

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2022

Veronika Havigerová, DiS.

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Veronika Havigerová

*Jak vnímají senioři žijící v domácím prostředí možnost
přechodu do domova pro seniory*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

Prohlášení o samostatnosti zpracování kvalifikační práce

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 14.6.2022

.....

Vlastnoruční podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D., vedoucí práce, za cenné rady, objektivní připomínky, a především za metodické vedení mé bakalářské práce. Chtěla bych také poděkovat všem seniorům, respondentům mého výzkumu, za jejich čas, který věnovali vyplňování výzkumného dotazníku a za jejich ochotu sdílet se mnou své pocity a názory. V neposlední řadě děkuji i své rodině za pochopení, podporu a pomoc nejen během psaní bakalářské práce, ale i v průběhu celého mého studia.

OBSAH

Úvod.....	7
1. Stáří.....	9
1.1. Periodizace stáří.....	10
1.2. Demografie	11
1.3. Seniori ve společnosti	12
2. Změny ve stáří.....	13
2.1. Biologické změny	13
2.2. Psychologické změny	14
2.3. Sociální změny	15
2.4. Specifické potřeby seniorů	16
3. Možnosti dostupné péče o seniory v ČR.....	17
3.1. Domácí péče	18
3.1.1. Péče rodiny	18
3.1.2. Terénní sociální služby pro seniory	19
3.1.3. Ambulantní sociální služby pro seniory.....	19
3.2. Péče „na půli cesty“	20
3.2.1. Domy s pečovatelskou službou	20
3.3. Péče institucionální (pobytová)	21
3.3.1. Odlehčovací služby	22
3.3.2. Týdenní stacionář	22
3.3.3. Domov se zvláštním režimem	22
3.3.4. Domov pro seniory	22
4. Adaptace na domov pro seniory	23
5. Shrnutí	25

6. Metodologie výzkumu.....	26
6.1. Definice problémové situace	26
6.2. Vymezení cílů šetření	27
6.2.1. Hypotézy	27
6.3. Výzkumný přístup, metoda sběru dat, výzkumný soubor	28
6.3.1. Kvantitativní výzkum.....	28
6.3.2. Dotazníkové šetření.....	29
6.3.3. Výzkumný soubor	30
7. Analýza dat.....	31
8. Interpretace výsledků	46
ZÁVĚR.....	51
BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM.....	54
Seznam grafů.....	57
Seznam příloh.....	58
Příloha č.1 - Dotazník.....	59

ÚVOD

Každý člověk, který je na tomto světě prožívá svůj život v určitém prostředí, které si ve většině případů sám vybere. Je to místo, kde je člověk zvyklý, má k němu nějaký osobní vztah a cítí se tam dobře. Velmi často se ale také stává to, že lidé takové místo opustí a z nějakého důvodu se přestěhují jinam. Avšak tito lidé často původní bydliště opouští spolu se svou rodinou (manželem/manželkou, dětmi, rodiči, případně jinými členy rodiny), takže jsou si v této situaci vzájemnou oporou. S přibývajícím věkem lidé také čelí změnám obsazení členů domácnosti. Děti „vylétají z hnízda“ stávají se samostatnými a zakládají vlastní rodiny. Právě v tuto chvíli zůstávají partneři osamoceni a upínají se na svůj domov, ve kterém vychovali společné děti. Brzy se z rodičů stávají prarodiče a mají před sebou další životní změnu a tou je odchod do důchodu. Někteří lidé se na tuhle životní etapu těší, protože nemusí chodit do práce a mají tak více času na vnoučata, jiní tohle období vnímají spíše negativně. Začínají na sobě pozorovat, že už nezvládají některé věci s takovou lehkostí jako před pár lety a musí se spoléhat na pomoc ostatních. Je běžné, že v pokročilejším věku, člověk potřebuje podporu a pomoc ze strany svých nejbližších. Problém ale nastává tehdy, když není nikdo z rodiny nebo nejbližšího okolí, kdo by mohl, nebo byl ochoten tuto péči zajišťovat. Pokud tedy nepomůže rodina, je potřeba situaci řešit jinak, a to například za pomoci různých sociálních služeb, z počátku především těch terénních. V některých případech je nutné situaci řešit poněkud radikálnějším způsobem, protože je nutné zajistit celodenní péči. Proto se někteří lidé rozhodnou změnit svůj dosavadní životní styl a přestěhovat se do domova pro seniory. Takováto změna je pro člověka obrovským krokem v jeho životě, a ne každý ji zvládá s lehkostí.

Motivací pro zpracování této práce je pro mě osobní zájem, protože pracuji jako sociální pracovníce v domově pro seniory a velmi často se setkávám s nově přicházejícími klienty, ale také s potencionálními zájemci o službu. Na těchto lidech vídám mnohdy velmi rozporuplné reakce, když poprvé vstoupí do domova s vidinou toho, že domov pro seniory se stane jejich novým domovem. Proto jsem se rozhodla, že se ve své práci zaměřím na to, jak senioři žijící v domácím prostředí vnímají možný přechod do domova pro seniory, což jsem si stanovila také jako cíl práce. Dále také bych chtěla zjistit, jaké obavy mají spojené s nástupem do domova pro

seniory a také jaká očekávání od této změny mají nebo na co se naopak těší. Také bych ráda zjistila, jaké skutečnosti by měly vliv na jejich rozhodování a jaké mínění o domovech pro seniory mají a dle čeho tak soudí.

Práce je rozdělena na dvě části. Část teoretickou a výzkumnou. Na začátku teoretické části se zaměřím na cílovou skupinu, kdy si vydefinuji základní pojmy. Zařadím také podkapitoly jako je demografie a to, jak společnost seniory vlastně vnímá. Další kapitola bude zaměřena na změny ve staří, a to především ty biologické, psychologické a sociální a zmíním se také a specifických potřebách seniorů. Třetí kapitola bude zaměřena na možnou péči, která je v České republice dostupná. Tuto péči si rozdělím na tři podkapitoly, kdy první podkapitole se budu věnovat péči domácí, v druhé kapitole se zaměřím na „péči na půli cesty“ a třetí kapitola bude věnována péči institucionální (pobytovou). Poslední kapitola teoretické části bude věnována adaptaci.

Následovat bude část výzkumná, kde budu provádět kvantitativní výzkum a pomocí předem stanovených hypotéz se budu snažit naplnit cíl práce.

1. Stáří

Člověk, který prožívá období nazývané stáří, je ve společnosti označován jako senior.

Podle Haškovcové (2012, str.148) pojem senior označuje nejen člověka staršího, ale je tak označován nejstaršího a také vážený člen určitého společenství. Toto označení se také používá k rozlišení členů rodiny: mladšího (juniora) a staršího (seniora). Pokud někteří členové mají stejné jméno a příjmení, je toto označení běžné a nemusí to nutně znamenat, že člověk označovaný za seniora musí být starý.

Podle Saka a Kolesárové (2012, str. 14) je stáří ohraničeno dvěma časovými úseky. Přičemž horní hranice je jasně stanovená smrtí a spodní hranice není příliš jasná. Protože procesy a jevy, které jsou charakteristické pro období stáří, vstupují do našeho života postupně. Působení těchto procesů a jevů začíná ve svůj vlastní čas, který je u každého člověka individuální. Rozdílný nástup těchto jevů závisí například na genetice jedince, charakteru práce, kvalitě životního prostředí, hodnotách, zdravotním a sociálním systému a na celoživotní historii člověka. Spolu s tím, jak se mění společnost jako celek, mění se také stáří a jeho specifické vlastnosti.

Langmeier a Krejčířová (2006, str. 205) mluví o tom, že není jednoduché říci, od jaké doby můžeme člověka pokládat za starého a mají proto hned tři jasné důvody. Prvním a nejzásadnějším důvodem je výjimečnost a jedinečnost každého člověka, protože u každého jsou projevy stárnutí velmi individuální. Pokud máme skupinu stejně starých lidí, tak u jednoho z nich můžeme pozorovat zásadní pokles v nějaké určité oblasti, a naopak v jiné oblasti může jasně převyšovat ostatní vrstevníky. Jako druhý důvod uvádí, že existují určité rozdíly, které jsou v období stáří mnohem více patrné než v jiných fázích života. Jsou lidé, kteří si do vysokého věku udrží jak tělesnou zdatnost, tak duševní svěžest, oproti tomu jiní vykazují známky stárnutí velmi brzy. Třetím a posledním důvodem jsou pozitivní a negativní vlivy, které ovlivňují hranici stáří a tlačí ji směrem nahoru a dolů. Mezi pozitivní vlivy můžeme zařadit například dobrý zdravotní stav, který je ovlivněn kvalitní zdravotní péčí. Naopak negativně může na člověka působit například tlak a zvyšující se nároky, které společnost vyvíjí.

Ačkoliv jsou určité důvody, které ovlivňují intenzitu a rychlost stárnutí, je velmi pravděpodobné, že v souvislosti se zhoršujícím se zdravotním stavem budeme potřebovat pomoc.

Pro mladou generaci tohle téma ještě nemusí být úplně aktuální, protože tito lidé mají spoustu sil a jsou v produktivním věku, ale je dobré se nad tím zamyslet, protože život je přeci jenom časově omezen a závěrečná fáze se bude jednou týkat i jich. Pokud se nad tímto dokáží všichni zamyslet, budou tak citlivější nejen ke starým lidem v rodině, ale v celé společnosti a dokáží převzít spoluzodpovědnost nejenom za současné seniory, ale také za své budoucí stáří třeba tím, že pro ně něco udělají jak v soukromí, tak v pracovním životě (Haškovcová, 2012, str. 42)

1.1. Periodizace stáří

V odborné literatuře existuje mnoho možností, jak dělit stáří. Každý autor vnímá stáří jinak, proto nemůžeme říci, že existuje pouze jedna správná možnost, proto bych ráda zmínila alespoň některé z nich.

Haškovcová (2012, str. 99-100) ve své knize uvádí periodizaci stáří podle světové zdravotnické organizace (WHO), která ji dělí na:

- STŘEDNÍ VĚK (zlatý věk) - 45 let až 59 let
- VYŠŠÍ VĚK (rané stáří) - 60 let až 74 let
- STAŘECKÝ VĚK (vlastní stáří) – 75 let – 89 let
- DLOUHOVĚKOST - 90 a více let

Dále bych uvedla členění podle Čeledové, Kalvacha, Čevelu (2012, str. 29), kteří kromě kalendářního členění stáří berou v potaz také funkční věk člověka, který je mnohem více objektivní a dokáže tak mnohem lépe zhodnotit, čeho je člověk opravdu schopný. Dělení podle funkčního věku rozlišují následovně:

- ELITNÍ – za elitní lze považovat seniory, kteří podávají nadprůměrné výkony až do velmi vysokého věku
- ZDATNÍ (fit) - zvládají pracovní a pohybové aktivity a zároveň se věnují svým koníčkům

- NEZÁVISLÍ – je u nich menší míra potenciálu zdraví (adaptibilita, zdatnost, odolnost), ale zvládají nároky, které jsou ně kladeny v průběhu života, energii čerpají hlavně z rekondičních pobytů,
- KŘEHCÍ – jejich funkční a zdravotní stav není tak dobrý jako dřív, využívají šetrné intervence a tísňovou péči
- ZÁVISLÍ – u těchto lidí je velmi nízká úroveň zdraví, asistence druhé osoby je nutná, využívají se mnohem více podpůrné služby ale i dlouhodobá péče
- ZCELA ZÁVISLÍ – jedná se o seniory, u kterých je nutná trvalá péče, protože jsou často upoutáni na lůžku a neobejdou se bez ošetrovatelské péče někoho druhého, popřípadě tito lidé využívají pečovatelské služby, u seniorů zcela závislých je třeba dbát na jejich důstojnost
- UMÍRAJÍCÍ – tito lidé vyžadují paliativní péči

Ačkoliv je členění podle kalendářního věku ve společnosti mnohem více rozšířené, je dobré vědět, že někteří autoři dávají přednost tomu, čeho je člověk reálně schopen a v jaké kondici se zrovna nachází. Periodizace dle kalendářního věku je ale také velmi důležitá, například pokud chceme stanovit hranici důchodového věku, která bude daná pro všechny stejně. Nebo například u žen, které mají nárok od 45 let na vyšetření mamografem zdarma, protože právě v tomto věku je větší výskyt nádorových onemocnění.

1.2. Demografie

Je obecně známo, že současná populace stárne, a především díky pokrokům v medicíně (kterou jsou mnohdy až neuvěřitelné) se lidé dožívají vyššího věku, takže bude ve společnosti mnohem více lidí ve vyšším věku. Oproti tomu porodnost klesá, takže se nerodí nová ekonomicky silná generace, která by byla schopna se o stárnoucí populaci postarat.

Demografické stárnutí se stává problémem společnosti především v oblasti ekonomiky a státy se začínají touto problematikou více zabývat. Existují ale lidé, kteří se aktivně snaží pracovat sami na sobě. Do jisté míry je totiž každý člověk za kvalitu svého budoucího stáří zodpovědný sám, a měl by se na staří připravovat mnohem dříve, než toto období nastane. (Haškovcová, 2002, str. 24)

Český statistický úřad zpracoval projekci zaměřenou na populační vývoj společnosti, jehož úkolem je stanovit směr, kterým se bude vývoj populace v naší zemi ubírat. Tyto údaje nám ukazují, že natalita nedokáže převýšit mortalitu a z pohledu demografie se v následujícím desetiletí bude nést především ve znamení stárnutí obyvatelstva. U lidé ve věku 65 let a více, (kterých je momentálně zaznamenáno přes 2 miliony) by se měl jejich počet každoročně zvyšovat. V padesátých letech by se tato hranice měla navýšit až na 3,2 milionu. Očekávaný procentuální nárůst je z nynějších 19 % až na 30 %. Kromě nárůstu starších lidí ve společnosti se bude zhoršovat také bilance mezi obyvateli v ekonomicky aktivním a neaktivním věku. Podle statistik na začátku roku 2059 připadne na 100 osob ve věku 20 až 64 let asi 99 osob, kteří se řadí k ekonomicky neaktivnímu věku, což zahrnuje osoby ve věku 0-19 let a osoby starší 65 let. V současnosti je hodnota indexu 65. To ukazuje, že poměr mezi lidmi, kteří jsou v ekonomicky aktivním věku a lidmi, kteří jsou v ekonomicky neaktivním věku bude skoro vyrovnaný. (ČSÚ, Věková skladba obyvatel Česka se výrazně promění [online])

Vzhledem k tomu, že naše populace stárne a pokud se něco zásadního nezmění, tak ve společnosti bude výrazně větší množství lidí v ekonomicky neaktivním věku, o které bude potřeba se nějakým způsobem postarat a zajistit jim vhodnou péči.

1.3.Senioři ve společnosti

Starší lidé představují ve společnosti stále větší skupinu lidí a je nevyhnutelné, aby se tato skupina lidí stala také předmětem intenzivnějšího zájmu naší společnosti. A to nejen z hlediska ekonomického zabezpečení, ale také je potřeba se zaměřit na možnou péči o tyto lidi. Starší lidé jsou ve společnosti vnímáni na jednu stranu jako nositelé moudrosti a ti, co nám mohou nabídnout své životní zkušenosti, ze kterým můžeme čerpat a využívat je v našem osobním životě. Ale na stranu druhou je společnost odsouvá na okraj, protože pro ně představují ekonomickou zátěž a považují je za nepotřebné.

Tímto způsobem popisuje vnímání seniorů společností také (Štílec, 2004, 14-15) který říká, že naše společnost je ve vztahu k seniorům velmi rozpačitá, protože na jednu stranu staří dokážeme ctít, milovat, ale na straně druhé nás dráždí pro svoji pomalost, zdánlivou

neschopnost a svým zevnějškem. Stáří u těchto lidí nám nastavuje jakési zrcadlo naší budoucnosti, se kterou se nechceme příliš ztotožnit. Hlavním důvodem, proč je stáří v naší společnosti vnímáno negativně je fakt, že tito lidé už nejsou tolik ekonomicky aktivní jako dřív. V naší společnosti je kladem velký důraz na pracovní výkon, který je považován za důležité sociální měřítko a pilíř sebehodnocení.

Naše společnost vytváří obraz toho, jak je stáří chápáno a vnímáno. Náзор jiných věkových skupin ve společnosti na seniory má vliv hlavně na to, jak se senioři cítí, jak vnímají sami sebe, ale také na jejich sebehodnocení, nebo na pocit bezpečí a jistoty.

2. Změny ve stáří

Mlýnková (2011, str. 20-26) dělí stáří na stáří biologické, psychické a sociální. K biologickému stáří můžeme zařadit například úbytek svalové a kostní hmoty a s tím spojený úbytek hmotnosti jedince. Opotřebování orgánů, výskyt chorob spojených se stářím nebo zhoršení funkčnosti smyslů. Jako sociální stáří vnímáme změny v sociálních rolích a způsobu života, což je spojováno především s odchodem člověka ze zaměstnání do penze. Psychické stáří se vyznačuje změnou psychiky, emocí a kognitivních funkcí.

Stáří můžeme pojmenovat jako období, které s sebou nese mnoho změn v životě člověka. Jedna životní etapa končí a jiná začíná. Člověk upouští od uspěchané fáze života a přechází do fáze klidové, kdy už nemá tolik povinností, především těch pracovních. U některých lidí se dostávají pocity, že jsou už na světě zbyteční, neužiteční a na obtíž. Tyto pocity mohou spouštět také nejrůznější psychické problémy. Může se objevovat také pocit beznaděje, deprese a ztráta smyslu života. V následujících podkapitolách popíšu alespoň okrajově změny, které se k tomuto období pojí.

2.1. Biologické změny

Lidské tělo s přibývajícím věkem prochází různými změnami. Biologické změny patří bezesporu mezi ty na první pohled nejviditelnější. Tyto změny jsou ale velmi individuální a jsou ovlivňovány množstvím faktorů, které na ně působí. Mezi tyto faktory můžeme zařadit

dědičnost, sociální prostředí, ve kterém člověk žije ale také samotný vývoj jedince. Stáří samo o sobě není vnímáno jako chorobný stav, jde spíše o to, že v tomto období se začíná kumulovat velké množství nemocí, které potom mají vliv na rychlost stárnutí. Nemoci jsou často chronické. V tomto spojení můžeme mluvit o tzv. polymorbiditě, což znamená, že lidé trpí více chorobami naráz. (Vágnerová, 2008, str.312)

Mezi změny v oblasti pohybového systému můžeme zařadit sníženou rychlost pohybu, pružnost a obratnost. Pohyby se stávají celkově pomalejšími. Snižuje se také hmotnost a tělesná výška. Kostí křehnou, řídnou a kosterní svaly ochabují, což způsobuje hrbení. Cévy se zužují což způsobuje nedokrvování částí organismu jako jsou například dolní končetiny nebo mozkové tepny. Objevují se také problémy s tlakem a při větším výkonu bývá člověk dušný. Ubývá množství trávících šťáv a tím pádem se potrava pomaleji rozkládá. Také játra a slinivka ztrácí svou standardní výkonost. Kapacita močového měchýře se snižuje, takže to člověka nutí častěji chodit na toaletu. Staří lidé také často trpí zácpou. Vylučovací systém: inkontinence začíná být velmi běžnou, trpí jí až 15-30 % osob starších 60 let. Kožní systém: kůže po celém těle už není tak pružná a začíná se ztenčovat. Na obličeji se objevují vrásky a na těle se začínají objevovat tzv. stařecké skvrny. Vlasy začínají šednout a pomalu ubývat. Zhoršené jsou také smyslové orgány jako například sluch, zrak ale také čich, chuť a hmat. Začínají se objevovat problémy se spánkem, který už není tak intenzivní jako dříve, což zapříčiňuje změny v nervovém systému, které mají vliv také na rovnováhu a chůzi, která už není tak jistá.

2.2.Psychologické změny

Krajčík (2000, str. 16) říká, že psychické změny se projevují hlavně v oblasti poznání (paměť, pozornost, vnímání, představy a myšlení). Ve stáří můžeme pozorovat také pocity strachu, úzkosti a nejistoty, které jsou způsobené tím, že senioři nejsou schopni dobře vnímat svět kolem nich. Mezi další změny patří také problémy s pamětí, které se mohou u některých jedinců vyskytovat. U seniorů se vyskytují také duševní nemoci, především demence. V obecné rovině můžeme říci, že charakterové rysy, které člověk celý život má, se s přibývajícím věkem více prohlubují. Citlivý člověk se stává depresivním, šetrnost se může změnit v lakomost, introvert se stává samotářem a opatrnost se může prohloubit v nedůvěřivost.

Velmi známe je také rozdělení obrazu psychiky podle Jedličku, který ve své knize uvádí také Dvořáčková (2012, str. 13) a vychází z toho, že změny ve stáří se dělí na ty, které mají sestupnou, vzestupnou a neměnnou formu. Sestupnou formu má například schopnost udržet a navázat vztahy, pokles elánu, vitality, pozornosti a zpomalení psychomotorického tempa. Mezi změny, které mají spíše vzestupnou tendenci můžeme zařadit větší trpělivost, vytrvalost a toleranci k druhým. Mezi neměnné můžeme zařadit intelekt, slovní zásobu a jazykové znalosti.

Dalším znakem, který přichází spolu se stářím je moudrost. Už od pradávna je moudrost spojována s obdobím stáří, protože tito lidé si prožili spoustu věcí a mají velké zkušenosti. Jsou také považováni za pomyslnou studnici moudrosti. S tímto tvrzením se ztotožňuje také český filozof Jan Sokol (2002, str. 135), který mluví o seniorech ve své knize jako o „zkušených znalcích“. Dále seniory vnímá jako lidi, kteří mají v životě určitý odstup, hlavně proto, že nejsou pod tlakem vlastní rodiny a osobních starostí.

2.3.Sociální změny

Každý člověk ve společnosti potřebuje někoho milovat a být milován. Důležitá je také úcta k druhému, což je podle Klevetové, Dlabalové (2008, str.71) považováno za jeden z největších projevů pokory, a to především ve vztahu k seniorům. Je normální, že každý člověk hledá svoje místo ve společnosti a chce někam nebo k někomu patřit, zastávat určitou roli jak v rodině, v práci, ale také mezi přáteli. Ve stáří člověk musí čelit mnoha změnám, které s přibývajícím věkem přichází a mnohdy není úplně jednoduché je zvládnout. Například role otce a matky se mění, protože děti „vylétávají z hnízda“ a rodiče zůstanou osamoceni. Dalším zásadním momentem je odchod do penze a ztráta pracovního kolektivu, nebo také pokud člověk nezvládá o svoji osobu pečovat samostatně nebo se rozhodne přestěhovat do domova pro seniory.

Odchod ze zaměstnání do důchodu s sebou nese také změnu režimu, zhoršení ekonomické situace, úbytek sociálních kontaktů, někdy také pocit neužitečnosti a ztrátu smyslu života. U seniorů dochází také k izolaci, protože nejsou schopni navazovat nové kontakty a udržují si především ty z mladých let. O tyto přátele senioři často přichází z důvodu nemoci a úmrtí. V tomto je velký potenciál u pobytových sociálních služeb, protože tu najdou spoustu vrstevníků, a tudíž i sociálních kontaktů. (Venglářová, 2007, str. 96)

Je spousta sociálních změn, které v seniorském věku přichází a senioři jim musí čelit. Mezi nejčastější sociální změny podle Venglářové (2007, str. 12) patří:

- odchod do penze
- změna životního stylu
- stěhování
- ztráta blízkých osob
- osamělost
- finanční obtíže

2.4. Specifické potřeby seniorů

Šamánková (2006, str. 49) charakterizuje potřebu, jako určitý nedostatek, který narušuje psychofyzilogickou rovnováhu v životě člověka. Potřeby jsou nutné, ale také užitečné a jsou velmi úzce spjaty s kvalitou života. Množství a intenzita potřeb závisí především na pohlaví a věku jedince, ale také na jeho společenské a kulturní úrovni, na prostředí, ve kterém vyrůstal, inteligenci, zdravotním stavu a na zkušenostech, které po celý život nasbíral.

O konkrétních potřebách u seniorů hovoří Svatošová (2012, str. 22-23), která dělí potřeby do čtyřech základních dimenzí. Jedná se o dimenzi biologickou, psychologickou, sociální a spirituální. K biologickým potřebám řadíme všechno, co potřebuje nemocné tělo. Můžeme sem zařadit potřebu přijímat stravu a také ji dokázat vylučovat co možná nejpřirozenějším možným způsobem. Mezi další potřeby můžeme zařadit potřebu dýchání, ale pokud nemoc postihne dýchací ústrojí, tak to není jednoduché. Pokud tělu nedopřejeme tělesnou aktivitu, tak tato potřeba není uspokojena a tělo může zakrnět. U nemocných lidí je většina biologických potřeb dobře uspokojena v nemocnici – například potřeba tišení bolesti. Některé biologické potřeby jsou ale nejlépe uspokojovány především v domácím prostředí – například potřeba dobrého spánku. Mezi psychologické potřeby můžeme zařadit potřebu zachování lidské důstojnosti a respektu, a to bez rozdílu zdravotního stavu člověka, protože člověk je jedinečný a každá bytost

je neopakovatelná. Velmi důležitá je také potřeba pravdy a bezpečí, protože není nic horšího než zrada od blízkého. Další je potřeba komunikace, do které můžeme zařadit i řeč těla.

Do sociálních potřeb můžeme zařadit potřebu sociálního kontaktu s okolní společností, protože člověk je tvor velmi společenský. Poslední oblastí je oblast spirituální, která byla vždycky vnímána jako oblast, která se týká hlavně lidí věřících. Není tomu ale tak, protože lidé v pokročilém věku začínají přemýšlet nad smyslem života. Na konci života se lidé snaží dát svoje osobní věci do pořádku, touží po odpuštění a sami také odpouští. Lidé potřebují vědět, že život, který žili byl prožit smysluplně, a tak touží po tom mít všechno vyjasněno. Pokud k uspokojení takové potřeby nedojde, můžeme hovořit o duchovní nouzi.

3. Možnosti dostupné péče o seniory v ČR

V České republice je péče o seniory postavena na principu, že primárně je odpovědná za zajištění základních životních potřeb těchto osob hlavně rodina. Státní služby přichází na řadu, až když péči o svého blízkého rodina nezvládá. (Hrozenková, Dvořáčková, 2013, str. 60)

Poskytovatele péče mohou mít jak zdravotnický, tak sociální charakter. Zdravotnickou péči poskytují například geriatrická oddělení v nemocnicích, psychiatrické léčebny, sociálně ošetrovatelská zařízení, léčebny dlouhodobě nemocných, a nakonec také zařízení, které poskytují paliativní péči-hospic. (Jedlička, 1991, str. 174)

Tuto práci budu směřovat na možnou sociální péči o seniora, pokud rodina už nebude schopna se o svého blízkého starat. Je ale důležité, zmínit, že existuje péče nejen sociální, ale také péče zdravotnická, které už se dále v této práci věnovat nebudu.

Výběr vhodné sociální služby závisí na soběstačnosti jedince. Pokud je na tom člověk zdravotně poměrně dobře a zvládne se o sebe částečně postarat, je vhodné využít terénní sociální službu. Pokud člověk nezvládá některé úkony péče o svoji osobu, je pro něj vhodné využít službu domů s pečovatelskou službou. Pokud ale člověk není schopen se o sebe sám postarat a míra soběstačnosti je velmi malá, což člověku neumožňuje zůstat v domácím prostředí, je vhodné využít pobytovou sociální službu-domov pro seniory. V případě, že je u seniora rozvinuta demence, je vhodné využít služby domova se zvláštním režimem.

Zřizovatelem sociálních služeb jsou především obce a neziskové organizace (oproti roku 1989, kdy byly služby poskytovány výhradně státem). Poskytování služeb je prováděno díky prováděcí vyhlášce (č. 505/2006 Sb.), která se pojí se zákonem o sociálních službách. (Holmerová, 2014, str. 54)

3.1.Domácí péče

Domácí péči můžeme považovat za tu možná úplně první péči o člověka, který není schopen si péči o svoji osobu zajistit sám. Péči v domácnosti obvykle zajišťuje někdo z rodinných příslušníků, známých nebo je možné využívat sociální služby (především terénní a ambulantní), které jsou schopny do jisté míry péči zajišťovat.

3.1.1. Péče rodiny

Rodina byla po dlouhou dobu považována za jediné místo, kde se může projevit mezigenerační solidarita mezi členy rodiny. Děti, kterým dříve rodiče poskytovali přístřeší a stravu, péči rádi vraceli. V současné době ale tuto funkci do jisté míry přebírá sociální systém, ale rodina i tak zůstává nadále důležitým místem pro projevení solidarity. (MONTOUSSÉ, RENOUEAU, 2005, 286)

Rodinná péče má v geriatрии nezastupitelnou funkci. Pečovat o svého blízkého je ale možné pouze za předpokladu splnění třech základních podmínek:

1. Aby rodina chtěla
2. Aby pečovat mohla
3. Aby to uměla

Kromě těchto tří bodů je také velmi důležitá motivace, která člověka k péči o seniora vede. Motivace je dána morální kvalitou rodiny, žebříčkem hodnot a mravní výchovou. (Klvetová, Dlabalová, 2008, str. 82)

Samotná péče sebou přináší pro pečující osobu (většinou ženu) řadu změn. Za tu nejzásadnější můžeme považovat vyvázání z pracovního poměru nebo změnu zaměstnání, aby se mohl/a starat o seniora. Péči o seniora je ale ovlivněna celá rodina, kdy jsou na ni kladeny psychické a

materiální nároky. Klesá také aktivita celé rodiny a plány, které mají do budoucna se začínají měnit. Život v rodině se začíná komplikovat tím, že pokud chtějí pečovat o nemocnou osobu, je nezbytné mít dostatečný bytový prostor. Členové rodiny jsou také omezeni v oblasti rekreace, protože není možné vycestovat například na několik dní, aniž by nebyla zajištěna náhradní péče o seniora. Tyto věci mají také vliv na vnitřní vztahy v rodině. Úkolem sociální politiky je snažit se podporovat rodiny v péči o nemocného seniora a nějakým způsobem péči usnadnit. (Haškovcová, 2002, str. 42-43)

Jestliže na domácí péči rodina nestačí (stav seniora se zhoršil, váš zdravotní stav se zhoršil, změnil se podmínky pro domácí péči), nabízí se několik možností, jak můžeme zajistit, aby o nemocného člověka bylo dobře postaráno. Potřebnou péči a oporu mohou poskytovat terénní a ambulantní sociální služby, které mohou rodině v některých oblastech odlehčit.

3.1.2. Terénní sociální služby pro seniory

Terénní sociální služby představují odbornou péči, která je lidem poskytována v domácím prostředí. Tato služba je určena pro ty seniory, kteří nejsou hospitalizováni v nemocnici a rodina jim nechce nebo nemůže péči zajišťovat. Cílem této péče je, aby člověk mohl co možná nejdéle setrvat ve svém domácím prostředí na které je zvyklí a kde se cítí dobře a je tam spokojený a šťastný. (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2015, str. 50)

Tato služba se poskytuje v domácnostech seniorů ve vymezeném čase. Do kategorie terénních služeb spadají (podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) služby jako je pečovatelská služba, průvodcovské a předčitatelské služby, tísňová péče, odlehčovací služby a podpora samostatného bydlení. (Zákon č.108, § 38-44)

3.1.3. Ambulantní sociální služby pro seniory

Ambulantní sociální služby pro seniory jsou určeny především pro jedince, kteří mají nedostatek sociálních kontaktů a z nějakého důvodu nechtějí nebo nemohou zůstat celý den sami doma. Ambulantní sociální služby jsou také dobrým řešením pro seniory, o které pečuje

jeho blízký a v průběhu dne potřebuje chodit do práce. Tyto klienti za sociální službou dochází nebo dojíždí, ale nejedná se o pobytovou formu sociální služby.

Mezi ambulantní sociální služby pro seniory patří: sociální rehabilitace, centra denních služeb, denní stacionáře a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. (Zákon č.108, § 46-70)

3.2.Péče „na půli cesty“

„Péči na půli cesty“ bych definovala jako péči o seniora, který není schopen uspokojit některé životní potřeby vlastní činností, ale také není nikdo blízky, kdo by chtěl nebo mohl tuto péči zajišťovat. Zároveň také nemůžeme říci, že by se jednalo o péči institucionální (pobytovou). Pro tyto účely vznikly právě domy s pečovatelskou službou, které nejsou synonymem pro domovy pro seniory. Tyto domy se vyznačují tím, že jsou složeny ze samostatných bytů pro seniory, kteří mají možnost využívat služby pečovatelské (pomoc s klidem, hygienou atd.) Za tyto služby si každý klient platí mimo nájem dle jeho vlastní potřeby. Důležitou podmínkou je, že tyto domy jsou určeny lidem, kteří se ještě zvládnou v některých oblastech postarat sami o sebe a nepotřebují komplexní péči

3.2.1. Domy s pečovatelskou službou

Kalvach (2004, str. 470) definuje domy s pečovatelskou službou jako individuální formu bydlení pro seniory. Zároveň součástí takového bydlení je středisko pro zajištění osobní hygieny, ordinace lékaře, prádelna, klub seniorů, jídelna a pečovatelská služba.

Dům s pečovatelskou službou je klasický dům s byty takzvaného zvláštního určení podle §10 zákona č. 102/1992 Sb. Zřizovatelem je obvykle městský nebo obecní úřad, který tyto domy zřizuje pro seniory a zdravotně postižené. Podmínkou pro přijetí je zhoršený zdravotní stav, který zamezuje péči o vlastní osobu v obvyklých denních činnostech. Další podmínkou bývá trvalý pobyt v dané obci, kde si o bydlení člověk žádá. Dále je také důležité to, aby osoba

prokázala nutnost podpory druhé osoby v oblasti péče nebo také osamělost. Každá obec si ale svá kritéria pro přijetí nového klienta stanovuje sama. Obecně tedy můžeme říci, že tato služba je určena lidem, kteří přestávají samostatně zvládat běžné úkony v péči o svoji osobu, i přes pomoc rodiny, ale i terénní pečovatelské služby. Setrvání v rodině se tak může stát spíše nebezpečným a celková kvalita života seniora klesá, proto je vhodné využít této služby, kde je člověku poskytnuta jak péče sociální, tak do určité míry také péče zdravotní a ošetrovatelská. (Holmerová, 2014, str. 186-188)

3.3.Péče institucionální (pobytová)

Pokud nastane situace, že zdravotní stav člověka vylučuje jeho setrvání v přirozeném prostředí, je možnost využít pobytové zařízení, které zajistí komplexní péči v důstojném prostředí. Pobytové zařízení využívají senioři buď dobrovolně nebo z rodinných a ekonomických důvodů a v neposlední řadě je k tomu mohou donutit okolnosti, jako je například zhoršený zdravotní stav, kdy není v žádném případě možné zajistit péči nějakým jiným způsobem a tím možnost setrvání v domácím prostředí. (Janečková, 2005, str. 178)

Všichni lidé potřebují cítit, že někam patří a tím spíše také senioři, kteří v tomto věku zůstávají často sami. Proto je důležité, aby cítili, že mají své místo a svou nepostradatelnou roli. Obavy o svoji jistotu a bezpečí cítí především senioři, kteří ze dne na den ztratili soběstačnost a byli nuceni se přestěhovat do nějakého pobytového sociálního zařízení. Všechno okolo je zcela nové. Musí se vyrovnat s tím, že musí žít s omezeními, které zhoršený zdravotní stav přináší. Dále si musí také zvyknout na nové prostředí, denní režim a personál.

Podle Příbyla (2015, str. 40) je důležité, aby senioři měli dostatek času na adaptaci a orientaci v novém prostředí. Často nastává ale problém, že senior se náhle ocitá v pobytové soc. službě, a začne vnímat, že je izolovaný od rodiny, přátel a známých. Pokud se u takového člověka objeví ještě zdravotní omezení a tento člověk je upoután na lůžko, může dojít k tomu, že najednou má pocit, že ztrácí své místo ve společnosti a může se cítit neužitečný a nepotřebný.

3.3.1. Odlehčovací služby

Hlavním cílem odlehčovací služby je umožnit rodině si odpočinout a načerpat nové síly. Tato služba je poskytována formou krátkodobých pobytů mimo rodinu. (Matoušek, 2010, str. 48)

Odelehčovací služby jsou určeny pro osoby, které mají sníženou soběstačnost kvůli věku nebo špatnému zdravotnímu stavu. Této osobě je pak následně poskytnuto lůžko v daném zařízení, ale pouze dočasně. Odlehčovací služby většinou nabízí v ústavním zařízení (např. domovech pro seniory) (Slámová a kol., 2018, str. 33-34)

3.3.2. Týdenní stacionář

Týdenní stacionáře poskytují pobytovou službu pro osoby, u kterých se projevuje snížená soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a věku. Dále také osobám s chronickým duševním onemocněním a v jejichž situaci je nutné využít pomoc druhé osoby, která je pravidelná. Týdenní stacionáře mohou lidé využívat pouze v pracovní dny. (Zákon č. 108, § 47)

3.3.3. Domov se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem jsou určeny osobám, jejichž soběstačnost je snížena, především z důvodu chronického a duševního onemocnění nebo také závislosti na návykových látkách. Nebo jsou určeny také pro osoby se stařeckou a Alzheimerovou demencí a dalšími typy demencí, při kterých je důležitá péče jiných fyzických osob. Celkový režim v tomto zařízení je přizpůsobený potřebám klientů, které jsou specifické. (Zákon č. 108, § 50)

3.3.4. Domov pro seniory

Zákon o sociálních službách popisuje domovy pro seniory jako zařízení, která jsou určena pro osoby se sníženou soběstačností, která je způsobena především z důvodu jejich věku. Tyto osoby vyžadují pravidelnou péči jiných fyzických osob. Kromě ubytování domovy pro seniory poskytují také: zajištění a podání stravy, pomoc při osobní hygieně, zajišťují pomoc při

základních běžných úkonech péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společností, aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a také pomoc při vyřizování osobních věcí. (Zákon č. 108, § 49)

Domovy pro seniory jsou součástí systému, která zajišťuje dlouhodobou zdravotně – sociální péči a jejich hlavním úkolem je zachovávat kvalitu života seniorů, jejich autonomii, soběstačnost a napomáhat jim v začleňování do života ve společnosti. Domovy pro seniory umožňují seniorům být mezi svými vrstevníky, kteří mají často podobné obtíže. Jsou tu také nejrůznější služby, které lidem v životě pomáhají udržovat si životní standart. K těmto službám můžeme zařadit například stravování, úklid, péči o tělo a zdraví, sportovní a kulturní vyžití, zábavu, ale také zábavu a duchovní péči. Klientům je na blízku nejen kvalifikovaný personál, který se skládá se zdravotníků, pracovníků přímé péče, sociální pracovníky, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, ale také další odborníci, kteří mají na starosti různé oblasti aktivit, terapií atd. (Janečková, 2013, str. 434-436)

4. Adaptace na domov pro seniory

V období stáří je soběstačnost velmi důležitým faktorem pro samostatný život. Pokud člověk soběstačný není, pak je odkázán na to, že jeho potřeby bude uspokojovat někdo z okolí anebo je budou zajišťovat sociální služby. Pokud není situace ještě tak vážná, lidé využívají terénní pečovatelskou službu, v jiném případě je potom nutné využít dům s pečovatelskou službou nebo domov pro seniory. Pokud je nutné využít služby domova pro seniory, v životě člověka nastane velká změna, se kterou se musí nějak vyrovnat. Ztráta zázemí, orientace, jistoty, pocit bezpečí a kontakt s novými lidmi je pro seniory mnohdy velmi stresující. Tito lidé vnímají ztrátu samostatnosti a soběstačnosti jako signál, který ukazuje blížící se konec jejich života. (Kopecká, 2011, str. 171-173)

Proces adaptace při nedobrovolné institucionální péči podle Vágnerové (2007, str.422)

1. Fáze odporu – konflikty s okolím (spoluobyvateli, personálem), můžeme jej chápat jako projev frustrace, obrannou reakci, protest proti násilí a nespravedlivou životní změnu

2. Fáze zoufalství a apatie – pokud klient zjistí, že předchozí odpor nevede k ničemu, přichází útlum a nezáměr o všechno kolem, včetně vlastního života, v tomto případě může nastat až smrt z nepřizpůsobení se okolí (maladaptace)
3. Fáze vytvoření si nové pozitivní vazby – klientovi se podaří si vytvořit dobrý vztah se spoluobyvateli a personálem, klient nachází nový smysl života a novou perspektivu

Proces adaptace při dobrovolném odchodu do institucionální péče podle Vágnerové (2007, str.423)

1. Fáze nejistoty a vytvoření nového stereotypu – klient se orientuje v novém prostředí, získává informace, objevují se pocity jako je přecitlivělost a dochází ke zhoršení duševního stavu, vynořují se vzpomínky z minulosti, v této fázi je důležité, aby první zážitky nového klienta byly pozitivní, protože mají vliv na budoucí život
2. Fáze adaptace a přijetí nového stylu života – klient se smiřuje s novou situací, vytváří si nové životní struktury, je pravidlem, že lidé se cítí spokojenější, pokud jim život v domově přinese nějakou pozitivní změnu-nové přátele, lepší prostředí atd.

Pro dobrou adaptaci na nové prostředí je velmi důležitá dobrá spolupráce s rodinou, která funguje na principu sounáležitosti. Někdy se totiž stává, že po umístění seniora do domova dojde k útlumu kontaktu a zájmů ze strany rodiny. Protože rodina má pocit, že svoji vlastní odpovědnost teď přenesla na zařízení. Proto je velmi důležité hned na začátku rodinu zapojovat, aby návštěvy nebyly pouze formální, ale aby byly rodiny samy aktivní a měli zájem o poskytovanou péči pro jejich blízkého. (PICHAUD, THAREAU, 1998, str. 74)

5. Shrnutí

Stáří je nevyhnutelnou součástí našich životů, ačkoli si to mnozí z nás nechtějí připustit, dříve nebo později se ocitneme ve stejné situaci jako mnozí lidé v naší společnosti. Stáří s sebou přináší mnoho změn, na které člověk musí reagovat a naučit se s nimi žít. Změny se projevují jak v biologické oblasti, protože naše tělo stárne a s přicházejícími roky se dostávají zdravotní problémy a naše tělesná kondice už není taková, jako dříve. Mezi psychologické změny můžeme zařadit pocity nejistoty z budoucnosti, strach, obavy, úzkost, osamělost a další. V seniorském věku se objevují také psychické nemoci, především demence a častá jsou také duševní onemocnění. Co se týká sociálních změn, tak se člověk musí vyrovnat se zásadní změnou, a to je odchod do důchodu a s tím spojenou ztrátou zaměstnání a pracovního kolektivu, na který byl člověk celý život zvyklý. Děti už dávno vyletěly z hnízda a mají vlastní životy – chodí do práce, mají děti, takže nemají mnoho času navštěvovat svoje rodiče. Ve stáří se také mění potřeby člověka. Pokud člověk není schopen si zajistit základní životní potřeby v oblasti péče o svoji osobu a nemá ani nikoho, kdo byl ochoten nebo schopen tyto potřeby zajišťovat, nastává problém, který je potřeba nějakým způsobem řešit. Pokud situace není ještě natolik vážná, a člověk je schopen alespoň v některých oblastech sebeobsluhy fungovat samostatně, je taky možnost využívat určité sociální služby (terénní, ambulantní), které mu pomohou zůstat nadále ve svém přirozeném prostředí. Další možností je se také přestěhovat do domu s pečovatelskou službou, do kterého dochází odborný personál, který pomáhá obyvatelům se zajišťováním osobním potřeb. Pokud by ale situace byla už neúnosná, je tu možnost využít pobytovou sociální službu. Tou nejzásadnější změnou je rozhodnutí přestěhovat se do pobytové sociální služby domov pro seniory. Tento domov se stane novým domovem seniora, obvykle na trvalo. Zásadní je, jak člověk tuto změnu zvládá. Adaptace pro některý lidi není úplně jednoduchá, proto další částí této práce bude výzkumné šetření, které se bude zabývat především otázkou toho, jak senioři vnímají potencionální přechod do domova pro seniory.

6. Metodologie výzkumu

6.1. Definice problémové situace

Vzhledem k tomu, že populace stárne a ve společnosti bude přibývat starší populace o kterou bude nutné se nějakým způsobem postarat, je nutné se na tuto situaci připravit. Ne všichni senioři budou mít takové štěstí, aby prožili stáří v domácím prostředí, protože jejich rodina třeba nebude mít tu možnost se o ně postarat, nebo z nějakého důvodu nebude chtít. Existují sociální služby, které jsou schopny zajišťovat péči o člověka v jeho domácím prostředí, aby tento člověk období stáří prožil, tam kde byl zvyklí žít. Někdy je ale potřeba využít komplexní péči, kterou už v domácím prostředí není možností zajistit. Zdravotní problémy přibývají, a i když by člověk moc chtěl, tak si nedokáže zajistit základní péči o svoji osobu. Tyto problémy proto nutí jak seniory, tak jejich rodinné příslušníky jednat a často je staví před těžká a zásadní rozhodnutí, kterým může být přestěhování do domova pro seniory, kde jim bude zajištěna komplexní celodenní péče. To však bývá pro seniory velmi obtížné, protože většinu svého života prožili na jednom místě, potkávali stejné lidi a najednou se jejich život má převrátit vzhůru nohama, opustí své původní bydliště, rodinu, přátele, dřívější způsob života a všechny rituály, které do teď měli. Jelikož pracuji jako sociální pracovník v domově pro seniory, setkávám se dá se říci, že každý den s lidmi, kteří stojí před rozhodnutím, jestli se mají nebo nemají přestěhovat do domova pro seniory. Setkávám se také s lidmi, kteří již jsou klienty domova, ale jejich postoje a pocity se různí. Někdy je v domově velmi spokojený a nemůže si to vynachválit a někdo se ještě pořád nedokázal ztotožnit s tím, že opustil svoje bydliště a jeho novým domovem je právě domov pro seniory. U některých klientů nebo zájemců si můžeme všimnout jistých negativních pocitů jako je smutek, vztek, beznaděj, strach z nového prostředí, lítost, odevzdanost, ale jsou tu tací, ze kterých vyzařují úplně opačné pocity. Pocit úlevy, naděje, vděčnosti, radosti, štěstí. Proto jsem se rozhodla udělat tento výzkum, protože je pro mě důležité vědět, jak senioři vlastně takovou změnu vnímají, co na to má vliv a případně, jak bych jim mohla pomoci v tom, aby to pro ně bylo snazší. Pokud my jako sociální pracovníci budeme vědět, z čeho mají lidé obavu a jak jim tuto situaci ulehčit, bude tato obrovská životní změna o něco lépe zvládnutelná.

6.2.Vymezení cílů šetření

Hlavním cílem práce je zjistit, jak senioři žijící v domácím prostředí vnímají možnost přechodu do domova pro seniory.

Hlavní cíl budu ověřovat pomocí hypotéz viz. níže.

Kromě hlavního cíle jsou ve výzkumu i cíle vedlejší. K těmto cílům ale nebudou stanoveny žádné hypotézy. Tyto cíle budou zodpovězeny na základě otázek z dotazníku.

Co senioři vnímají jako nejtěžší, pokud by se měli přestěhovat do domova pro seniory.

Kdyby se rozhodli přestěhovat do domova pro seniory, jaké okolnosti by hrály roli při výběru domova

6.2.1. Hypotézy

Hypotéza č. 1: Senioři už někdy přemýšleli o bydlení v domově pro seniory.

- Hypotéza bude potvrzena, pokud alespoň 50 % dotázaných odpoví, že někdy přemýšleli o bydlení v domově pro seniory

Hypotéza č. 2: Hlavním důvodem pro nástup do domova pro seniory je zhoršený zdravotní stav

- Hypotéza bude potvrzena, pokud alespoň 60 % dotázaných odpoví, že hlavním důvodem pro nástup do domova pro seniory je jejich zhoršený zdravotní stav

Hypotéza č. 3: Stěhování do domova pro seniory by bylo snazší, pokud by měli v domově nějakého blízkého člověka (mezi klienty i personálem)

- Hypotéza bude potvrzena, pokud alespoň 50 % dotázaných odpoví, že by byl pro ně přechod do domova pro seniory snazší, pokud by měli v domově nějakého blízkého člověka.

6.3. Výzkumný přístup, metoda sběru dat, výzkumný soubor

6.3.1. Kvantitativní výzkum

Vzhledem k tématu, které jsem si vybrala, budu provádět kvantitativní výzkum, především proto, že jsem chtěla oslovit co možná nejvíce lidí. Jelikož pracuji v domově pro seniory, tak by pro mě asi nebylo přínosné udělat výzkum kvalitativní, protože s některými klienty jsem se bavila velmi podrobně o to, jak celou situaci ohledně přestěhování se do domova pro seniory vnímají. Proto jsem zvolila kvantitativní výzkum a chtěl bych zjistit, jestli se moje představy potvrdí i na větším počtu respondentů.

Reichel (2009, s. 40-41) vymezuje kvantitativní výzkum jako výzkum empirický, ve kterém zkoumané předměty mají měřitelnou hodnotu. U kvantitativního výzkumu zároveň využíváme dedukci.

Sebera (2012, kapitola 4) říká, že kvantitativní výzkum vychází z filozofického zdroje zvaného pozitivismus. Výhodou tohoto výzkumu je, že výsledky se dají aplikovat na celou populaci a tím je možné zkoumat i velké skupiny. Kvantitativní výzkum má za cíl tvořit hypotézy a je objektivní. Celkový sběr dat a jejich následná analýza je velmi rychlá a výsledkem jsou přesná numerická data. V Kvantitativním výzkumu se formulují hypotézy, vytvářejí se nové a podle nich se vytváří nové teorie

Nejčastější technikou výzkumu je dotazníkové šetření nebo také strukturované interview. V kvantitativní výzkumu je badatel považován za objektivního a nestranného pozorovatele, který není součástí výzkumného prostředí (Loučková, 2014, s. 22)

6.3.2. Dotazníkové šetření

Dotazník je jednou z nejčastěji využívaných technik v kvantitativním výzkumu. Dotazník můžeme chápat jako formulář, který se následně předává respondentům výzkumu k vyplnění. Cílem dotazníkového šetření je získat za velmi krátkou dobu co možná největší počet odpovědí. Díky dotazníku může výzkumník snadno získat odpovědi na otázky, které si připravil. Před samotným sestavením dotazníku je nutná znalost literatury a poté může výzkumník sestavit hypotézy. Pokud tak ale neučiní a dotazník sestaví před tím, než prostuduje literaturu, tak ve fázi analýzy může dojít k zásadnímu problému. (Loučková, Baum, 2014, s. 96).

Pro svůj výzkum jsem se rozhodla použít techniku dotazníkového šetření, a to především z důvodu oslovení co možná největšího počtu seniorů. Na jeho distribuci byla použita jak, papírová tak elektronická forma. Dotazník byl vytvořen v internetovém programu Survio, který je k tomuto účelu. Elektronické dotazníky jsem nedávala na internetu veřejně, abych zamezila tomu, že jej budou vyplňovat lidé, kteří ještě nepatří se skupině seniorů. Proto jsem se rozhodla jej poslat do klubů seniorů a poprosila jsem jejich vedoucí o vyplnění s jejich členy. Dále jsem poslala dotazník pár lidem, o kterých vím, že jsou již senioři. Papírovou formu dotazníků jsem předala například rodinným příslušníkům, kteří si přišli pro žádost do domova pro seniory pro svoje blízké (ať už to bylo umístění aktuální nebo i do budoucna). Dále jsem dotazníky předala svým známým, aby mi dotazník vyplnili se svými prarodiči. Dále jsem nechala vyplnit dotazník seniory, které jsem náhodou někde potkala.

V dotazníku jsem zvolila uzavřené otázky, ale respondenti mají možnost odpovědi jiné, kde mohou vyjádřit svůj vlastní názor a postoj. Snažila jsem se také, abych měla ve svém dotazníku zastoupené seniory, kteří jsou soběstační potom ty, kteří potřebují dopomoc při některých činnostech a ty, kteří potřebují dopomoc při většině činností. Dotazník jako takový se skládá ze 17 otázek. Na začátku dotazníku zjišťuji od respondentů základní informace jako je pohlaví, rodinný stav, s kým žijí ve společné domácnost a již zmíněnou míru péče o vlastní osobu. Další otázky jsou už zaměřené konkrétně na domovy pro seniory. Například jestli respondenti vůbec někdy mysleli na to, že by se přestěhovali do domova pro seniory a jestli by byli ochotni se přestěhovat. Z jakého důvodu by nejspíše začali zvažovat přestěhování, jak domovy vnímají a co by hrálo roli při výběru domova atd. Cílem šetření bylo zjistit, jak senioři žijící v domácím prostředí vnímají přechod do domova pro seniory.

6.3.3. Výzkumný soubor

Podle Gavora (2010, s. 73-80) by každý kvantitativní výzkum měl mít zvolený okruh osob, kterých se bude týkat výzkumná otázka. Taková skupina lidí se nazývá základní soubor. Základní soubor je na počátku, na ten pak navazuje výzkumný soubor, který představuje soubor základní. Od všech, od kterých chceme získat potřebné informace se tedy nazývají výzkumný soubor. Náhodný výběr je považován za nejlepší způsob při výběru souboru. Ten můžeme chápat tak, že každý člověk, který je součástí základního souboru, má velkou pravděpodobnost, že bude vybrán. Náhoda, je jediný faktor, který hraje roli. V náhodném výběru můžeme výzkumný soubor nazývat také jako reprezentativní soubor.

Jedna z možných metod, pro výběr souboru je stratifikovaný výběr. Pro stratifikovaný výběr je typické, že základní soubor je rozdělen podle určitých znaků. Mezi takové znaky může patřit například věk, pohlaví, vzdělání a jiné. Výběr společných znaků je v režii výzkumníka a vybírá jej podle vlastních potřeb.

Mezi další metody výběru patří mechanický výběr. Je to velmi starý model a je považován za nepřesný. Funguje na principu toho, že výzkumník vybere každou N-tou osobu a vychází z přesně daného seznamu zákl. souboru.

Poslední metoda se nazývá záměrný výběr. Výběr se provádí podle určení relevantních znaků, které jsou rozhodující pro určitý výzkum. Tento výzkum se provádí, pokud není možné zvolit náhodný výběr.

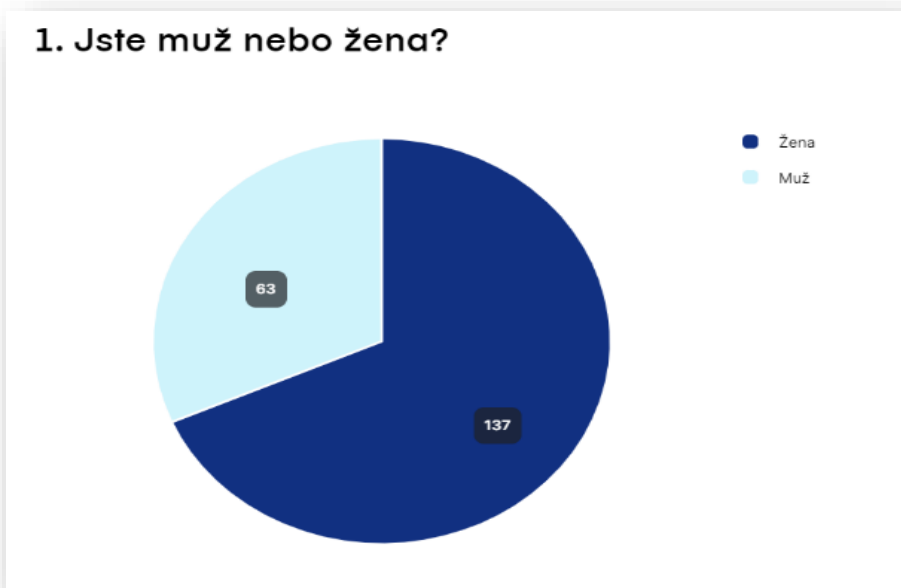
Pro tento výzkum jsem zvolila záměrný výběr respondentů, protože jsem potřebovala, aby respondenti měli určité společné znaky. Společným znakem těchto respondentů je že se musí jednat o seniory (pro tento výzkum považuji za seniora člověka, který je již v důchodě), dalším společným znakem je, že se musí jednat o seniory, kteří žijí v domácím prostředí. Jak už jsem psala výše, dotazník jsem nedávala volně na internet, protože jsem potřebovala zabránit tomu, aby jej vyplňovali jiní lidé než ti, pro který je tento výzkum určený. Ačkoliv jsem nezpracovala přesná specifika výzkumného vzorku do samotného dotazníku, tak před šířením tohoto dotazníku jsem si sama ověřila, že tito lidé jsou vhodní pro můj výzkum. Pokud jsem dotazník posílala, už jsem dopředu věděla, že tito lidé jsou vhodní, ale ještě jednou jsem připomněla, pro koho je tento dotazník určený. Dotazníky v papírové podobě jsem dávala lidem, u kterých jsem se dopředu přesvědčila, že jsou vhodní pro tento výzkum.

Celkem se mi podařilo získat 200 vyplněných dotazníků. Pro větší objektivitu jsem se snažila posbírat rovnoměrný počet respondentů podle toho, jak zvládají péči o vlastní osobu. Bohužel nebylo příliš možné tento výběr ovlivnit, protože pokud se jednalo o internetové dotazníky, dopředu jsem nevěděla, jaký zdravotní stav respondenti mají i když specifiku výzkumného vzorku odpovídali. Poměr mezi těmito skupinami není rovnoměrný, ale i tak mohu říci, že každá tato skupina má své početné zastoupení. Jaké pozitivum při získávání těchto vzorků hodnotím také to, že pokud dotazník se svými prarodiči vyplňovali jejich děti nebo vnoučata, tak se mezi nimi tahle otázka otevřela a rodina dopředu ví, jak jejich rodinný příslušník takovou změnu vnímá a co pro něj může být třeba těžké.

7. Analýza dat

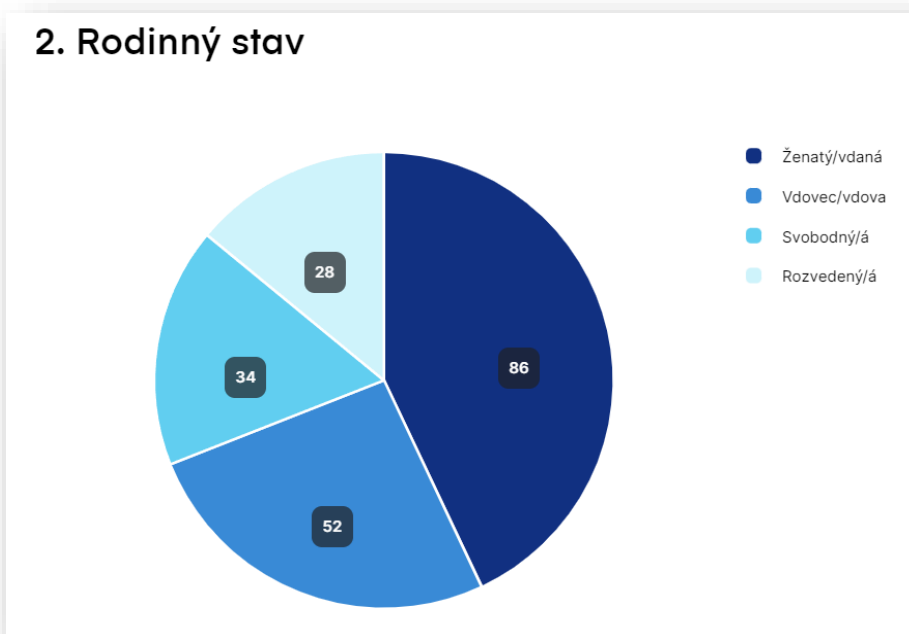
Tato kapitola bude zaměřena na analýzu dat, která jsem získala díky dotazníkovému šetření. Všechna data jsem shromažďovala v internetovém programu Survio, ve kterém jsem také vytvořila samotný dotazník. Veškeré dotazníky, které jsem sesbírala papírovou formu jsem následně přepsala do programu Survio, podle toho, co respondenti odpověděli. V této kapitole budu pro lepší představivost používat grafy, které nám lépe znázorní výsledky výzkumu. Všechny tyto grafy byly vytvořeny taktéž v programu Survio. Pokud se celkový počet respondentů u dané otázky nebude rovnat počtu 200, je to tím, že pokud respondent odpověděl na nějakou otázku určitým způsobem, nebylo nutné odpovídat na následující otázku. Grafy budou obsahovat konkrétní počty respondentů, kteří označili danou možnost. V komentářích pod grafy budou počty respondentů již přepočítány na procenta.

Graf 1: Pohlaví respondentů



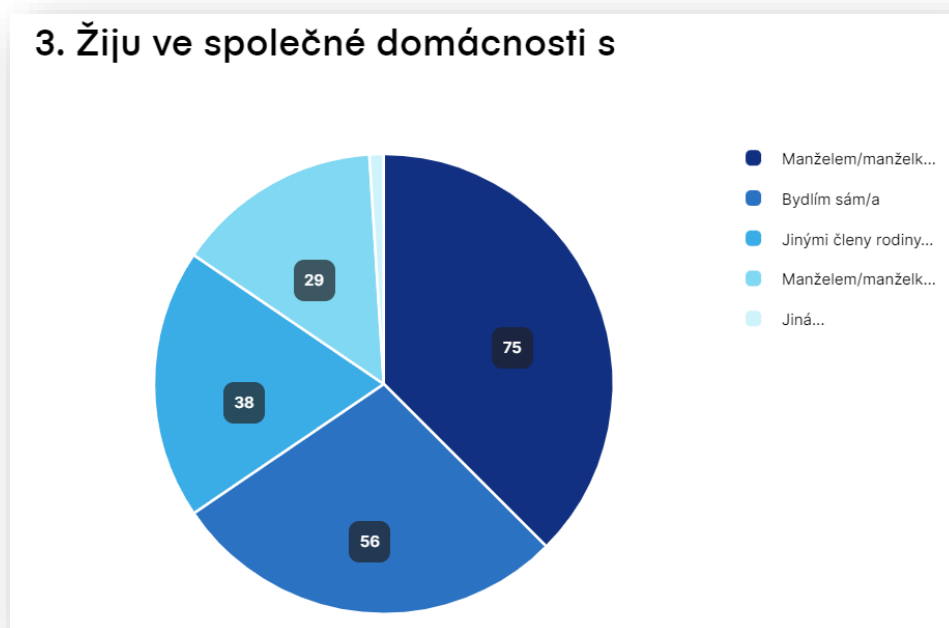
Graf č.1 nám ukazuje, že se výzkumu zúčastnilo celkem 137 (68,5 %) žen a 63 (31,5 %) mužů. Větší zastoupení v tomto výzkumu mají ženy, protože je všeobecně známo, že to jsou právě ženy, kdo se dožívá vyššího věku. Muži umírají dříve a ženy o ně často pečují, pokud je v jejich silách.

Graf 2: Rodinný stav



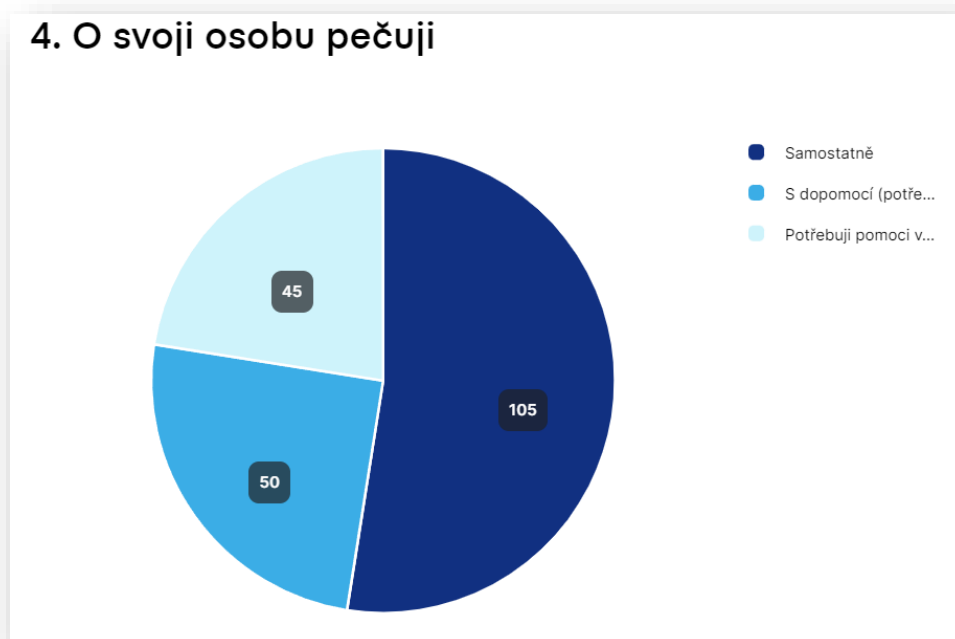
Graf č.2 nám znázorňuje rodinný stav respondentů. Tuto otázku jsem zařadila proto, že právě rodinný stav hraje velkou roli v tom, jak se člověk rozhoduje v souvislosti s možností přestěhování do domova pro seniory. Největší zastoupení v tomto výzkumu mají lidé v manželském svazku a to konkrétně 43 %, dále tu máme 26 % lidí, kteří přišli o svého partnera a jsou vdovci/vdovy, potom tu máme 17 % svobodných lidí a nakonec 14 % rozvedených lidí.

Graf 3: Společná domácnost



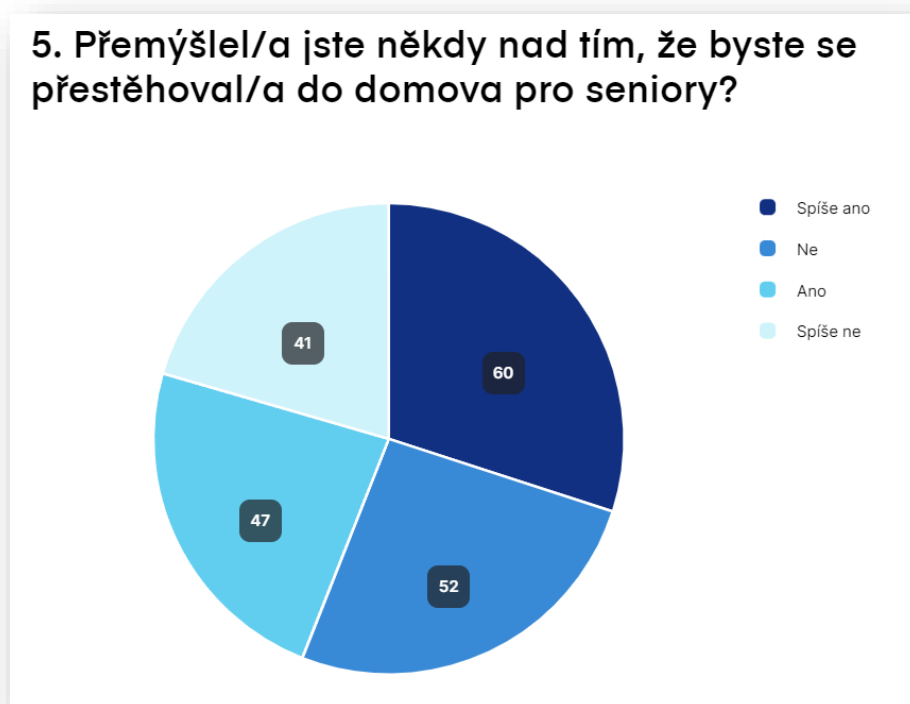
Graf č.3 nám ukazuje s kým respondenti sdílí společnou domácnost, nebo jestli bydlí sami. Rodinné zázemí totiž hraje velkou roli v tom, jestli by byl člověk ochoten se vůbec přestěhovat do domova pro seniory, nebo jestli má na blízku někoho, kdo by se o něj v případě potřeby dokázal postarat. Největší zastoupení mají respondenti, kteří bydlí ve společné domácnosti s manželem/manželkou (druhem/družkou), konkrétně 37,5 %, je tu také velké zastoupení lidí, kteří bydlí sami 28 %, celkem 19 % respondentů bydlí ve společné domácnosti s jinými členy rodiny (dětmi, sourozenci, vnoučaty), další je kategorie kdy respondent žije jak se svým manželem/ manželkou, tak s jinými členy rodiny (dětmi, sourozenci, vnoučaty), těch máme v tomto výzkumu celkem 14,5 %, pouze 1 % respondenti označili možnost jiné. Můžeme říci, že v tomto směru máme celkem různorodý výzkumný vzorek a svá zastoupení má každá z těchto kategorií.

Graf 4: Péče o vlastní osobu



Graf č.4 nám ukazuje jaké máme zastoupení respondentů s ohledem na zvládnání péče o vlastní osobu. Snažila jsem se, aby každá z uvedených kategorií měla zhruba stejné zastoupení, protože jinak vnímají tuto možnou změnu lidé, kteří jsou schopni o sebe pečovat sami bez pomoci někoho druhého a jinak ji vnímají senioři, kteří potřebují pomoc ve většině oblastí sebeobsluhy. Respondentů, kteří o sebe dokáží pečovat samostatně je větší část, a to konkrétně 52,5 %, Seniorů, kteří o sebe pečují s dopomocí, což znamená, že potřebují pomoc v některých oblastech sebeobsluhy je 25 %, poslední kategorií jsou respondenti, kteří potřebují pomoc při většině úkonů sebeobsluhy, kterých je 22,5 %.

Graf 5: Přemýšlení nad domovem pro seniory

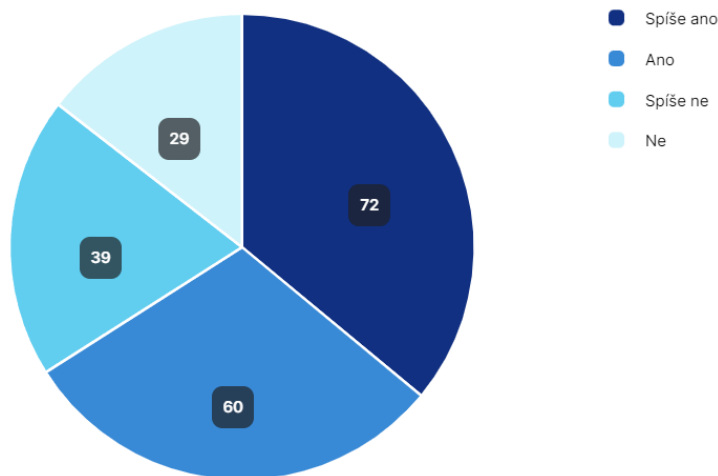


Graf č.5 nám ukazuje, jestli naši respondenti někdy přemýšleli nad tím, že by se přestěhovali do domova pro seniory. I když u některých seniorů je tato otázka méně aktuální než u jiných, je dobré vědět, jestli vůbec někoho z nich napadlo uvažovat o této možnosti. 30 % respondentů odpovědělo, že nad touto možností spíše přemýšleli. 26 % respondentů nad touto možností nikdy nepřemýšlelo. 23,5 % respondentů odpovědělo, že nad touto možností někdy přemýšlelo a 20,5 % respondentů nad touto možností spíše nepřemýšlelo.

Pokud bych tyto odpovědi rozdělila do dvou skupin, které se přiklání k jedné nebo druhé variantě, mohla bych říci, že 53,5 % respondentů někdy napadlo, že by se mohli přestěhovat do domova pro seniory, oproti tomu 46,5 % respondentů nikdy nenapadlo přemýšlet nad tím, že by se přestěhovali do domova pro seniory.

Graf 6: Ochota přestěhovat se do domova pro seniory

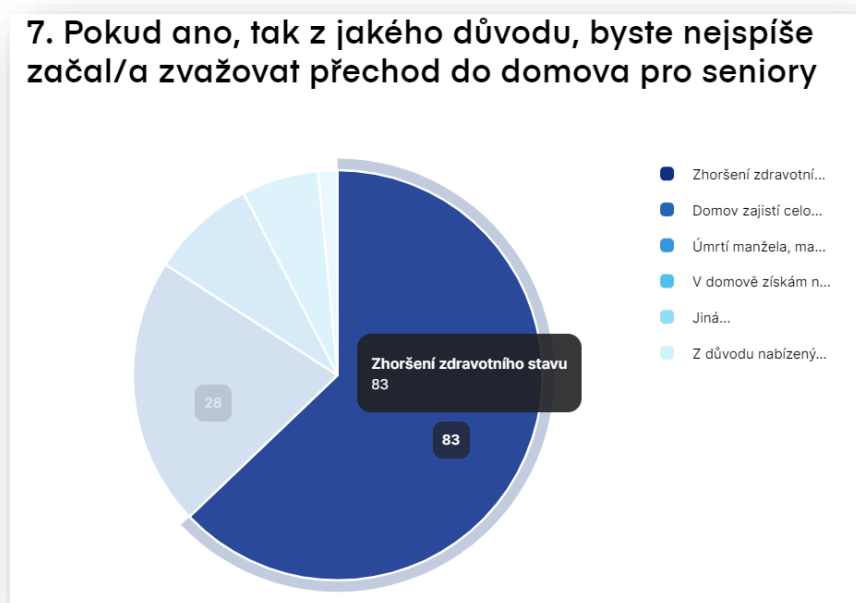
6. Byl/a byste vůbec ochoten/ochotna se přestěhovat do domova pro seniory?



Graf č. 6 nám ukazuje kolik respondentů by bylo a nebylo ochotno se přestěhovat do domova pro seniory. 36 % respondentů by bylo spíše ochotno se přestěhovat do domova pro seniory. 30 % respondentů by bylo ochotno se přestěhovat. Oproti tomu 19,5 % respondentů by spíše nebylo ochotno se přestěhovat a 14,5 % respondentů by nebylo ochotno se přestěhovat do domova pro seniory. Pokud bych měla zase rozdělit respondenty kteří by byli spíše pro a kteří proti, tak bychom mohli říci, že 66 % respondentů by bylo ochotno se přestěhovat do domova pro seniory a 34 % respondentů by nebylo ochotno se přestěhovat.

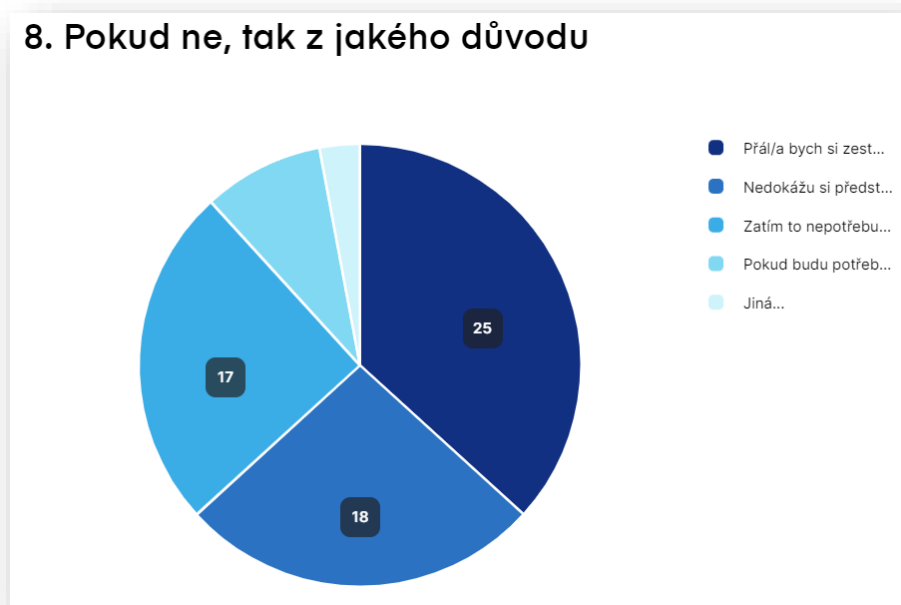
Podle výsledků, které nám vyšly v tomto grafu, v porovnání s předchozí otázkou je zjevné, že ačkoli příliš mnoho respondentů nemyslelo na to, že by se přestěhovalo do domova pro seniory, tak oproti tomu mnohem větší množství by bylo ochotno se do domova přestěhovat.

Graf 7: Důvod zvažování přechodu do domova pro seniory



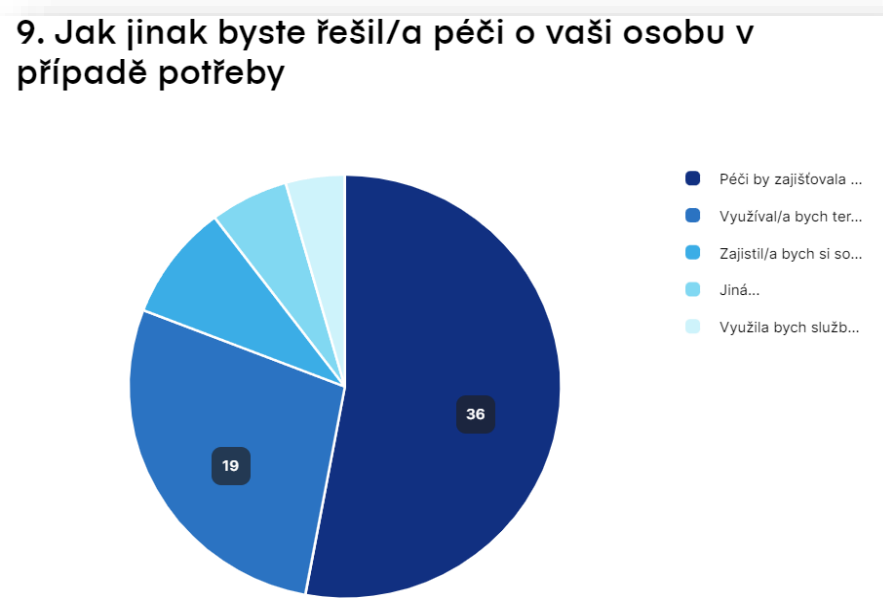
Graf č. 7 nám ukazuje, že pokud byl respondent ochoten přestěhovat se do domova pro seniory, tak z jakého důvodu by to nejspíše bylo. K této otázce se posunuli pouze respondenti, kteří v otázce č.6 odpověděli ANO nebo SPÍŠE ANO. Podle grafu je zřejmé, že nejčastějším důvodem pro přechod do domova pro seniory je zhoršený zdravotní stav – odpovědělo tak 62,9 % respondentů. Další respondenti odpověděli, že důvodem pro přestěhování by bylo to, že by jim domov zajistil komplexní celodenní péči o jeho osobu, a to konkrétně 21,2 % respondentů. 8,3 % respondentů odpovědělo, že důvodem by bylo úmrtí manžela/manželky, partnera/partnerky. 6,1 % respondentů odpovědělo, že důvodem by bylo, že v domově získá nové přátele a dostane se do společnosti. Odpověď jiná označili 1,5 % respondenti. Žádný z respondentů neoznačil odpověď, která se týkala nabízených aktivit v domově.

Graf 8: Důvod proč by se nechtěl/a přestěhovat do domova pro seniory



Graf č. 8 nám ukazuje z jakého důvodu se lidé nechtějí přestěhovat do domova pro seniory. Na tuto otázku odpovídají pouze respondenti, kteří v otázce č.6 odpověděli NE nebo SPÍŠE NE. 36,8 % respondentů odpovědělo, že by si přáli zestárnout doma. 26,5 % respondentů si nedovede představit, že by bydleli v nějakém zařízení, 25 % respondentů si myslí, že to zatím nepotřebují, 8,8, % respondentů odpovědělo, že pokud budou potřebovat péči, postará se o ně rodina a 2,9 % respondenti označili možnost jiná.

Graf 9: Jiné řešení péče o vlastní osobu

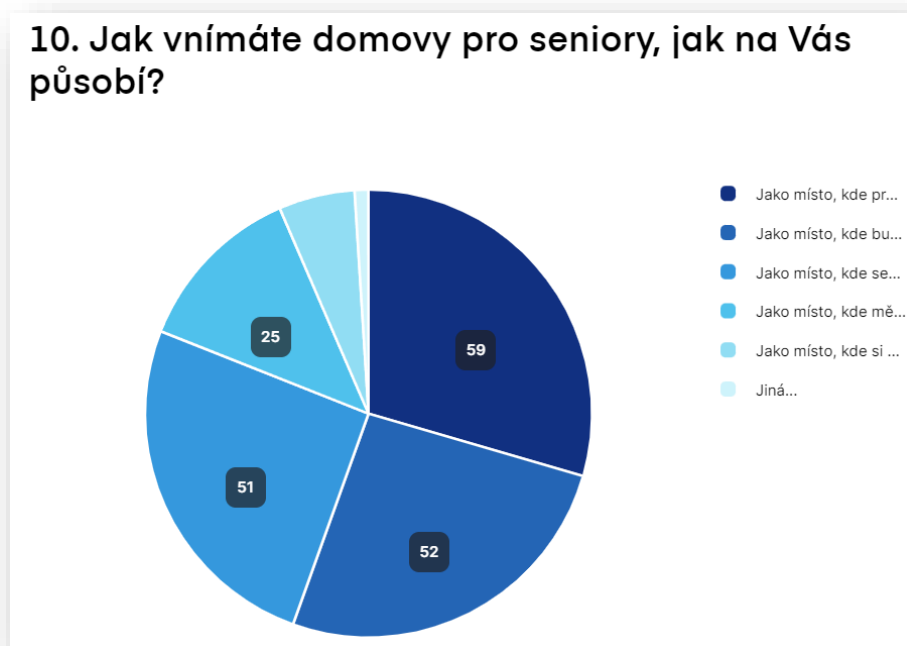


Graf č. 9 znázorňuje jak jinak by respondenti, kteří nejsou ochotni se přestěhovat do domova pro seniory řešili péči o vlastní osobu v případě potřeby. Na tuto otázku odpovídají pouze klienti, kteří v otázce č.6 odpověděli NE nebo SPÍŠE NE.

52,9 % respondentů odpovědělo, že by péči zajišťovala rodina. 27,9 % respondentů se přiklonilo k možnosti, že by využívali terénní pečovatelskou službu. Pro 8,8 % respondentů by si zajistilo soukromou pečovatelskou službu. 5,9 % dotázaných zvolilo možnost jiná. 4,4 % jedinců by využila možnost služby stacionáře.

Největší počet respondentů odpovědělo, že by péči zajišťovala rodina, ale nikdo doopravdy neví, jestli by rodina byla ochotna nebo by bylo v jejich silách takovou péči poskytovat.

Graf 10: Vnímání domovů pro seniory

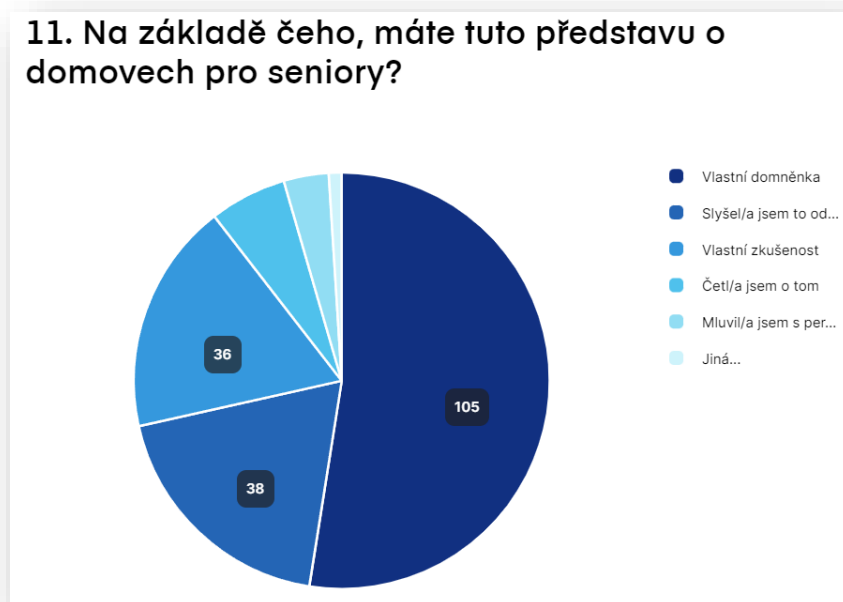


Graf č. 10 znázorňuje, jak respondenti vnímají domovy pro seniory a jak na ně působí.

29,5 % respondentů odpovědělo, že domovy pro seniory vnímají jako místo, kde prožijí zbytek života a nebudou při tom zatěžovat svoji rodinu. 26 % respondentů vnímá domov pro seniory jako místo, kde budou mít zajištěnou komplexní péči o svoji osobu. 25,5 % seniorů vnímá jej jako místo, kde senior může prožít důstojné stáří. Pro 12,5 % respondentů je domov pro seniory místem, kde je už nic dobrého nečeká. 5,5 % respondentů si myslí, že by si v domově mohlo

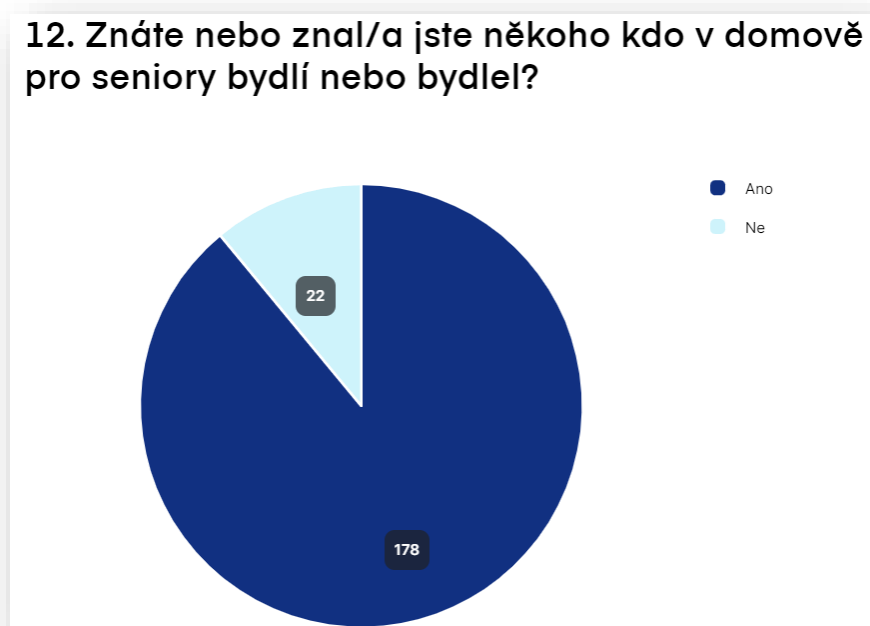
najít nové přátele a stanou se součástí nějakého kolektivu. Možnost jiná zvolilo pouze 1 % dotázaných.

Graf 11: Na základě, čeho vznikla tato představa



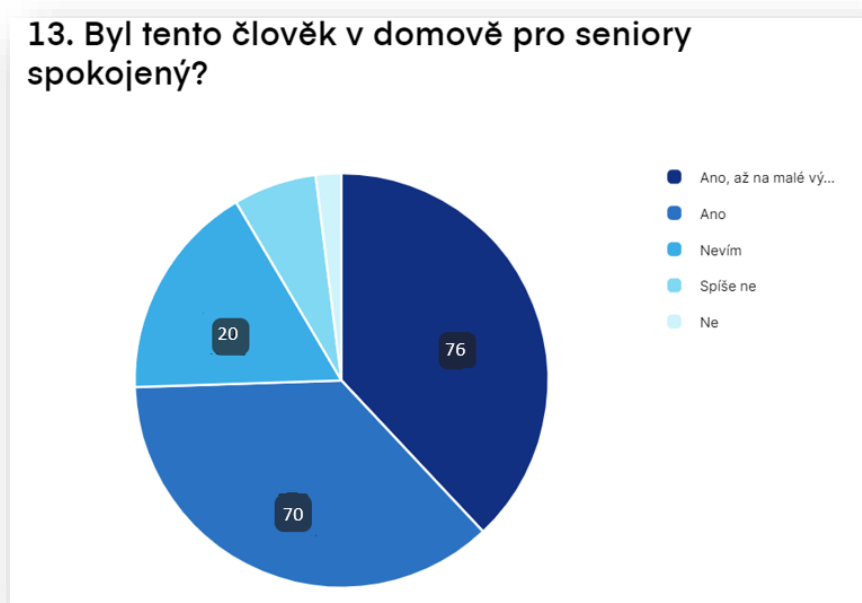
Graf č. 11 nám ukazuje na základě, čeho mají oslovení respondenti tuto představu o domovech pro seniory. 52,5 % dotázaných má určitý názor na domovy pro seniory na základě vlastní domněnky. 19 % respondentů má určitý názor kvůli tomu, co slyšeli od své rodiny/ známých. Celkem 18 % respondentů zastává určitý názor na základě vlastní zkušenosti. 6 % dotázaných si udělalo názor na základě to, že si někde přečetli nějaké informace o domovech pro seniory. 3,5 dotázaných mluvilo s personálem domova a na základě toho si udělali vlastní názor. Pouhé 1 % zvolilo možnost jiná.

Graf 12: Znáte někoho, kdo bydlí/bydlel v domově pro seniory



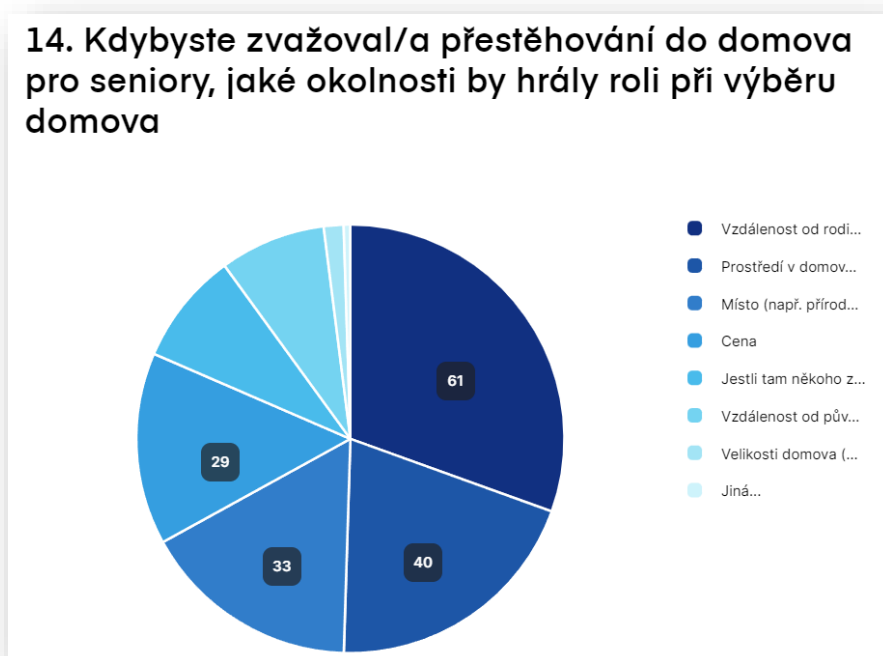
Graf č. 12 nám znázorňuje, jestli někdo z dotázaných respondentů zná nebo znal někoho, kdo v domově pro seniory bydlí nebo bydlel. Většina respondentů odpověděla, že někoho takového zná, a to konkrétně 89 % dotázaných. Pouze 11 % respondentů odpovědělo, že nikoho takového nezná.

Graf 13: Byl tento člověk v domově spokojený



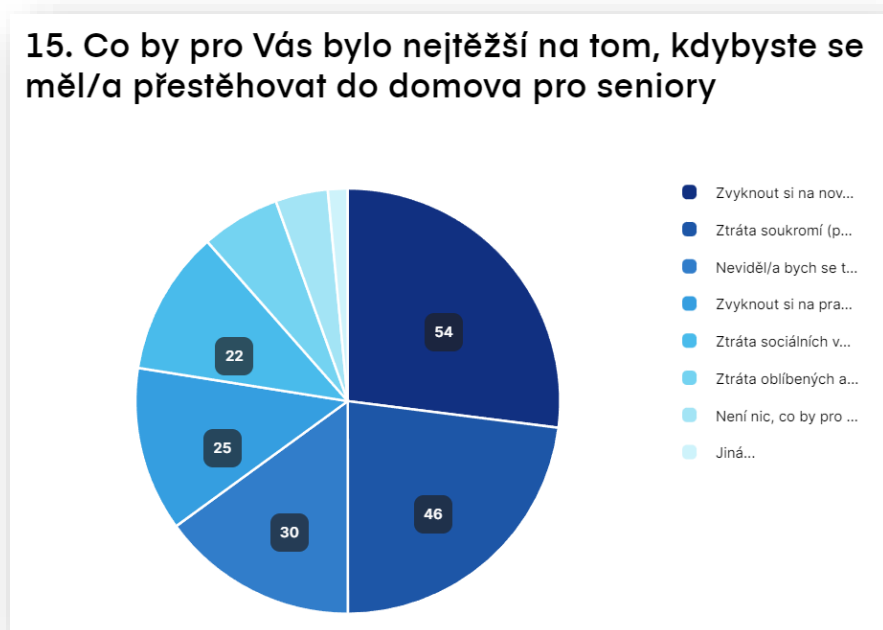
Graf č. 13 nám znázorňuje, jestli člověk, kterého respondent zná a bydlí nebo bydlel v domově pro seniory, jestli je v domově spokojený. 42,7 % dotázaných odpovědělo, že tento člověk byl spokojený, až na malé výjimky. 39,3 % respondentů odpovědělo, že tento člověk byl v domově spokojený. 11,2 % dotázaných neví, jestli byl tento člověk v domově spokojený. 5,6 % respondentů odpovědělo že neví, jestli byl tento člověk spokojený a 1,1 % odpovědělo, že tento člověk spokojený nebyl.

Graf 14: Okolnosti při výběru domova



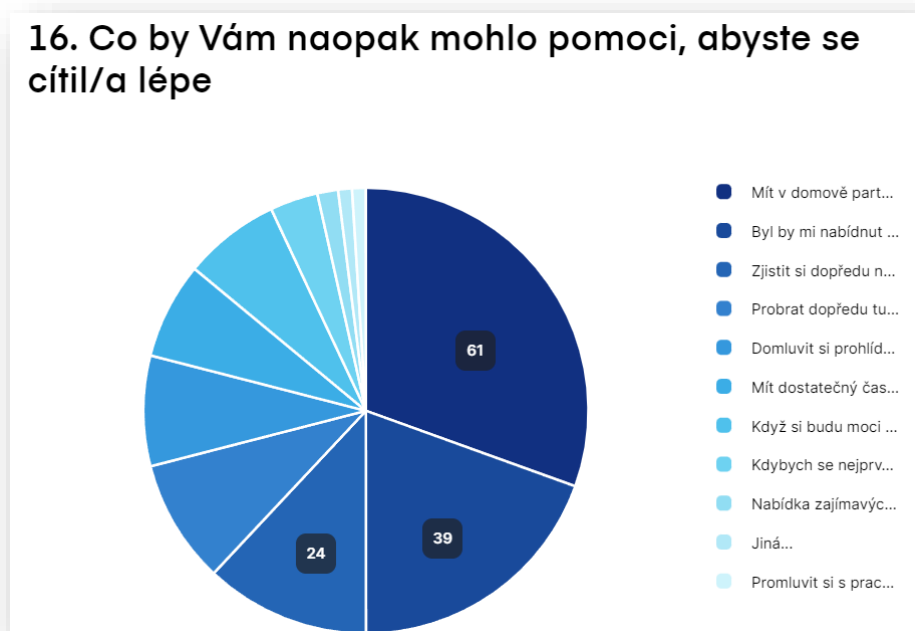
Graf č. 14 znázorňuje jaké okolnosti by hrály roli při výběru domova, pokud by se respondent rozhodl do domova pro seniory přestěhovat. Nejvíce dotázaných odpovědělo, že nejdůležitější je pro ně vzdálenost od rodiny, a to konkrétně 30,5 %. Další důležitou věcí je podle dotázaných prostředí v domově (vzhled a uzpůsobení), tuto možnost zvolilo 20 % dotázaných. Celkem 16,5 % respondentů odpovědělo, že je pro ně důležité místo (např. příroda v okolí, dopravní dostupnost). Pro 14,5 % dotázaných je důležitá cena. 8,5 % lidí odpovědělo, že je pro ně důležité to, jestli tam někoho znají. Pro 8 % je důležitá vzdálenost od původního bydliště. 1,5 % dotázaných označilo jako svoji odpověď, že je pro ně důležitá velikosti domova (jestli je to malé nebo větší zařízení). Pouze 0,5 % zvolilo možnost jiná.

Graf 15: Nejtěžší věc na tom se přestěhovat



Graf č. 15 nám znázorňuje co by pro respondenty bylo nejtěžší na tom, kdyby se měli přestěhovat do domova pro seniory. Nejvíce respondentů konkrétně 27 % vybralo možnost, že by bylo pro ně nejhorší zvyknout si na nové prostředí. 23 % seniorů odpovědělo, že by pro ně byla nejhorší ztráta soukromí. Pro 15 % respondentů by bylo nejtěžší, kdyby se neviděli tak často s rodinou. 12,5 % jedinců by mělo problém s tím, si zvyknout na pracovníky a další uživatele domova. Pro 11 % respondentů by bylo nejhorší, kdyby ztratili sociální vazby v místě původního bydliště. Také ztráta oblíbených aktivit by dělala seniorům problém-konkrétně 6 % z nich. 4 % seniorů uvedla, že není nic, co by pro ně bylo obtížné ve spojitosti z přestěhování se do domova pro seniory.

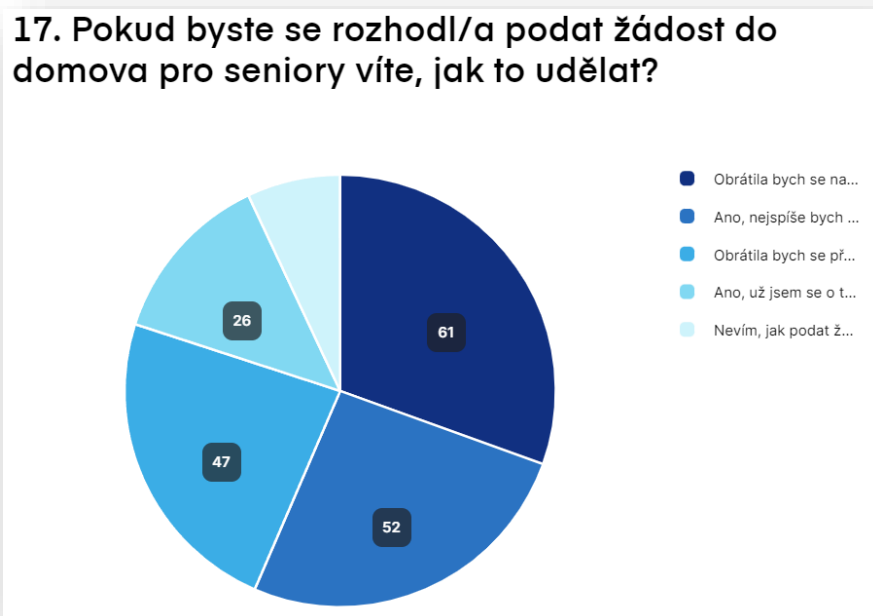
Graf 16: Co by mohlo pomoci



Graf č. 16 nám znázorňuje, co respondenti odpověděli na otázku, co by jim mohlo pomoci, aby se cítili lépe, pokud by se měli přestěhovat do domova pro seniory. Do této otázky jsem zařadila vícero možností, jak odpovědět, protože každý člověk je jiný a tuto situaci prožívá jinak.

30,5 % seniorů odpovědělo, že by jim pomohlo mít v domově partnera/rodinného příslušníka/kamaráda (jako klienta nebo i pracovníka). Pro 19,5 % lidí je důležité mít jednolůžkový pokoj (z důvodu většího soukromí). 12 % respondentům by pomohlo, kdyby si dopředu zjistili nějaké informace o domově, do kterého mají nastupovat. Pro 9 % seniorů je důležité probrat dopředu tuto možnost s rodinou/přáteli. 8 % seniorů také považuje za důležité, si domluvit prohlídku domova. Respondentům by také pomohlo, kdyby měli dostatečný čas na rozmyšlenou-konkrétně tuto možnost uvedlo 7 %. Stejně procento uvedlo, že je pro ně důležité také když si budu moci vzít oblíbené věci s sebou do domova. Pro 3,5 % seniorů by bylo dobré, kdyby se nejprve zúčastnil nějaké společenské akce v domově, a tak lépe poznal prostředí/pracovníky/uživatele. 1,5 % jedinců by se také cítilo lépe kdyby v domově byla nabídka zajímavých aktivity/programu. 1 % seniorů uvedlo také možnost jiná, stejné procento uvedlo, že by jim pomohlo, kdyby si promluvili s pracovníky domova.

Graf 17: Podání žádosti



Graf č. 17 nám odkrývá odpovědi na otázku, která se týká podání žádosti do domova konkrétně, kdyby se respondenti rozhodli jít do domova pro seniory, jestli vůbec ví, jak se žádost podává. Z grafu můžeme vidět, že 30,5 % seniorů by se obrátilo na rodinu/přátele. 26 % respondentů si myslím, že pokud by tato situace nastala, nejspíše by žádost podat zvládli. 23,5 % jedinců by se obrátilo přímo na pracovníky domova. Celkem 13 % respondentů už se někdy zajímalo o to, jak se žádost podává. A pouhých 7 % seniorů neví, jak žádost podat.

8. Interpretace výsledků

Dotazník vyplnilo celkem 200 respondentů, podmínkou bylo že tito lidé museli být senioři (pro tuto práci se senior = člověk který je v důchodu) a druhou podmínkou bylo, že tito senioři žijí v domácím prostředí.

1. **Hypotéza zněla:** Senioři už někdy přemýšleli o bydlení v domově pro seniory.

Indikátorem pro potvrzení této hypotézy bylo že, alespoň 50 % dotázaných odpoví, že někdy přemýšleli o bydlení v domově pro seniory. Pro ověření této hypotézy nám posloužila otázka č.5. Pokud bych tyto odpovědi rozdělila do dvou skupin, které se přiklání k jedné nebo druhé variantě, mohla bych říci, že 53,5 % respondentů někdy napadlo, že by se mohli přestěhovat do domova pro seniory, oproti tomu 46,5 % respondentů nikdy nenapadlo přemýšlet nad tím, že by se přestěhovali do domova pro seniory. Graf č.5 nám tedy potvrdil tuto hypotézu a můžeme tedy říci, že většina respondentů někdy přemýšlela nad tím, že by se přestěhovala do domova pro seniory.

K této hypotéze bych ráda připojila ještě výsledky, které nám vyplývají z otázky č.6., která je v podobném duchu jako otázka č.5, která nám dala odpověď na první hypotézu. V této otázce jsem se respondentů ptala na to, jestli by byli vůbec ochotni se přestěhovat do domova pro seniory. Pokud bych měla zase rozdělit respondenty kteří by byli spíše pro a kteří proti, tak bychom mohli říci, že 66 % respondentů by bylo ochotno se přestěhovat do domova pro seniory a 34 % respondentů by ochotno nebylo.

Podle výsledků, které nám vyšly v tomto grafu, v porovnání s otázkou č.5 je zjevné, že ačkoli se nám hypotéza potvrdila, a lidé někdy přemýšleli nad přestěhováním se do domova pro seniory, tak mnohem větší množství by bylo přímo ochotno se do domova přestěhovat.

Pokud respondenti odpověděli na otázku č.6, že by nebyli ochotni se přestěhovat do domova pro seniory, byla pro ně připravená otázka č.8 ve které jsem se snažila zjistit, jaký důvod mají k tomu, že by nebyli ochotni se do domova pro seniory přestěhovat. Nejvíce respondentů konkrétně 36,8 % odpovědělo, že by si přáli zestárnout doma, což je pochopitelné, protože mnozí z nich tam prožili celý život a nevidí důvod, proč by to měli měnit. Je ovšem otázkou, jak by to fungovalo, kdyby se zdravotní stav tohoto člověka zhoršil. Jak by se tahle situace v jejich rodině řešila. Na to můžeme právě získat odpověď díky otázce č.9, ve které jsem se respondentů ptala na to, jak jinak by řešili péči o svoji osobu, v případě potřeby. Více než

polovina respondentů, konkrétně 52,9 % označila odpověď, že by péči zajišťovala rodina. Toto řešení by bylo samozřejmě ideální, ale jak už víme z odborné literatury, tato možnost není vždycky úplně reálná. Mladí lidé mají svoje životy, chodí do práce, vychovávají děti a není snadné celý život přizpůsobit péči o svého blízkého. Proto právě jsou někteří senioři překvapení, když rodina nemá možnost se o ně starat a je nutné využít služeb domova pro seniory. Tito lidé jsou pak často zklamaní a nešťastní, čímž se adaptace stává obtížnější. 27,9 % respondentů by také ráno využilo terénní sociální službu, což je z počátku dobré řešení, ale pokud nastane situace, že zdravotní stav seniora se zhorší a začne tento člověk vyžadovat komplexní celodenní péči, nastává problém, který je potřeba řešit.

2. **Hypotéza zněla:** Hlavním důvodem pro nástup do domova pro seniory je zhoršený zdravotní stav.

Indikátorem pro potvrzení této hypotézy je, pokud alespoň 60 % dotázaných odpoví, že hlavním důvodem pro nástup do domova pro seniory je jejich zhoršený zdravotní stav. Odpověď na tuto hypotézu nalezneme v otázce č. 7, která se ptá na to, že pokud by respondenti byli ochotni se přestěhovat do domova pro seniory, tak z jakého důvodu. Podle grafu je zřejmé, že nejčastějším důvodem pro přechod do domova pro seniory je zhoršený zdravotní stav – odpovědělo tak 62,9 % respondentů. Což potvrzuje moji hypotézu, kde stačilo, aby alespoň 60 % respondentů zvažovalo přechod do domova pro seniory z důvodu zhoršeného zdravotního stavu. Dalším důvodem, který byl hned druhým nejčastějším za zhoršeným zdravotním stavem byla odpověď, že by jim domov zajistil celodenní péči. Tuto odpověď uvedlo celkem 21,2 % respondentů.

3. **Hypotéza zněla:** Stěhování do domova pro seniory by bylo snazší, pokud by měli v domově nějakého blízkého člověka (mezi klienty i personálem)

Indikátorem pro potvrzení této hypotézy je, že alespoň 50 % dotázaných odpoví, že by byl pro ně přechod do domova pro seniory snazší, pokud by měli v domově nějakého blízkého člověka. Tuto hypotézu jsem se snažila ověřit za pomoci otázky č. 16, která se ptala na to, co by respondentům mohlo pomoci, aby se cítili lépe, pokud by se měli nastěhovat do domova pro seniory. Nás zajímalo, jestli přítomnost blízkého člověka hraje důležitou roli v tom, aby se člověk cítil lépe. Vzhledem k tomu, že tuto odpověď uvedlo pouze 30,5 % respondentů, je tato hypotéza vyvrácena. Ačkoliv můžeme říci, že tato odpověď byla ta nejčastější na tuto otázku, ale nedosáhla požadované hranice pro potvrzení. Mezi respondenty byla také velmi častá odpověď, že by se cítili lépe, kdyby jim by nabídnut jednolůžkový pokoj z důvodu většího

soukromí – tuto odpověď uvedlo 19,5 % respondentů. Tato odpověď mě příliš nepřekvapila, protože z vlastní zkušenosti vím, že je mezi klienty domova opravdu velký zájem o jednolůžkové pokoje. Lidé v seniorském věku jsou zvyklí na určité rituály, které by se nemuseli dobře snášet s rituály a zvyky ostatních. A navíc v tomto věku už se člověk těžko mění a přizpůsobuje zvyklostem ostatních. Pro 12 % respondentů je důležité, si zjistit o domově nějaké informace, což je pochopitelné, protože není úplně obvyklé, že by se někdo přestěhoval někam o čem vůbec nic neví, tahle platí u všech lidí, nejenom u seniorů. Pro 9 % seniorů je důležité probrat možnost stěhování do domova pro seniory s rodinou. Rodina je totiž to nejdůležitější, co člověk v životě má, a je rád, když mu někdo, komu na něm záleží řekne svůj názor na danou věc. Poslední věcí, kterou ještě zmíním a mohla by lidem pomoci, aby se cítili lépe je, když si domluví prohlídku domova, tuto možnost zvolilo 8 % respondentů. Opět mohu tuto možnost potvrdit z vlastní zkušenosti, protože se mi stalo mnohokrát, že situace v rodině byla už neúnosná, ale senior nechtěl tuto možnost v žádném případě připustit, proto jsem se s rodinou domluvila, ať seniora přivedou na nezávaznou prohlídku, aby věděl, jak to v takovém domově pro seniory vypadá a funguje. Lidé často potom změni názor.

Otázka č. 10 se pojí přímo s hlavním cílem této práce (Jak senioři vnímají přechod z domácího prostředí do domova pro seniory), v této otázce se respondentů ptám, jak vnímají domovy pro seniory a jak na ně působí. Nejvíce respondentů odpovědělo (konkrétně 29,5 %), že domovy pro seniory vnímají jako místo, kde prožijí zbytek života a nebudou přitom zatěžovat svoji rodinu ohledně péče o svoji osobu. Podle četnosti této odpovědi můžeme říci, že senioři jsou si vědomi toho, že péče o jejich osobu může jejich blízkým změnit život, proto se často rozhodnou odstěhovat do domova pro seniory. 26 % dotázaných seniorů uvedlo, že domov pro seniory vnímá jako místo, kde bude zajištěna komplexní péče o jejich osobu. V domovech je totiž zastoupena celá řada specializovaných profesí, které zajistí dostatečnou péči o seniora. 25,5 % respondentů na tuto otázku odpovědělo, že domov pro seniory vnímá jako místo, kde může senior prožít důstojné stáří. Důstojnost je jedna z hlavních principů, na kterém domovy pro seniory stojí a snaží se, aby se ke všem klientům přistupovala s pokorou a důstojností. Jsem mile překvapena, že pouze 12,5 % seniorů vnímá domov pro seniory jako místo, kde je nic dobrého nečeká. Může se zdát, že když se člověk nastěhuje do domova pro seniory, jeho člověk končí, znám ale mnoho případů, kdy je opak pravdou. Ne všichni senioři prožívali svůj původní život v tak důstojném prostředí jako je domov pro seniory. Někteří si také v domově našli nové přátele a stali se součástí kolektivu.

K této otázce bych také přiřadila výsledky, které nám odhalila otázka č.11, kdy jsem se respondentů ptala na základě, čeho mají tyto představy o domovech pro seniory. Více než polovina dotázaných odpověděla, že tyto představy mají na základě vlastní domněnky (konkrétně 52,5 %), což hodnotím kladně, pokud vnímají domovy pro seniory pozitivně. Pokud jsou ale zastáncem té možnosti, že domov vnímají jako místo, kde je už nic dobrého nečeká, tak je to špatný přístup. U těchto lidí by bylo dobré, kdyby si udělali úsudek na základě osobní zkušenosti, protože jak jsem již zmiňovala, mám pozitivní zkušenost s tím, že pokud senior navštíví domov pro seniory, jeho názor se může změnit k lepšímu.

Prvním vedlejším cílem, který jsem si stanovila pro tuto práci je zjistit **co senioři vnímají jako nejtěžší, pokud by se měli přestěhovat do domova pro seniory**. Tento cíl můžeme zodpovědět na základě otázky č.15, ve které jsem se respondentů ptala na to, co by bylo pro ně nejtěžší na tom, kdyby se měli přestěhovat do domova pro seniory. Pro 27 % respondentů by bylo nejtěžší zvyknout si na nové prostředí. 23 % seniorů by nejvíce trpělo ztrátou soukromí (pokud by nebydleli v jednolůžkovém pokoji), 15 % respondentů by mělo problém s tím, že by tak často neviděli svoji rodinu a přátele. Pro 12,5 % tázaných seniorů je těžké zvyknout si na pracovníky a další uživatele domova, 11 % respondentů by nejvíce trpěli ztrátou sociálních vazeb v místě bydliště. Všechny tyto odpovědi kategorie mají pověrně vyrovnané množství příznivců, takže úplně jednoznačně nemůžeme říci, co by pro seniory bylo nejtěžší. Proto by společnost měla vnímat všechny tyto možnosti, které jsou pro seniory citlivým tématem.

Dalším vedlejším cílem, který jsem se stanovila bylo zjistit, **jaké okolnosti by hrály roli při výběru domova pro seniory**. Díky otázce č. 14 jej můžeme zodpovědět. V této otázce jsem se respondentů ptala na to, kdyby zvažovali se přestěhovat do domova pro seniory, jaké okolnosti by hrály při výběru domova roli. Největší počet respondentů (30,5 %), zvolilo možnost, že je pro ně důležitá vzdálenost od rodiny. Rodina hraje velkou roli ve všech směrech, je to to nejcennější, co člověk v životě má, a proto je důležité ji mít na blízku. Pro 20 % respondentů je důležitý výběr prostředí v domově (vzhled a uzpůsobení), protože stejně jako v životě, člověk si nikdy nevybere to, co se mu nelíbí. 16,5 % seniorů záleží na tom na jakém místě bude domov stát. Pro 14,5 % seniorů je důležitá cena. Další možnosti už nemají tak četné zastoupení.

Věc, která ale taky může seniora ovlivnit, pokud zvažuje, že by se třeba někdy nastěhoval do domova pro seniory je, jestli tento člověk zná nějakého konkrétního člověka, který v domově pro seniory bydlí nebo bydlel. Otázka č. 12 nám tedy říká, jaká část dotázaných seniorů zná

někoho, kdo v domově bydlí nebo bydlel. Překvapilo mě, že 89 % dotázaných zná někoho, kdo v domově pro seniory bydlí nebo bydlel a pouze 11 % nikoho takového nezná. Na tuto otázku se váže také otázka č. 13, na kterou odpovídají pouze ti, kteří v předchozí otázce odpověděli ANO. V této otázce se snažím zjistit, jestli tento člověk byl v domově spokojený. V těchto odpovědích převládá pozitivum, konkrétně 38 % odpovědělo že ano, až na malé výhrady, 36,5 % tázaných odpovědělo že ano, 17 % že neví a pouze 6,5 % odpovědělo že spíše ne, a 2 % že ne, co se dá považovat za velmi malé množství. Myslím si, že pokud člověk zná někoho, kdo už má s domovy pro senior nějakou zkušenost, pokud možno pozitivní, dokáže to také pozitivně ovlivnit jeho vnímání takovéto sociální služby.

Jako poslední jsem chtěla vědět, když už by se tedy člověk rozhodl, že si podá žádost do domova pro seniory, jestli vůbec ví, jak tuto žádost podat. Odpověď nám přinesla poslední otázka tohoto dotazníku, tedy otázka č. 17, díky které jsme se dozvěděli, že stejně jako v mnoha předchozích odpovědích senioři nejvíce spoléhají na svoji rodinu a to konkrétně 30,5 % jedinců. 26 % respondentů si myslí, že by žádost zvládli podat sami, dalších 23,5 % seniorů by se obrátilo přímo na pracovníky domova. Celkem 13 % seniorů už se někdy zajímalo o to, jak podat žádost a 7 % vůbec neví, jak takovou žádost podat. Z vlastní zkušenosti vím, že u spousty seniorů je to tak, že jsou to právě rodinní příslušníci, kteří přijdou osobně za sociálním pracovníkem a informují se o možné péči pro jejich blízkého.

Tento výzkum přinesl zajímavé výsledky, k některým odpovědím se přiklonilo více, k některým méně respondentů, důležité je mít otevřené oči a snažit se zachytit všechny signály, které k nám naši nejbližší senioři vysílají. Otevřené oči by měli mít také hlavně sociální pracovníci, kteří jsou mnohdy těmi, se kterými se budoucí klient nebo jeho rodina setká. První dojem často zanechá v srdci člověka hlubokou stopu, která se dá jen z těží změnit. Proto bychom se my všichni měli snažit zpříjemnit tyto životní změny, které mnohdy nejdou úplně lehce zvládnout a člověk se s nimi může vyrovnávat někdy velmi dlouho.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem se věnovala seniorům a tomu, jaký vztah tato cílová skupina vlastně má k domovům pro seniory. **Hlavním cílem práce bylo zjistit, jak senioři žijící v domácím prostředí vnímají možnost přechodu do domova pro seniory.** Kromě cíle hlavního, který jsem ověřovala pomocí předem stanovených hypotéz jsem si určila ještě dva cíle vedlejší. První vedlejším cílem bylo zjistit **Co senioři vnímají jako nejtěžší, pokud by se měli přestěhovat do domova pro seniory.** Druhým cílem bylo zjistit **jaké okolnosti by hrály roli při výběru domova, pokud by se senioři rozhodli se do domova přestěhovat.**

V teoretické části jsem se nejdříve zaměřila na cílovou skupinu seniorů, kdy jsem si definovala základní pojmy. Zařadila jsem také kapitolu týkající se demografie, protože bylo důležité zmínit, že naše populace stárne a v budoucnu bude potřeba na tuto situaci nějak reagovat. Do práce jsem zapracovala také to, jak seniory vnímá naše společnost. Další kapitola byla věnována změnám, kterými člověk v období stáří prochází. Vzhledem k tomu, že všechny tyto změny na člověka nějakým způsobem působí, může se tedy stát, že tento člověk o sebe nebude moci samostatně pečovat. Proto následuje další kapitola, která se věnuje tomu, jakou máme v České republice možnou péči o osoby, které ji již nezvládají zcela úplně sami. Tato kapitola je rozdělena do třech podkapitol. První podkapitola se zaměřuje na péči domácí, kdy člověk zůstává v přirozeném prostředí a péči zajišťuje buď rodina, nebo mohou pomoci také terénní a ambulantní sociální služby. Takovým mezistupněm mezi péčí pobytovou a domácí péčí je péče, kterou zajišťují domy s pečovatelskou službou a o těch právě pojednává druhá podkapitola. Třetí a poslední je podkapitola, která představuje ten nejradikálnější zásah do lidského života, a to je péče institucionální (pobytová) do které řadíme určité sociální služby, mezi které patří také domov pro seniory, který bude vlastně zahrnutý v předmětu našeho zkoumání, respektive reakce seniorů na takovéto zařízení. Poslední kapitola teoretické části je věnována adaptaci seniora na domov pro seniory.

Praktická část práce byla provedena pomocí kvantitativního výzkumu. Jako první jsem si vydefinovala výzkumný problém, a stanovila si, proč je vlastně dobré tento výzkum dělat. Dále jsem si vymezila základní cíl a hypotézy, které mi tento cíl potvrdí nebo vyvrátí. Z hlavního cíle mi ještě vzniknuly dva cíle vedlejší. Samotný výzkum jsem prováděla na základě výzkumného šetření, při kterém jsem využila dotazníky, které jsem zpracovala v programu

Survio, sběr dat probíhal jak internetovou, tak papírovou formu, kdy jsem veškeré papírové dotazníky zapracovala do programu, ve kterém jsem také vyhodnocovala výsledky výzkumu. Předmětem výzkumu byli senioři (pro tuto práci jsem seniora specifikovala jako poživatele starobního důchodu), kteří bydlí v domácím prostředí. Dotazník vyplnilo celkem 200 respondentů.

Hlavní cíl výzkumu jsem naplnila pomocí potvrzení nebo vyvrácení hypotéz. Podle Výzkumu můžeme říci, že více než polovina dotázaných respondentů odpověděla, že už někdy přemýšlela nad bydlením v domově pro seniory, což vnímám velmi pozitivně, protože lidé ví, že tato možnost vůbec ve společnosti existuje. O to více mě překvapilo, že na otázku, jestli by byli vůbec ochotni se do domova pro seniory přestěhovat, odpovědělo 66 % dotázaných že ano. Také se mi potvrdila druhá hypotéza, které vypovídala o tom, že hlavním důvodem pro rozhodnutí se nastěhovat do domova pro seniory je zhoršený zdravotní stav, tuto odpověď uvedlo dokonce až 62,9 % dotázaných. Dalším častým důvodem je to, že jim domov pro seniory zajistí celodenní péči, kterou by doma dokázali jen stěží zajistit. Pomocí třetí hypotézy, jsem se snažila ověřit, jestli by přechod do domova pro seniory byl pro respondenty lehčí, pokud by v domově měli nějakého blízkého člověka. Ačkoli se mi tato hypotéza nepotvrdila, protože počet těchto odpovědí nedosahuje stanovené hranici pro potvrzení. Můžeme ale říci, že tuto možnost zvolilo nejvíce respondentů, a tedy je pro ně velmi důležité, aby měli nablízku někoho, s kým mají vybudovaný vztah. Za velmi důležitou považují také oblast soukromí, protože pokud by jim byl nabídnut jednolůžkový pokoj, cítili by se lépe. Respondentů byla také položena otázka, která se přímo týká hlavního cíle a to, jak vnímají domovy pro seniory a jak na ně působí. Nejvíce častá odpověď byla, že domovy pro seniory vnímají jako místo, kde prožijí zbytek života a nebudou přitom zatěžovat svoji rodinu. Dále domovy vnímají také jako místo, kde budou mít zajištěnou komplexní péči o jejich osobu, protože právě v domovech pro seniory je zastoupeno velké množství odborných profesí na jednom místě, které jsou schopny zajišťovat dostatečnou péči pro své klienty. Velmi pozitivně mě překvapilo, že malé množství respondentů vnímá domov pro seniory jako místo, kde je už nic dobrého nečeká, protože si myslím, že to nemusí být úplně pravda a znám mnoho lidí, kteří právě s příchodem do domova začali zažívat nejlepší léta života. Výzkum nám také odhalil, že většina respondentů má tyto představy o domovech na základě vlastní domněnky.

Co se týká vedlejších cílů, tak ty byly zodpovězeny konkrétními otázkami z dotazníku. Prvním cílem bylo zjistit, co senioři vnímají jako nejtěžší na tom, pokud nají nastoupit do domova pro seniory, mezi nejčastějšími odpověďmi se objevilo, že by bylo těžké si zvyknout na nové

prostředí, ale také na ztrátu soukromí. Velkým problémem je také ztráta kontaktu s rodinou a přáteli. Druhý cíl byl zaměřen na to, jaké okolnosti hrají roli při výběru domova pro seniory. Nejčastější odpovědí bylo, že je pro seniory důležitá vzdálenost od rodiny, dále také prostředí domova a cena.

Co se týká validity této práce, tak si myslím, že se mi podařilo získat dostatek respondentů, kteří odpovídali specifickým potřebám pro tento výzkum na to, abych mohla udělat nějaký závěr, který budu moci aplikovat na společnost. Jediným limitem, který bych v souvislosti s touto prací zmínila, je že se mi nepodařilo získat stejný počet respondentů od jednotlivých kategorií v oblasti sebeobsluhy. I tak si ale myslím, že výsledek této práce bude obohacující jak pro mě, tak případně pro další sociální pracovníky, a rodinné příslušníky, protože všechny práce, ve vztahu senior a domov pro seniory jsou zaměřeny především na adaptaci seniora do zařízení. Pro mě jako sociálního pracovníka má tato práce velký smysl, protože se mi potvrdily moje domněnky o tom, jak senioři celou tuto náročnou situaci vnímají, co je pro ně těžké, co je ovlivňuje při rozhodování a co jim naopak umí ulehčit tuto mnohdy složitou situaci. Budu ráda, když tato práce bude přínosem jak pro sociální pracovníky, kteří jsou mnohdy těmi prvními, se kterými se zájemce o službu setkává, tak pro rodinné příslušníky, kteří se tak budou moci lépe vcítit do situace seniora, který stojí před zásadním životním rozhodnutím, jestli do domova nastoupit nebo nikoli.

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Věková skladba obyvatel Česka se výrazně promění
czso.cz [online]. 2018 [cit. 202-06-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekova-skladba-obyvatel-ceska-se-vyrazne-promeni>

ČELEDOVÁ, L, KALVACH, Z., ČEVELA, R. 2016. Úvod do gerontologie. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. 2012. Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-802-4741-383.

GAVORA, Peter. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0

HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2012. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2002. České ošetrovatelství 10: Manuálek sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: IDV PZ, 82 s. ISBN 80-7013-363-5.

HOLMEROVÁ, Iva a kol. 2014. Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3119-6.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. 2013. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, ISBN 978-80-2474-1390.

Chci zůstat doma. 2015. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, ISBN 978-80-906320-0-4.

JANEČKOVÁ Hana. 2005. „Sociální práce se starými lidmi“. In: MATOUŠEK O., KOLÁČKOVÁ J., KODYMOVÁ P. (eds.). Sociální práce v praxi. Praha: Portál. s.163, 178. ISBN 978-80-7367-818-0

JEDLIČKA, Václav. 1991. Praktická gerontologie. 2.vyd. Brno: Grafia-Zlín, ISBN 80-7013-109-8.

KALVACH, Zdeněk. a kol. 2004. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada Publishing, ISBN 80-247-0548-6.

- KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1 vyd. Praha: Grada 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KOPECKÁ, Ilona. 2011. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. díl. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-3875-8.
- KRAJČÍK, Štefan. 2000. *Geriatría*. Trnava: Trnavská univerzita. ISBN 80-88908.
- LANGMEIER Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. 2006. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9.
- LOUČKOVÁ, Ivana. 2014. *Výzkum v sociální práci – problémy a možnosti*. In: BAUM, Detlef a kol. *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, s. 21-36. ISBN 978-80-7464-390-3. Dostupné z: <https://ndk.cz/view/uuid:e2a441c0-b279-11e4-a7a2-005056827e51?page=uuid:7d27e1d0-d934-11e4-97af-005056827e51>
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. 2010. ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-818-0.
- ŠTILEC, Miroslav. 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. Praha, ISBN 80-7178-920-8.
- MLÝNKOVÁ, Jana. 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-3872-7.
- MONTOUSSÉ, Marc a Gilles RENOARD. 2005. *Přehled sociologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 336 s. ISBN 80-7178-976-3.
- PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. 1998. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3.
- PŘIBYL, Hugo. 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, ISBN 978-80-7345-437-1.
- REICHEL, Jiří. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

SAK Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. 2012. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada. ISBN 978- 80-247-3850-5.

SEBERA, Martin. Vybrané kapitoly z metodologie [online]. 2012. Masarykova univerzita, Brno. [cit. 2022-06-2]. ISBN 978-80-210-5963-4. Dostupné z: <https://www.fsps.muni.cz/emuni/data/reader/book-8/04.html>

Sokol, Jan. 2002. Filosofická antropologie: člověk jako osoba. Praha: Portál. 80-7178-627- 6.

SVATOŠOVÁ, Marie. 2012. Víme si rady s duchovními potřebami nemocných? Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4107-9

ŠAMÁNKOVÁ, Marie. a kol. 2006. Základy ošetrovatelství pro studující lékařských fakult. 1. a 2. díl. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1091-4.

VÁGNEROVÁ, MAR. 2007. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, M., 2008. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. 1. aktual. a dotisk. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5

Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 31.03.2006 o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. Částka 111. [cit. 2022-06-09]. Dostupné z: <https://www.zakovyprolidi.cz/cs/2006-108>

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů.....	32
Graf 2: Rodinný stav	32
Graf 3:Společná domácnost	33
Graf 4: Péče o vlastní osobu.....	34
Graf 5: Přemýšlení nad domovem pro seniory.....	35
Graf 6: Ochota přestěhovat se do domova pro seniory	35
Graf 7: Důvod zvažování přechodu do domova pro seniory	37
Graf 8: Důvod proč by se nechtěl/a přestěhovat do domova pro seniory	38
Graf 9: Jiné řešení péče o vlastní osobu	38
Graf 10: Vnímání domovů pro seniory	39
Graf 11: Na základě, čeho vznikla tato představa.....	40
Graf 12: Znáte někoho, kdo bydlí/bydlel v domově pro seniory	41
Graf 13: Byl tento člověk v domově spokojený.....	41
Graf 14: Okolnosti při výběru domova	42
Graf 15: Nejtěžší věc na tom se přestěhovat	43
Graf 16:Co by mohlo pomoci.....	44
Graf 17: Podání žádosti	45

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č.1 – Dotazník

Jak vnímají senioři žijící v domácím prostředí možnost přechodu do domova pro seniory

Dobrý den, jmenuji se Veronika Havigerová a jsem studentkou Univerzity Palackého v Olomouci oboru Sociální práce. Tímto bych Vás ráda oslovila s prosbou o vyplnění krátkého dotazníku. Vyplnění tohoto dotazníku mi pomůže k dokončení bakalářské práce. Dotazník je samozřejmě anonymní a jeho vyplnění Vám zabere maximálně 5 minut.

Předem děkuji za vaši ochotu a spolupráci.

1 Jste muž nebo žena?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Muž Žena

2 Rodinný stav

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Svobodný/á Ženatý/vdaná Rozvedený/á Vdovec/vdova

3 Žiju ve společné domácnosti s

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Manželem/manželkou (druhem/družkou) Jinými členy rodiny (dětmi, sourozenci, vnoučaty atd.) Manželem/manželkou a jinými členy rodiny (dětmi, sourozenci, vnoučaty atd.) Bydlím sám/a
- Jiná..

4 O svoji osobu pečují

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Samostatně S dopomocí (potřebuji dopomoc v některých oblastech sebeobsluhy např.: oblast hygieny, stravování, mobility) Potřebuji pomoci ve většině oblastí sebeobsluhy

5 Přemýšlel/a jste někdy nad tím, že byste se přestěhoval/a do domova pro seniory?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Spíše ano Spíše ne Ne

6 Byl/a byste vůbec ochoten/ochotna se přestěhovat do domova pro seniory?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Ano Spíše ano Spíše ne Ne

7 Pokud ano, tak z jakého důvodu, byste nejspíše začal/a zvažovat přechod do domova pro seniory

Nápověda k otázce: Neodpovídejte na tuto otázku, pokud jste v otázce č.6 odpověděli NE nebo SPÍŠE NE

- Zhoršení zdravotního stavu Úmrtí manžela, manželky / partnera, partnerky Domov zajistí celodenní péči o moji osobu V domově získám nové přátele a dostanu se do společnosti
- Z důvodu nabízených aktivit v domově
- Jiná..

8 Pokud ne, tak z jakého důvodu

Nápověda k otázce: Neodpovídejte na tuto otázku, pokud jste v otázce č.6 odpověděli ANO nebo SPÍŠE ANO

- Zatím to nepotřebuji Pfál/a bych si zestárnout doma Pokud budu potřebovat, postará se o mě rodina Nedokážu si představit, že bych bydlel/a v nějakém zařízení
- Jiná..

9 Jak jinak byste řešil/a péči o vaši osobu v případě potřeby

Nápověda k otázce: Neodpovídejte na tuto otázku, pokud jste v otázce č.6 odpověděli ANO nebo SPÍŠE ANO

- Péči by zajišťovala rodina Využíval/a bych terénní pečovatelskou službu Zajistil/a bych si soukromou pečovatelku Využila bych služby stacionáře
- Jiná..

10 Jak vnímáte domovy pro seniory, jak na Vás působí?

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Jako místo, kde senior může prožít důstojné stáří Jako místo, kde bude zajištěná komplexní péče o moji osobu Jako místo, kde si najdu nové přátele a stanu se součástí nějakého kolektivu Jako místo, kde prožiju zbytek života a nebudu přitom zatěžovat svoji rodinu ohledně péče o moji osobu
- Jako místo, kde mě už nic dobrého nečeká
- Jiná..

11 Na základě čeho, máte tuto představu o domovech pro seniory?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Vlastní domněnka Vlastní zkušenost Slyšel/a jsem to od rodiny/známých Četl/a jsem o tom Mluvil/a jsem s personálem domova
- Jiná...

12 Znáte nebo znal/a jste někoho kdo v domově pro seniory bydlí nebo bydlel?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

13 Byl tento člověk v domově pro seniory spokojený?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ano, až na malé výhrady Spíše ne Ne Nevím

14 Kdybyste zvažoval/a přestěhování do domova pro seniory, jaké okolnosti by hrály roli při výběru domova

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Místo (např. příroda v okolí, dopravní dostupnost) Cena Velikosti domova (malé nebo větší zařízení) Prostředí v domově (vzhled a uzpůsobení)
- Vzdálenost od rodiny Vzdálenost od původního bydliště Jestli tam někoho znám (klienty, zaměstnance)
- Jiná...

15 Co by pro Vás bylo nejtěžší na tom, kdybyste se měl/a přestěhovat do domova pro seniory

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Zvyknout si na nové prostředí Zvyknout si na pracovníky a další uživatele domova Neviděl/a bych se tak často s rodinou/přáteli Ztráta sociálních vazeb v místě původního bydliště
- Ztráta oblíbených aktivit v místě původního bydlení Ztráta soukromí (pokud bych neměl/a jednolůžkový pokoj) Nemí nic, co by pro mě bylo obtížné
- Jiná...

16 Co by Vám naopak mohlo pomoci, abyste se cítil/a lépe

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="radio"/> Zjistit si dopředu nějaké informace o domově | <input type="radio"/> Domluvit si prohlídku domova | <input type="radio"/> Promluvit si s pracovníky domova | <input type="radio"/> Probrat dopředu tuto možnost s rodinou/přáteli |
| <input type="radio"/> Mít v domově partnera/rodinného příslušníka/kamaráda (jako klienta nebo i pracovníka) | <input type="radio"/> Kdybych se nejprve zúčastnil nějaké společenské akce v domově, a tak lépe poznal prostředí/pracovníky/uživatele | <input type="radio"/> Nabídka zajímavých aktivit/programu, který domov nabízí | <input type="radio"/> Byl by mi nabídnut jednolůžkový pokoj (z důvodu většího soukromí) |
| <input type="radio"/> Když si budu moci vzít oblíbené věci s sebou do domova | <input type="radio"/> Mít dostatečný čas na rozmyšlenou | | |
| <input type="radio"/> Jiná.. <input type="text"/> | | | |

17 Pokud byste se rozhodl/a podat žádost do domova pro seniory víte, jak to udělat?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="radio"/> Ano, už jsem se o to zajímal/a | <input type="radio"/> Ano, nejspíše bych to zvládl/a | <input type="radio"/> Obrátila bych se na rodinu/přátele | <input type="radio"/> Obrátila bych se přímo na pracovníky domova |
| <input type="radio"/> Nevím, jak podat žádost | | | |