo kladně pět respondentů. Svou spokojenost spojují především s dobrými rodinnými vztahy, se zdravotním stavem, zdůrazňují, že by mohlo být i hůře. Haškovcová (2010) uvádí, že ačkoliv je mnoho lidí přesvědčeno, že každý starý člověk je nešťastný především proto, že stojí před branami smrti a tudíž na její příchod stále myslí, není tomu tak. Důvodem

může být okolnost, že s věkem se míra budoucích očekávání snižuje, je zdůrazňovaná prožívaná přítomnost. Hovoří o filozofii maličkovství, strategii malých radostí. Není už podstatné, co bude uděláno, důležité je co bylo vykonáno a co vytvořilo předpoklady pro aktuální prožívání.

Vohralíková, Rabušic (2004) také potvrzují, že senioři se v hodnocení kvality vlastního života nijak výrazně neodchylují od celé populace a ponejvíce se přiklánějí k hodnotám „dobrá“ v případě mužů a „běžná“ v případě žen.

Nespokojenost se svým životem vyjádřila pouze jedna respondentka, která pečuje o manžela a cítí se unavená a nedocenená.

Zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí označili všichni respondenti jako dobré. Jedna dotazovaná vnímá pracovnice pečovatelské služby již jako součást své rodiny. Všichni respondenti se shodují, že se na ně mohou spolehnout.

Druhá část výzkumu se uskutečnila v Domově seniorů v Třeboni. Respondenti byli vybráni po poradě s vedoucí Domova, sociální pracovnící a ergoterapeutkou. Jeden muž rozhovor odmítl, výpověď jedné z žen byla nepoužitelná, takže byl udělán další rozhovor s jinou ženou. Většina rozhovorů se uskutečnila na pokojích respondentů, jeden rozhovor byl realizován na přání respondentky na chodbě.

Všech šest respondentů z Domova uvedlo rodinný stav vdovec / vdova. Pět respondentů má děti, jeden muž řekl, že je bezdětný. Pět ze šesti respondentů sdělilo, že nemělo možnost zvolit si prostředí ve kterém budou žít. O umístění do Domova za ně rozhodl někdo jiný. Ve třech případech to byly vlastní děti nebo jejich partneři, za bezdětného respondenta rozhodl starosta obce spolu se sociální pracovnící. Další respondentka odešla do Domova s manželem, kvůli jeho nemoci, nezvládala péči o něho doma a nechtěla ho opustit. Pouze jedna dotazovaná sdělila, že pro pobyt v Domově se rozhodla z vlastní vůle, jelikož si tím vyřešila bytovou situaci.

Kalvach a kol. (2004) sděluje, že závažným důvodem pobytu v sociálních zařízeních je sociální status včetně rodinného stavu. Převažují zde lidé, kteří nežijí v partnerském vztahu, zvláště lidé ovdovělí, a také rodiče synů oproti rodičům dcer.

Tento znepokojující výsledek potvrzuje i Říčan (2004), který říká: touhou většiny seniorů je, aby v pozdním stáří nezůstali sami, případně aby nemuseli dožít

v domově důchodců. Přesto žádostí o umístění přibývá, neboť možnost a ochota mladých žít se starými zřejmě klesá.

Minibergerová, Dušek (2006) uvádějí, že staří lidé odcházející do různých zařízení sociální péče, si ve většině případů uvědomují, že je to do konce života. Opustit svůj dům nebo byt znamená rozloučit se s minulostí, se vším co tvořilo dosavadní život. Tato změna je mnohem horší, pokud přichází náhle a člověk na ni není dostatečně připraven nebo s ní dokonce nesouhlasí.

Haškovcová (2010): Lze předpokládat, že se perspektivně bude zvyšovat počet seniorů, kteří nenajdou pomoc v rodině a budou nárokovat profesionální a často právě dlouhodobou institucionální péči.

Většina dotazovaných vypověděla, že jejich děti nemohly opustit svá zaměstnání a starat se o ně, nebo že to neumožňují jejich bytové podmínky. Většina respondentů se také shodla na tom, že opuštění svého domova pro ně bylo těžké.

Vohralíková, Rabušic (2004) uvádějí, že v domovech důchodců je sice zajištěna základní lékařská péče, obyvatelům však mnohdy chybí soukromí, jednolůžkové pokoje jsou velmi ojedinělé. Přejít do ústavního bydlení, je tak pro seniory často psychicky náročný. Znamená nejen ztrátu soukromí, ale též dosavadních kontaktů s rodinou, přáteli či sousedy, velmi razantní změnu životního stylu.

Dostatek informací o možnostech a způsobech pomoci při ztrátě soběstačnosti měly pouze dvě respondentky, jeden respondent měl částečné informace a tři vůbec žádné, nebo zkreslené. Všeobecně převládal názor, že pokud se nemůže postarat rodina, není jiná možnost než domov pro seniory. O pečovatelské službě má povědomí polovina respondentů, dva však zastávají názor, že tento způsob pomoci je příliš drahý, jedna respondentka zmínila špatnou zkušenost s tímto typem služby.

Toto potvrzuje i Veselá, (2003) ve svém výzkumu sděluje, že senioři nejčastěji vyslovují obavu z velké finanční náročnosti pečovatelské služby a vstupu cizí osoby do domácnosti.

Zavázalová, Zikmundová, Zaremba in Kalvach (2004) uvádějí, že informovanost seniorů a jejich rodin o možnostech a podmínkách péče v jednotlivých zařízeních je

nedostatečná. Většina seniorů se nejlépe cítí ve svém vlastním domácím prostředí, obvykle předpokládají, že jim pomoc a péči poskytne rodina.

Polovina dotazovaných uvádí základní vzdělání, jedna žena je vyučena, jeden muž má středoškolské a jedna žena vysokoškolské vzdělání.

Vohralíková, Rabušic (2004) říkají, že více aktivněji prožívají důchodový věk lidé s vyšším vzděláním, vzdělání tedy v zásadě přispívá k uspokojivému prožívání stáří.

Pět respondentů má ve svém okolí blízké osoby, které jim pomáhají, pro čtyři z nich je to rodina, pro jednoho přítelkyně. Jeden respondent vypověděl: „*Nemám nikoho, sestra žije v pečovatelském domě, ta se mě zřekla kvůli chalupě. Děti jsem neměl.*“ Většina respondentů k blízkým osobám, které jim pomáhají počítala i personál Domova.

Na otázku: „Máte dostatek společenských kontaktů? Stýkáte se s rodinou a přáteli? Odpověděli kladně tři ženy a jeden muž. Ženy sdělily, že je pravidelně navštěvují jejich děti, také v Domově navázaly přátelství s ostatními obyvateli. Muž řekl, že rodina ho navštěvuje pouze jednou do roka, má však blízkou přítelkyni, která za ním dochází pravidelně, v Domově má jednoho kamaráda, jinak se přátelí hlavně se ženami, se kterými si více rozumí. Dva muži odpověděli záporně. Jeden z nich je bezdětný, chodí za ním pouze synovec, za druhým chodí děti pouze jednou za čtrnáct dní. Nikoho jiného nemají, jeden měl v Domově kamaráda, ale ten zemřel, žádný další přátelský vztah nenavázal. Druhý muž dokonce sdělil: *Kamarádi jsou po smrti, tady žádné nemám, jsou tu samí hlupáci a s bábami si nemám co povídat. Tady mám na fotce manželku, abych se podíval na pěknou ženskou a ne pořád na ty báby.*“

Z výzkumu tedy vyplývá, že více společenských kontaktů mají ženy, zřejmě dokážou snáze navázat přátelství, nejspíš k tomu přispívá i skutečnost, že v Domově je velká početní převaha žen, mají tedy více kandidátek na výběr případné kamarádky.

Otázka na záliby v mládí některé respondenty docela zaskočila, především muži se nějak nemohli rozpomenout. Takto zněla první odpověď: „*Jéje, žádné, na to nezbýval čas. Pracovalo se sedm dní v týdnu, vstávali jsme ve čtyři hodiny, to nebylo jako dneska.*“ Po chvíli si respondent vzpomněl, že rád tančil. Další muž uvedl, že jeho

koničkem bylo hospodářství a chalupa. Třetí z mužů nejprve také řekl, že žádné koníčky neměl, potom začal hovořit o tom, že rád kutil ze dřeva. Ženy reagovaly rychleji, u dvou to byly ruční práce, u třetí dotazované sport a hra na klavír.

Tři respondenti vypověděli, že se svým koníčkům věnují stále, dvě ženy které uvedly jako svou zálibu ruční práce, mají nyní dokonce možnost se v ní zdokonalovat, pod vedením šikovné ergoterapeutky, čehož také nadšeně využívají. Muž, který dříve rád tančil, se svému koníčku také věnuje stále i v úctyhodném věku 99 let. Příležitost mu k tomu dávají různé společenské akce, které Domov pro své klienty pořádá (např. masopust, MDŽ atd.) Dále sděluje, že ho zde začala bavit četba, účastní se turnajů v „Člověče nezlob se“. Jsou to aktivity na které dříve neměl čas. Respondentka, jejímž původním koníčkem byl sport uvedla: *„Našla jsem si jinou zábavu. Zajímají mě plemena psů, studuji atlas stromů a keřů, když mě pak naši vezmou do parku na procházku zkoumám stromy a snažím se určit druh. To byste nevěřila jaké tady rostou vzácné druhy. Čtu křesťanské knihy. Dívám se na televizi.“*

Dva muži řekli, že nyní nemají možnost se svým zálibám věnovat, jejich dřívější koníčky byly u jednoho hospodářství a chalupa, u druhého kutilství. Oba dávali najevo celkovou rozmrzelost se svým současným životem, ve volném čase se dívají na televizi nebo spějí. *„Když je hezky vezmou mě na procházku po Třeboni, to mám rád, škoda že to nejde častěji. Je nás tu hodně co by rádi ven, ale personálu málo. Musíme se vystřídat.“* vypověděl jeden z nich. Všichni respondenti uvedli, že se dívají televizi.

Tuto skutečnost potvrzují i Kuchařová, Rabušic, Ehrenbergerová ve svém výzkumu *Život ve stáří* (2002), kde uvádí, že senioři se nejvíce věnují sledování televize.

Janečková, Kalvach, Holmerová (2004) zdůrazňují, že aktivity pro seniory žijící trvale v institucích by měly co nejvíce připomínat aktivity každodenního života staršího člověka v domácím prostředí. Důležitá je podpora každodenních běžných činností, které lidi dělají a dělat chtějí, které umějí a které dělali již dříve, podpora autonomie každého klienta, kontinuity života.

Pět respondentů se shodlo na tom, že si mohou svůj denní program utvářet podle svých přání. Jedna respondentka pouze částečně, jelikož je omezována spolubydlíci, nemůže sledovat na pokoji televizi ani poslouchat hudbu.

Se svým životem je spokojena polovina dotazovaných. Spokojenost respondentů pramení především z dobrých vztahů s rodinou a ostatními obyvateli domova. Jak uvádí Langmeier, Krejčířová (2006) mnozí lidé, kteří se dožívají přes osmdesát či devadesát let, jsou aktivní a produktivní, ostatním účinně pomáhají a jsou i osobně šťastní.

Důvodem nespokojenosti druhé poloviny je především fakt, že by dotazovaní byli raději doma, společně se špatnými vztahy s ostatními obyvateli. Jeden muž vypověděl: „*Nemůžu říct, že bych byl spokojen, to víte jsou tu roky, nic mě netěší.*“

Langmeier, Krejčířová (2006) říkají, že zejména v pozdějším stáří jsou lidé mnohdy méně zaujati událostmi okolního světa, jsou soustředěnější více na sebe a své problémy. Osud druhých lidí je jim často vzdálený, takový postoj někdy ztěžuje soužití starých lidí v domovech důchodců.

Zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí mají všichni respondenti dobré. Celkově se o personálu Domova vyjadřují pochvalně, mohou se na ně spolehnout.

Otázka zda si mohou dotazovaní zvolit s kým budou bydlet na pokoji vyvolala u některých bouřlivé emoce. Pět respondentů vypovědělo, že to nelze. Tři respondenti zmínili, že měli špatné vztahy se spolubydlíci, u jednoho se situace zklidnila, zřejmě si na sebe zvykli, druhému spolubydlíci zemřel a s novým si rozumí lépe. U třetí respondentky napjaté vztahy přetrvávají, což nejspíš oběma zúčastněným velmi ztrpčuje život. Druhá polovina respondentů vychází se spolubydlíci dobře, dokonce jim pomáhají při běžných úkonech sebeobsluhy.

Pouze jedna respondentka odpověděla na otázku kladně: „*Můžu, žila jsem tady i dva roky s mužem, našli jsme v sobě zalíbení a chtěli jsme bydlet spolu. Vedení Domova nám vyšlo vstříc a dali nás na společný pokoj, když mi pak zemřel vybrala jsem si za spolubydlíci tady pani. Pomáhám jí, je na tom hůř než já. Nemůže mluvit, tak mluvím jenom já, ale všemu rozumí. Vycházíme spolu moc dobře.*“

6. Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo srovnání aspektů života seniorů závislých na péči žijících v domácnostech a v domově pro seniory. Domnívám se, že tato problematika byla zmapována v co možná nejširší komplexnosti, především díky vstřícnosti respondentů, kteří velmi poctivě a ochotně odpovídali na otázky, vyprávěli o svém životě, ačkoliv pro některé z nich byly vzpomínky evidentně bolestné.

Z výsledků vyplynulo, že pět ze šesti respondentů žijících v DS si toto zařízení samo nezvolilo, rozhodl za ně někdo jiný, nejčastěji vlastní děti. Přičemž většina z nich by byla raději doma. Tento fakt samozřejmě také značně ovlivňuje spokojenost respondentů se svým současným životem, má dopad na jejich vztahy s rodinou. Myslím si, že tito lidé si už navždy v sobě nesou pocit, že je jejich děti odložily, právě ve chvíli kdy nejvíce potřebovali jejich pomoc. S tím souvisí i poměrně malá informovanost seniorů o možnostech profesionální pomoci poskytované v domácnosti. Dostatečné informace měla pouze třetina dotazovaných, ostatní buď vůbec žádné nebo zkreslené. Což mi připadá alarmující.

Oproti tomu většina respondentů žijících v domácnostech, měla při ztrátě soběstačnosti na výběr v jakém prostředí bude žít. Také informovanost o možných způsobech pomoci byla u těchto dotazovaných stoprocentní.

Ve způsobech trávení volného času se obě skupiny respondentů zásadně neodlišovaly. Obecně je patrné, že lidé, kteří se věnovali nějakým koníčkům v průběhu předchozího života, uchovávají si je i v seniorském věku. Pokud to již není možné z důvodu zdravotního stavu, snáze nacházejí záliby nové, než lidé kteří ani dříve žádné koníčky neměli.

V tomto aspektu, mi připadali zvýhodnění respondenti z DS, jelikož Domov nabízí svým klientům mnoho způsobů trávení volného času. Jde o široké spektrum zajímavých volnočasových aktivit. Jedná se například o práci v dílně, kde klienti vyrábějí výrobky z různých materiálů, učí se nové techniky, pořádají výstavy, kde tyto výrobky prodávají. Domov pořádá pro své obyvatele různé výlety a setkávání s klienty jiných zařízení, účastní se turnajů ve společenských hrách. Konají se tu různé

společenské akce, taneční zábavy, maškarní, MDŽ, pálení čarodějnic, soutěže, trénování paměti atd. Takové možnosti respondenti v domácnostech neměli.

Domnívám se, že společné aktivity pomáhají obyvatelům DS upevňovat vzájemné vztahy, motivují je ke smysluplné činnosti a v neposlední řadě propojují dva rozdílné světy – zaměstnanců a klientů, umožňují jim navázat důvěrnější vztah.

Všichni respondenti se shodli na tom, že mají dobré zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí, v tomto se obě zařízení neliší. Z vlastní zkušenosti vím, že někdy pracovníci částečně i suplují rodinu seniora. Svou trpělivostí, ohleduplností mohou zabránit případným pocitům méněcennosti, zbytečnosti, obavám z budoucnosti.

Nevýhodu DS spatřuji především ve skutečnosti, že většina pokojů je dvoulůžkových. Někteří obyvatelé ačkoliv mezi sebou nemají moc dobré vztahy, spolu musejí sdílet pokoj. Ztrácejí tím soukromí, intimitu, žijí v napětí, což nikomu neprospívá. Pracovníci se samozřejmě snaží vybírat spolubydlící co nejpečlivěji, s ohledem na jejich požadavky, bohužel nelze vyhovět všem.

Dále se ukázalo, že většina obyvatel DS by uvítala častější procházky venku – mimo areál Domova, jelikož však potřebují doprovod, zájemců je mnoho a personálu málo, je to problém.

Ideální by bylo, kdyby každý člověk mohl dožít ve svém přirozeném sociálním prostředí – svém domově. Jak se ukázalo, nezáleží to však pouze na člověku samotném, ale především na nejbližší rodině, dostupnosti terénních služeb a dalších okolnostech.

Z provedeného výzkumu lze obecně sestavit obraz toho jak žijí senioři na malém městě, ať už v domácnostech či pobytovém zařízení. Nastiňuje jakým způsobem tráví tyto lidé svůj volný čas, jaké mají přání a potřeby, vztahy s vrstevníky a rodinami, jejich zkušenosti s pracovníky pomáhajících profesí. Cíl práce se tedy podařilo naplnit.

Možné způsoby řešení vidím ve zvýšení informovanosti lidí o způsobech pomoci ve stáří, např. prostřednictvím médií, přednášek v klubech pro seniory, distribucí informačních letáků do domácností. Dále větší zapojení dobrovolníků v obou organizacích, by mohlo přispět k větší spokojenosti jejich klientů. Ze strany státu, by měly být zvýhodňovány rodiny, které se rozhodnout starat se o svého seniora doma.

7. Seznam použitých zdrojů:

- BOČKOVÁ, L., HASTRMANOVÁ, Š., HAVRDOVÁ, E., 2011. *50 + Aktivně Fakta inspirace rady do druhé poloviny života*. Respekt institut. ISBN 978-80-904153-2-4
- DISMAN, M., 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum. ISBN 80-246-0139-7
- DVOŘÁČKOVÁ, D. Společenské uplatnění seniorů aneb aktivní stáří. *Sociální péče*. 2009, č. 4, s. 24. Brno. ISSN 1213-2330
- ETTINGER, W.H., WRIGHT, B.S., BLAIR, S.N., 2007. *Fit po 50*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2203-0
- GLOSOVÁ, D., a KOL., 2006. *Bydlení pro seniory*. Brno: Era. ISBN 80-7366-057-1.
- GRUSS, P., 2009. *Perspektivy stárnutí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-605-6.
- HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. 2.vyd. Praha: Havlíček Brein Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2
- HOLMEROVÁ, I., a KOL., 2007. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3.vyd. Praha: EV public relations. ISBN 978-80-254-0179-8.
- JANKOVSKÝ, J., 2003. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-329-6
- JAROŠOVÁ, D., 2006. *Péče o seniory*. Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 80-7368-110-2
- KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A., 2006. *Stáří pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-455-5
- KALVACH, Z., A KOL., 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6
- KOLEKTIV AUTORŮ., 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-1-4
- KOLEKTIV AUTORŮ., 2007. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách*. Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-229-3

- KOLEKTIV AUTORŮ., 2010. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-0-7
- KOLEKTIV AUTORŮ., 2006. *Zdraví pro třetí věk*. Rebo Productions. ISBN 80-7234-536-2
- KUCHAŘOVÁ, V., RABUŠIC, L., EHRENBERGEROVÁ, L., 2002. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. Praha: VÚPSV, Socioklub.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 2.vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3
- MATOUŠEK, O. A KOL., 2007. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9
- MATOUŠEK, O., A KOL., 2007. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-331-4
- MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J., 2006. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno. ISBN 80-7013-436-4
- MORGAN, L., KUNKEL, S., 2011. *Aging, society, and the life course*. Springer Publishing Company, LCC. ISBN 978-0-8261-1937-7
- MPSV. Evropský rok aktivního stárnutí. [online] [cit.25.4.2012] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11696>
- MPSV., 2008. *Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha. ISBN 978-80-86878-65-2
- MPSV. Příprava na stárnutí. [online] [cit.16.1.2012] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
- MPSV. Příprava na stárnutí. [online] [cit.16.1.2012] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>
- NÉMETH, F., A KOL., 2009. *Geriatría a geriatrické ošetrovatel'stvo*. Martin: Osveta. ISBN 978-80-8063-314-1
- POKORNÁ, A., 2010. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3271-8

- ROSLAWSKI, A., 2005. *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: Computer press. ISBN 80-251-0774-4
- ŘÍČAN, P., 2006. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-124-7
- SÝKOROVÁ, D., 2007. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. SLON. ISBN 978-80-86429-62-5
- ŠTIKAR, J., HOSKOVEC, J., ŠMOLÍKOVÁ, J., 2007. *Bezpečná mobilita ve stáří*. Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-246-1339-0
- ŠTILEC, M., 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-920-8
- TOPINKOVÁ, E., 2010. *Geriatric pro praxi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-365-5
- VÁLKOVÁ, M., HOLMEROVÁ, I., KOREJSOVÁ, M. Dlouhodobá péče – minulost, současnost a pohled do budoucnosti. *Sociální služby*. 2011, č. 6-7, s. 16. Tábor. ISSN 1803-7348
- VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5
- VESELÁ, J., 2003. *Sociální služby poskytované seniorům v domácnostech*. Praha: VÚPSV
- VIDOVIČOVÁ, L., 2008. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4627-6
- VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L., 2003. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti*. Praha: VÚPSV
- VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L., 2004. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I., 2008. *Sociální psychologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1428-8
- Zákon číslo 108/2006 Sb. v platném znění

8. Klíčová slova

Domov pro seniory

Péče o seniory

Pečovatelská služba

Sociální služby

Stáří

9. Přílohy



Masopust v DS



Masopust v DS



Turnaj v „Člověče nezlob se“



Jarní výstava výrobků