

Důvody odchodu do domova pro seniory

Monika Pazderová, DiS.



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Monika PAZDEROVÁ, DiS.**
Osobní číslo: **H08174**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Důvody odchodu do domova pro seniory**

Zásady pro vypracování:

Analýza literárních pramenů
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti stáří
Příprava a provedení kvantitativního výzkumu
Zpracování a vyhodnocení získaných dat
Doporučení pro praxi

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAMILTON, S. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7038--158-2.

CHRÁSKA, M. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

MATOUŠEK, O. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

NAKONEČNÝ, M. Základy psychologie. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0689-3.

ŘÍČAN, P. Cesta životem. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jarmila Šťastná

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

25. ledna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

6. května 2011

Ve Zlíně dne 25. ledna 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 15.2.2011

J. Jero

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Abstrakt česky

Bakalářská práce prezentuje problematiku důvodů odchodu do domova pro seniory z přirozeného prostředí do pobytových sociálních služeb. Popisuje stárnutí, potřeby seniorů, péči o seniory a jejich osobu a důvodu odchodu do domova pro seniory.

Klíčová slova: senior, stárnutí, domov pro seniory, důvody odchodu do domova pro seniory.

ABSTRACT

Abstrakt ve světovém jazyce

The Bachelor project deals with the questions of leaving homes as native habitats for old people's homes, where the social services are provided. The process of growing old is described, and then the seniors' needs, care of seniors or reasons for leaving for old people's homes are characterized.

Keywords: senior, grow old, old people's home, reasons for leaving for old people's homes

Děkuji Mgr. Jarmile Šťastné za odborné vedení mé bakalářské práce, za její cenné rady, trpělivost, ochotu, vstřícný a vlídný přístup.

Dále bych chtěla poděkovat Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně za poskytnuté vzdělání, kterého si velmi vážím.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 VYMEZENÍ POJMU	13
1.1 STÁŘÍ - STÁRNUTÍ.....	13
1.1.1 Periodizace stáří	14
2 POTŘEBY SENIORŮ	17
2.1 FYZIOLOGICKÉ POTŘEBY	18
2.2 POTŘEBA BEZPEČÍ	19
2.2.1 Potřeba ekonomického bezpečí	19
2.2.2 Potřeba fyzického bezpečí.....	19
2.2.3 Potřeba psychického bezpečí	20
2.3 SOCIÁLNÍ POTŘEBY	21
2.4 POTŘEBA AUTONOMIE	21
2.5 POTŘEBA SEBEREALIZACE, SEBENAPLNĚNÍ	21
3 SENIOŘI A PÉČE O JEJICH OSOBU	23
3.1 DOMOVY PRO SENIORY	24
3.2 DOMOVY PRO SENIORY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM.....	25
3.2.1 Podání žádosti do domova pro seniory	25
3.2.2 Domovy pro seniory na Přerovsku.....	25
3.3 ODLEHČOVACÍ SLUŽBY	26
4 DŮVODY ODCHODU DO DOMOVA PRO SENIORY	27
4.1 ZDRAVOTNÍ DŮVODY ODCHODU DO DOMOVA PRO SENIORY	27
4.1.1 Tělesné stárnutí přirozené	28
4.1.2 Nejčastější poruchy zdraví u seniorů vedoucí k odchodu do domovů pro seniory.....	28
4.1.3 Duševní stárnutí	31
4.2 SOCIÁLNÍ DŮVODY ODCHODU DO DOMOVA PRO SENIORY	32
4.2.1 Smrt celoživotního partnera či blízké osoby	32
4.2.2 Nezáměr rodiny	33
4.2.3 Nevhodné – nebo nedostačující bydlení	33
II EMPIRICKÁ ČÁST	35
5 VÝZKUMNÁ ČÁST	36
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	36
5.2 VÝZKUMNÝ CÍL	36
5.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
5.4 METODA VÝZKUMU.....	36
5.4.1 Sestavení dotazníku.....	37
5.4.1.1 Uzavřené (strukturované) položky.....	37
5.5 VÝZKUMNÝ SOUBOR	37
5.5.1 Distribuce a průběh samotného šetření	38

5.6	ZPŮSOB VYHODNOCENÍ DAT.....	38
5.7	EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ JEHO ANALÝZA A INTERPRETACE.....	39
5.8	VÝSLEDKY VÝZKUMU	66
5.9	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	67
5.10	ZÁVĚR.....	68
	ZÁVĚR	69
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	71
	SEZNAM PŘÍLOH.....	73

ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem zvolila vzhledem ke znalostem a zkušenostem získaným při výkonu svého povolání. Od roku 2002 je mým zaměstnavatelem Statutární město Přerov a pracuji na Magistrátu města Přerova, Odboru sociálních dávek. Od roku 2008 pracuji v rámci tohoto odboru na oddělení pro staré a zdravotně postižené občany, na pracovní pozici sociální pracovník. Mou pracovní náplní je agenda vztahující se k příspěvku na péči. Vzhledem k výše uvedené skutečnosti mám k této problematice blízko a věřím, že i mé poznatky z této oblasti ve své práci kladně využiji. Na straně druhé doufám, že i pro mně samotnou bude vypracování samotné bakalářské práce přínosem.

Dnešní doba je mnohem hektičtější, než tomu bylo u generace našich babiček a dědečků. Kolikrát ani nestihneme vnímat, jak rychle čas plyne. Ale každý z nás si projde všemi etapami života a jednou z nich je i stáří. Ne všichni lidé se na tuto etapu připravují. U někoho přichází projevy stáří pozvolna u jiného se projevují náhle, každý člověk je prožívá individuálně, tak jako celý svůj život.

V současné době je obyvatelstvo České republiky historicky nejstarší a jeho věková struktura patří k evropskému průměru. Skutečnost, že populace stárne, je způsobena dlouhodobým trendem snižování počtu živě narozených dětí a zároveň zvyšování počtu seniorů. K tomuto nevyhnutelnému faktu se pojí spousta problémů, které je a bude nutné řešit. Největším z nich je, jak zajistit blaho seniorů, kteří již nezvládají péči o svou osobu a domácnost, a to vlivem přirozeného zestárnutí nebo z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

Ve své bakalářské práci, kterou jsem rozdělila na dvě části, teoretickou a praktickou, se zabývám problematikou důvodu odchodu do domova pro seniory. Teoretická část práce byla vytvořena na základě zkoumání odborné literatury a jiných dostupných pramenů. Tato část práce je dále rozdělena do čtyř kapitol.

V první kapitole se zabývám samotnými seniory, vymezením pojmu stáří a periodizací stáří.

Druhou kapitolu jsem věnovala potřebám seniorů. Potřeby provází nás všechny po celý život a nejinak je tomu ve stáří, kdy stárnoucí člověk získává jiné priority, než mají lidé mladí a soběstační.

Ve třetí kapitole popisují péči o osobu seniora, také se zde zabývám domovy pro seniory a tím, jak probíhá proces vedoucí k umístění do takového zařízení.

Čtvrtá kapitola je zaměřena na důvody odchodu do domova pro seniory, a to jak zdravotní, tak sociální.

V empirické části práce jsem se věnovala kvantitativnímu průzkumu, který byl proveden na vzorku respondentů (seniorů), žijících ve správním obvodu města Přerova. Empirické šetření bylo provedeno za pomoci dotazníků. Cílem tohoto šetření byly zjištění důvodů, které by vedly seniory k odchodu z přirozeného prostředí do domova pro seniory.

Závěr bakalářské práce je věnován shrnutí poznatků z teoretické a empirické části.

Pro svou bakalářskou práci jsem využila informace ze studia odborné literatury, odborných časopisů, periodik a internetu a poznatky ze studia na Universitě Tomáše Bati ve Zlíně v letech 2008 – 2011. Velkou oporou pro mě byly vlastní zkušenosti z praxe v oboru sociální práce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMU

V této části bakalářské práce se zabývám vymezením cílové skupiny, kterou tvoří senioři, popisují jejich potřeby a schopnost soběstačnosti. Dále jsem si dala za úkol vymežit problematiku odchodu do domova pro seniory z přirozeného prostředí.

1.1 Stáří - stárnutí

Langmeier a Krejčířová (1998, s. 20), kteří se problematikou stáří zabývají, uvádí: *„Hromadí se studie, které potvrzují, že stáří není – pokud odhlédneme od vyslovené patologie – jen pouhým smutným úbytkem sil a schopností – jako není dětství jen jejich šťastným přibýváním. Mění se emoční postoje, přehodnocuje se žebříček hodnot a zájmů a mohou narůstat vědomosti v oblastech, na které dříve nebyl čas.“*

Pacovský (1990) uvádí, že stářím se zabývá věda zvaná gerontologie, která se dělí se na tři části:

1. Gerontologie teoretická – vytváří teorie a hypotézy o stárnutí, hledá, třídí a řadí do systému poznatky o hlavních mechanismech stárnutí. Tím vytváří teoretický základ pro praktickou péči o seniora.
2. Gerontologie klinická – se věnuje stárnoucím a starým lidem jako samostatným členům – individuům Hodnotí celkové zdraví, hlavně však nemoci ve stáří, jejich léčení a prevenci.
3. Gerontologie sociální – zabývá se vzájemnými vztahy mezi seniory a ostatní populací.

Stejně tak jako se každý jedinec může ve stejném věku cítit jinak starý, tak se i různí lidé mohou ztotožnit s jinou definicí „stáří“ či „stárnutí“, které jsou popisovány v různých publikacích různými autory.

Langmeier a Krejčířová (1998, s. 184) uvádí, že *„pod pojmem stáří se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a které kulminují v terminálním stádiu a ve smrti“*.

Říčan (2004, s. 313) se zmiňuje o skutečnosti, že *„slovo „stáří“ má tak špatný zvuk, že se ho lidé bojí“*.

Řičan (2004, s. 317) dále uvádí, že „člověk samozřejmě stárne nemocemi, ale ani tady není jednoznačný vztah. Někdo prodělává celý život řadu nemocí, stárne pomaleji než druhý, který je stále zdravý. Proces stárnutí je zřejmě do jisté míry nezávislý na zdraví a nemoci“.

Pichaud a Thareauová (1998, s. 67) uvádí, že „stáří není nemoc! Staří lidé mohou být samozřejmě nemocní. Avšak díky některým opatřením – které činíme během celého života! – lze nemocem předcházet, a tím si stáří usnadnit“.

Hamilton (1999) nazývá stárnoucí část společnosti „šednoucí populací“ a zároveň uvádí, že stárnutí je záležitostí moderní doby. A je nesnadné nalézt uspokojivou definici, kdy končí střední věk a začíná stáří.

Každý z výše uvedených autorů se na etapu života nazvanou stáří či na proces stárnutí člověka dívá jinak. Já osobně se neztotožňuji s žádnou uvedenou definicí, z každé pouze z části. Myslím si, že tak to má většina z nás a každý si stáří i stárnutí definuje podle toho, co v životě prožil, co dokázal, jaké měl cíle a zda jich dosáhl, a hlavně podle toho, jak se na tuto etapu života připravil, těší a chce si jí užít či jen přežít. Mám za to, že být starý neznamena být neschopný. Každý z nás je individuum a se stárnutím a stářím se vyrovnává jinak, jiným způsobem se na něj adaptuje. Pro někoho může být životním zlomem odchod do důchodu ze zaměstnání či ztráta soběstačnosti nebo úmrtí životního partnera. U jiného jedince zlom nenastane až do konečné fáze života a stále žije aktivním životem. V knize Pacovského (1990) se dočteme, že spokojené stáří ovlivňuje život člověka, a to komplexně. Vše záleží na tom, zda již v mládí je člověk komplikovaný, pak v tom případě i stárnutí je pro něj velice nepříjemné a s adaptací na něj má velké problémy. Naopak ti, kteří jsou během života vyrovnaní, se pak lépe adaptují na různé životní situace a tím i na stáří.

1.1.1 Periodizace stáří

Některý člověk se cítí starý již ve svých 20ti, 30ti či 40ti letech a jiný se tak necítí ani ve svých 80ti či 90ti letech. Je to individuální jev, a proto i v různých rodinách se projevuje jinak. Jedna je produktivní až do konce svého života, stáří si užívá, ale jiná potřebuje pomoc s péčí o seniora.

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala různé periodizace stáří, které jsou dány naším kalendářním, chronologickým, matričním věkem, tedy datem narození a zapsáním do rodného listu. Tato data jsou neměnná a jasně daná. Mám za to, že tyto periodizace se

v rámci stárnutí populace budou postupem času měnit, a to vzhledem k tomu, že populace stárne. Periodizace lidského života od narození až po smrt je problematikou, kterou se zabývá vývojové psychologie.

Podle Langmeiera a Krejčířové (1998, s. 19) „*sluší se však poznamenat, že dlouho před vznikem vědecké vývojové psychologie byli někteří myslitelé, kteří si uvědomovali význam pohledu na vývoj člověka v jeho celku od početí do smrti. Mohli bychom zde zmínit už některé starověké a středověké filozofy, ale nejsoustavnější úvahu podal pravděpodobně J. A. Komenský ve své Vše výchově zahrnující péči o vývoj člověka po celý životní běh*“.

Světová zdravotnická organizace (WHO), (in Pacovský, 1990), pracuje a člení věkové skupiny s tzv. patnáctiletými věkovými kategoriemi:

45 – 59 let - střední věk,

60 – 74 let - rané stáří, či vyšší věk,

75 – 89 let - vlastní stáří, nebo pokročilý čili stařecký věk,

90 a více let - dlouhověkost.

Výše uvedené dělení jsem použila i v empirické části bakalářské práce, a to v dotazníku, který je součástí mého průzkumu.

Velice známá a nejlépe prezentovaná periodizace lidského života je od Příhody (in Šimíčková-Čížková, 2005) v jeho „Ontogenezi lidské psychiky“, kdy stáří nazývá seniem a dělí ho do tří částí:

60 – 75 let - genescence,

75 – 90 let - kmetství,

od 90 let - patriarchum.

U všech autorů, kteří se stářím zabývají (Pacovský, Langmeier a Krejčířová, Wolf či Matoušek, aj.), se setkáváme s tím, že stáří je relativní pojem. Za skutečné stáří považují věk od 60 let, nejpozději však od 65 let. Ztotožňují se s tím, že stáří ovlivňuje po celou dobu života mnoho faktorů, a to jak pozitivních, tak i negativních, které se v každém z nás a v našem stářím odrazí.

To, že každý z nás stárne jinak, znamená, že různí lidé v témže věku mají jiné potřeby. Těmito se zabývám v následující kapitole.

2 POTŘEBY SENIORŮ

Potřeby nás všechny provází po celý život. Ne jinak je tomu u seniorů, kteří mají stejné potřeby jako všichni lidé v průběhu celého svého života. Jedná se o seniory, kteří žijí ve své vlastní domácnosti, v domě či bytě a potřebují nepatrnou pomoc svých blízkých či terénní sociální služby zajišťované pečovatelskou službou. Jde také o seniory žijící v domech s byty zvláštního určení, ve kterých je poskytována terénní sociální služba pečovatelskou službou, ale také se o ně stará jejich rodina, a dále i o seniory, kteří již žijí v domovech pro seniory, či v domovech pro seniory se zvláštním režimem, a jsou částečně, nebo i zcela závislí na pomoci personálu tohoto zařízení, které poskytuje pobytové sociální služby, bez kterých by se neobešli. Samozřejmě i v těchto případech se na péči může podílet jejich vlastní rodina, která seniora v daném zařízení navštěvuje.

Pichaud a Thareauová (1998) se zmiňují o skutečnosti, že všichni senioři v jakémkoliv věku a zdravotním stavu mají své potřeby, na které je potřeba nezapomínat, naopak jim ukázat, že o nich víme a pamatujeme na ně. Je zapotřebí uspokojení potřeb stárnoucí populace zajistit a pomoci jim najít snadnější cestu k jejich dosažení. Musíme však mít na zřeteli, že to, co pro seniora děláme a považujeme za jeho potřebu, vůbec nemusí odpovídat tomu, co starý člověk skutečně potřebuje. Při práci se seniory si musíme neustále všimnout všech maličkostí a číst z jejich výrazu tak, abychom potřeby seniorů uspokojili. Potřeba není jen vyjádřením toho, co člověku chybí, ale také jakými způsoby k ní směřuje a jaká má přání.

Matoušek (2005) uvádí skutečnost, že je potřeba znát potřeby seniorů a nabídnout jim takové služby, které jim pomohou řešit jejich svízelnou životní situaci vzniklou z důvodů ekonomických, sociálních či zdravotních.

Pichaud a Thareauová (1998, s. 41) uvádí, že *„staří lidé potřebují v životě uspokojovat všechny potřeby stejně jako každý z nás. Nejsou důležité jen fyziologické potřeby (jídlo, pití, spánek...), ale také potřeby psychologického rázu (pocit bezpečí, udržování vztahů, nezávislost, smysl života). Všechny lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou a psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné.“*

Po celou dobu studia na vysoké škole jsem se při přednáškách v různých předmětech setkávala s dělením potřeb člověka. Mezi nejznámější dělení těchto potřeb patří pyramida potřeb dle A. H. Maslowa, který základní lidské potřeby shrnul a uspořádal je do pěti kategorií, od nejnižší po nejvyšší, a vytvořil pyramidu (in Pichaud a Thareauová (1998), Venglařová (2005), Nakonečný 1998).

1. stupeň	Fyziologické potřeby
2. stupeň	Potřeba bezpečí
3. stupeň	Sociální potřeby
4. stupeň	Potřeba autonomie (ve smyslu svobody)
5. stupeň	Potřeba seberealizace, sebenaplnění

U každého lidského jedince se shora uvedené potřeby během života mění, a to jak jejich četnost, tak jejich intenzita. Některé se objevují jen v určitém období, jiné nás provázejí celý život.

2.1 Fyziologické potřeby

Fyziologické potřeby jsou základními potřebami každého člověka. Jsou důležité pro naše přežití, pro náš další vývoj, mají vliv na zdravotní stránku a působí na náš celek. Jedná se o zdraví, fyzické kontakty, hygienu, pohyb, spánek, dýchání, přijímání a vylučování stravy a pití atp.

Máme seniory, kteří jsou čilí a sami si dovedou všechny fyziologické potřeby zajistit a obstarat. Bez problémů si zajistí stravu, přijímají tekutiny, vyprazdňují se, dojdou si nakoupit či k lékaři. Tím je zajištěn potřebný pohyb, navštěvují sousedy či rodinu, se kterými se zapojují do aktivit a mohou tak prožívat pozitivní či negativní emoce. Takoví senioři nestrádají a mají vše.

Někteří lidé již během života nemají kvalitně zajištěny některé se shora uvedených potřeb, to se projevuje i v jejich stáří. Senioři mívají často problémy se správným stravováním. Mnoho z nich trpí onemocněním, které vyžaduje dodržování dietního režimu, který nedodržují, stává se, že jídlo které by měli jíst je cenově nedostupné nebo jim nechutná. Staří lidé si doma často nevaří a odbývají se studenou stravou a ani si neuvědomují, že si takto způsobují problémy, které se odrazí na kvalitě jejich zdraví. Tento problém mívají stárnoucí lidé i s příjmem tekutin, který souvisí s častým močením, muži trpí problémy s prostatou. Může se jednat i o problémové vyprazdňování, kdy si musí pomáhat čípky či projímadly a pak neudrží stolici. Logickým vyústěním výše uvedených problémů je pak používání plenkových kalhot. Ne každému jsou tyto pomůcky příjemné a nemůže se smířit s tím, že je potřebuje. S tím je spojené, že se neradi vypravují do společnosti a tím ji odmítají. Neuvědomují si, že tak se i jejich pohyb – chůze - omezuje pouze na domácnost, někdy si nedojdou ani do obchodu či k lékaři. Omezováním svých sociálních vztahů

s jinými lidmi přichází i o možnosti emočního prožívání, nesmějí se, nepláčou, ztrácí fyzický kontakt.

Vzhledem k tomu, je potřeba na některé seniory dohlížet jako na malé děti a neustále je pozorovat, jestli jsou jejich potřeby naplněny nebo zda jim není potřeba například podáním kvalitní stravy či nabídnutím krátké vycházky pomoci tak, aby jejich fyziologické potřeby byly řádně a plnohodnotně naplněny.

2.2 Potřeba bezpečí

Potřebu bezpečí pociťuje každý z nás jinak, je považována za nejzákladnější psychickou potřebu. Pokud se špatně orientujeme či neorientujeme, zapomínáme a nepoznáváme věci kolem sebe, neznáme a nebo nepoznáváme lidi ve své blízkosti, cítíme se podle Venglařové (2007) ohroženi.

Daleko více se tato potřeba projevuje u seniorů, kteří jsou více opatrnější, pozornější a mají větší obavy. Schopnost jejich postřehu se snižuje a jsou závislí nejen na svých silách, ale i na pomoci ostatních, kteří jim pomáhají, aby byla jejich potřeba naplněna. Potřeba bezpečí zahrnuje v sobě potřebu ekonomickou, fyzickou a psychickou.

2.2.1 Potřeba ekonomického bezpečí

Pichaud a Thareauová (1998) se zmiňují o tom, že potřeba ekonomického bezpečí je u seniorů dána vědomím, že mají dostatek finančních prostředků na zajištění základních životních potřeb. Pokud seniorovi chybí tento pocit bezpečí, má strach z budoucnosti a následků plynoucích z nedostatečného ekonomického zabezpečení.

Spousta dnešních seniorů si na své stáří nikdy nespořilo, byli zaměstnaní, odváděli daně a věřili v to, že po odchodu ze zaměstnání bude jejich důchod dostatečný k zabezpečení jejich základních životních potřeb a spokojeného stáří. Ještě i dnes má spousta z nich stále pocit, že by mohlo dojít k tomu, že bude nedostatek banánů či toaletního papíru a proto si dělají zásoby, které nedávají smysl. Dnešní doba je jiná, již od počátku zaměstnání si žádá spořit na stáří, abychom byli i my zabezpečeni a netrpěli obavami, které by vyplývaly z toho, že naše stáří bude po stránce ekonomické nedostatečně zajištěno.

2.2.2 Potřeba fyzického bezpečí

Na potřebu fyzického bezpečí jsme všichni, nejen senioři, každý den upozorňováni v médiích, ať už je to televize, rozhlas, či denní tisk. Je na každodenním pořádku, že se doslechneme či dočteme, že senior do svého obydlí, bytu či rodinného domu pustil

podomní prodejce, falešného pracovníka elektrárny nebo plynárny a ti ho připravili o jeho celoživotní úspory, a někdy mu i fyzicky ublížili. Pro seniory jsou pořádány besedy s městskou policií, kdy jsou znovu na tyto skutečnosti upozorňováni, jsou jim rozdávány letáky s těmito informacemi a čísly na které se mohou obrátit v případě nebezpečí. I přesto dochází, a to opakovaně, ke shora uvedeným událostem. Sama na vlastní kůži jsem se nejednou přesvědčila, že mě senior do bytu pustí, aniž bych s ním měla sjednanou schůzku či mu předložila průkaz zaměstnance Magistrátu města Přerova s oprávněním vstupovat do obydlí za účelem sociálního šetření. Naopak je běžné, že mně pozve dál, na mé vyzvání o předložení dokladů odejde z pokoje, aby je vyhledal, aniž by si ověřil kdo jsem. Vždy mi běhá mráz po zádech, jak jsou senioři i přes všechny upozornění neopatrní a tím si dovedou narušit svou potřebu fyzického bezpečí a dovedou tvrdit, že oni si nikoho cizího do obydlí nepouští, přestože sedíte u nich v kuchyni. Vždy je opětovně upozorňuji na skutečnost, že než si někoho pustí do obydlí, musí znát jeho totožnost, mají právo jeho vstup odmítnout s tím, že má přijít později, až bude doma i jiný rodinný příslušník, nebo s tím, že o tom neví, že by měl někdo přijít, že se jim nikdo nehlásil a neví o žádné změně. Pokaždé se při návštěvě prokazují průkazkou a jejich spisovou dokumentací, kterou mám vždy sebou, abych mohla úkon sociálního šetření provést. Kolikrát jsem překvapena tím, že odmítají mé prokázání a jsou tak důvěřiví, aniž bychom se někdy viděli.

U Pichauda a Thareauové (1998) se setkáváme s názorem, že senioři kteří jsou omezeni v pohybu mají potřebu fyzického bezpečí spojenou s obavou z pádu, zranění.

2.2.3 Potřeba psychického bezpečí

Pichaud a Thareauová (1998) uvádí, že psychické potřeby jsou spojeny s pocitem jistoty, s potřebou necítit se osamoceny, nebát se. Můžeme ji seniorům zajistit denním tiskem, podáváním stravy v pravidelných časových intervalech, návštěvou rodiny, divadla nebo jiné kulturní akce.

Psychické bezpečí u seniorů bývá narušeno při odchodu ze zaměstnání do důchodu, tím dochází ke ztrátě kontaktů se spolupracovníky a někdy i k projevům nezájmu o dosavadní koníčky. Na tuto změnu životního rytmu je potřeba se řádně připravit, aby přechod z aktivního života byl plynulý a potřeba psychického bezpečí nebyla narušena.

2.3 Sociální potřeby

Pichaud a Thareauová (1998) se zmiňují o tom, že sociálními potřebami rozumíme potřebu informovanosti, potřebu náležet k nějaké skupině, potřebu lásky, potřebu vyjadřovat se a být vyslechnut. Proto je nezbytné při péči o seniora naslouchat mu, aktivně zjišťovat, která z těchto potřeb není naplněna a je potřeba dopomoci k její saturaci. Ne vždy tomu tak je, pečující osoba vidí potřeby seniora svými očima.

Nejen senioři mají tyto potřeby, provází nás všechny celý život, ale ne každému připadá normální, že i senior může znovu milovat, či uzavřít nový partnerský svazek. V novém životním partnerovi nachází osobu, která mu naslouchá, které ho má ráda – naplňuje potřebu být milován, sdílí s ním starosti i slasti, a také jeho informovanost je tím o mnoho lehčí. Tito senioři jsou spokojení a jejich sociální potřeby jsou naplněny. U osamocených seniorů je třeba si všimnout, které sociální potřeby nejsou naplněny a pomoci jim k jejich uspokojení. Může se jednat o špatnou informovanost u neslyšícího nebo slepého seniora, ale také například o potřebu někam patřit, mít přátele, s někým si popovídat, sdílet životní zážitky, být milován a mít rád.

2.4 Potřeba autonomie

Pichaud a Thareauová (1998) popisují tuto potřebu jako přirozené naplnění lidské touhy být svobodný, moci se sám svobodně rozhodnout, být respektován okolím, a to i v případě, kdy je senior fyzicky závislý na pomoci ostatních, ale psychicky je svobodný.

Senioři mají často pocit, že je jejich okolí nenechá se svobodně rozhodnout a nerespektuje jejich přání. Může se jednat i o nedobrovolnou hospitalizaci v nemocnici či umístění – odchod do domova pro seniory. Ne všichni senioři jsou stejní a neschopní sami za sebe rozhodovat. Ti, kteří jsou po psychické stránce v pořádku a sami se dovedou rozhodnout, ale nejsou vyslyšeni a rodina rozhoduje za ně, se cítí méněcenní. Není možné se na všechny seniory dívat stejně, je potřeba zkoumat jejich potřeby a schopnosti a ukázat jim tím jejich svobodu, ukázat, že je respektujeme a na druhou stranu, že je i potřebujeme. Prokážeme jim to tím, že je požádáme o zašití ponožky či přebrání čočky na polévku. I takovými maličkostmi je udržujeme v psychické pohodě a zvedáme jejich sebevědomí.

2.5 Potřeba seberealizace, sebenaplnění

Každý z nás se během života setkává s otázkou, jak ho naplnit tak, aby byl plnohodnotný a měl význam. Mnozí ze seniorů přichází o smysl života při odchodu do důchodu. Proto je

potřebné a velmi důležité dbát na to, aby své koníčky, přátele a rodinu neztráceli s odchodem z produktivního života, a jejich sebenaplnění a seberealizace byly i nadále plnohodnotné a skutečné. Je důležité podat jim pomocnou ruku při zvládnání úskalí, které na ně ve stáří čekají, ať už jsou to nemoci, či ztráty blízkých osob nebo známých. Pokud je to nezbytně nutné pomoci jim při přechodu z vlastního obydlí do zařízení poskytujícího pobytové sociální služby, tedy do domova pro seniory, případně do domova pro seniory se zvláštním režimem. Je prospěšné ukázat jim, že i zde mohou dosáhnout sebenaplnění a seberealizace lépe než v domácím prostředí, kde již nejsou schopni ani za pomoci své rodiny, případně terénních sociálních služeb, zvládnout péči o svoji osobu a domácnost.

Pichaud a Thareauová (1998, s. 41) poukazují na větu, „*chtěl bych zemřít.*“ *Starý člověk, který to vysloví, si ještě nemusí přát opak života. Může mít pocit, že se jeho čas naplnil, že udělal všechno, co bylo třeba, a tak už by chtěl dojít na konec života*“.

Senioři takto uvažují v případě, kdy přestávají být soběstační a potřebují, aby jim někdo s péčí o jejich osobu pomohl. Ne každý senior si dovede přiznat, že pomoc potřebuje. Péčí o osobu seniora se zabývám v následující kapitole.

3 SENIOŘI A PÉČE O JEJICH OSOBU

Senioři jsou různí, jsou soběstační, částečně omezeni, či zcela závislí na pomoci ostatních. Každý z nich dovede potřebnou pomoc přijímat jiným způsobem a ne všichni dovedou dát dostatečně najevo, že nějakou pomoc potřebují. Stává se dokonce, že se jí snaží odmítat.

Matoušek (2005, s. 163,164) uvádí, že „*sociální práce se tedy soustřeďuje do oblasti péče o ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. Limity se mohou dotýkat hybnosti, smyslového vnímání i jiných kognitivních funkcí. Omezují člověka v jeho schopnosti uspokojovat své každodenní potřeby a naplňovat plány, udržovat kontrolu nad svým životem v míře, na jakou byl zvyklý*“.

Soběstačný senior

Soběstační senioři, ti, kteří nejsou omezeni na pohybu, sami zvládnou hygienu, ale také fyziologické potřeby, najíst se a napít, zajistit si základní potraviny a vyzvednout a přepočítat důchod, velmi často potřebují alespoň psychickou podporu - péči. Ta jim dává najevo, že nejsou překážkou a jsou pro společnost i rodinu užiteční.

Senior vyžadující pomoc

Senioři, kteří potřebují s péčí o svou osobu pomoci, ať už je to se zvládnutím hygieny či nákupem nebo úklidem domácnosti, si velice často nechtějí připustit, že tyto úkony již nezvládají samostatně a potřebnou pomoc svého okolí odmítají. U těchto seniorů je velice důležitá psychická podpora a vysvětlení, že pomoc, která je jim nabízena není ničím špatným, za co by se měli stydět, a že nejsou na obtíž, jak se mnozí z nich domnívají. Pomoc v těchto případech přichází z řad rodinných příslušníků, známých, kamarádů či od poskytovatelů registrovaných sociálních služeb, se kterými si tyto služby písemně sjednávají.

Závislý, nesoběstačný senior

Největší psychickou podporu potřebují senioři zcela nesoběstační, ti, kteří se bez pomoci neobešli. Některým zajišťuje péči rodinný příslušník, který opustí své zaměstnání a o seniora se stará v jeho přirozeném prostředí, které senioři neradi opouštějí, protože většina starých lidí si přeje umřít doma. Příjmem osoby, která péči zajišťuje, se stává příspěvek na péči. Ten je nesoběstačnému seniorovi přiznán a vyplácen pověřeným

obecním úřadem obce s rozšířenou působností a slouží k úhradě poskytnuté péče. V případě, kdy rodina ani nikdo příbuzný, známý či jiná fyzická pečující osoba nejsou schopni se o nesoběstačného seniora postarat, nastupují registrovaní poskytovatelé pobytových sociálních služeb – domovy pro seniory, případně domovy pro seniory se zvláštním režimem. Ne každý senior odchází do takového zařízení dobrovolně. Ne všichni si ale zcela reálně uvědomují, že ve svém přirozeném prostředí, kde jsou nejraději, jim není možné plnohodnotnou péči zajistit tak, aby nestrádali.

Pro každého seniora znamená odchod do domova pro seniory něco jiného. Někdo ho vnímá jako možnost poznat nové přátele, zapojit se do různých sociálních aktivit a také možnost si na stáří najít nového partnera, pokud již o manžela, se kterým prožili téměř celý život, přišli. Pro jiného seniora je to konec všeho, co v životě dokázal, připadá si v domově pro seniory opuštěný, ztracený, zapomenutý, bez rodiny. Nemá chuť se zapojovat do aktivit ani poznávat nové přátele, znamená to, že se uzavře do sebe a stává se z něj morous, má za zlé všem, že zde musí být.

Z vlastní zkušenosti vím, že nakonec i tito staří lidé, byť jim adaptace na nové podmínky trvá déle, se pak v těchto domovech cítí šťastni a spokojeni.

Haškovcová (1990, s. 223) shora uvedené vystihuje přesně: „*Představa bezmocného stáří, hrůza z toho, že „někomu“ budu na obtíž, bývá důvodem, proč někteří lidé nesignalizují své obtíže, a tudíž také nenárokují péči*“.

Je to přesně o tom, že mají strach být na někom závislí či se stydí přiznat, že již péči o svou osobu nezvládají a potřebují pomoc. Je velmi důležité, aby okolí seniorů bylo všímavé a stále mělo otevřené oči, schopné přijímat nepřímé signály, které tyto osoby nepřímo vysílají.

Pokud staří lidé odmítají pomoc svých blízkých, je potřeba jim vysvětlit nutnost této péče, objasnit jim jaké jsou možnosti péče o jejich osobu a konzultovat s nimi, pokud oni sami nejsou schopni si takovou péči zajistit, jaké řešení by bylo pro ně tím nejlepším. Jedná se registrované služby sociální péče, které jsou přesně specifikovány v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3.1 Domovy pro seniory

Domovy pro seniory zpravidla poskytují pobytové sociální služby seniorům se sníženou nebo omezenou soběstačností z důvodu věku, a to jak mladším seniorům (65 – 80 let), tak i starším seniorům (nad 80 let), kteří z důvodu snížení soběstačnosti nemohou zůstat ve

svém přirozeném domácím prostředí a vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V rámci této sociální služby jde o zajištění ubytování, podávání stravy, pomoc při úkonech péče o vlastní osobu, ale také při osobní hygieně, zapojení do společenského prostředí, terapii, pomoc při obstarávání osobních záležitostí, pomoc při hájení oprávněných práv a zájmů. A to při splnění podmínek stanovených v § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

3.2 Domovy pro seniory se zvláštním režimem

V domovech pro seniory se zvláštním režimem se poskytují pobytové sociální služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demencí. Tito lidé mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby podle § 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

3.2.1 Podání žádosti do domova pro seniory

Žádosti do domova pro seniory, případně do domova pro seniory se zvláštním režimem, přijímají samotné domovy, které si vedou seznam podaných žádostí a mají své pořadníky. V současné době není umístění do domova pro seniory otázkou týdne či měsíce, ale někdy jsou to i roky. Přijímání nových klientů je možné pouze na základě přirozeného úbytku – úmrtí stávajících klientů. Kapacita všech domovů je v současné době zcela naplněna. Zatímco se nebudují nové domovy, populace stárne. I nad touto otázkou je třeba se zamyslet. Je otázkou, co bude dál. Na tuto a jiné otázky týkající se problematiky zabezpečení péče o seniory by měli hledat odpovědi zřizovatelé pobytových sociálních služeb, kterými jsou obce a kraje.

3.2.2 Domovy pro seniory na Přerovsku

Z důvodu toho, že jsem zaměstnána jako sociální pracovník působící ve správním obvodu města Přerova, uvádím domovy pro seniory, které zajišťují pobytové sociální služby v tomto regionu. Jedná se celkem o šest takových zařízení. Jde o domovy pro seniory dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

- Domov pro seniory Přerov,
- Domov pro seniory Tovačov,
- Domov pro seniory Radkova Lhota,
- Domov Na zámečku Rokytnice,
- Domov Alfreda Skeneho Pavlovice.
- Domov Na Zámečku Rokytnice u Přerova

V Domově pro seniory Radkova Lhota a v Domově pro seniory v Přerov mají registrovanou sociální službu, domov pro seniory se zvláštním režimem, a to dle § 50 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3.3 Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou zřizovány v některých domovech pro seniory podle § 44 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem této služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Senioři většinou ani neví, jaký je rozdíl ve shora uvedených domovech pro seniory, domovech pro seniory se zvláštním režimem a odlehčovacími službami. Pokud se mají rozhodnout, zda chtějí do daného zařízení odejít nebo ne, zahrnují všechny tyto služby pod jeden název domov pro seniory a neví, že mezi nimi existuje nějaký rozdíl.

V další kapitole se zabývám důvody, které vedou seniory k odchodu do domova pro seniory.

4 DŮVODY ODCHODU DO DOMOVA PRO SENIORY

Podle Matouška (2005) jsou domovy pro seniory klasickou formou institucionální péče a seniory. Staří lidé zde naleznou trvalé ubytování a pestré spektrum nabízených služeb, od péče o domácnost – pokoj seniora, přes různé programy aktivit seniorů, které jsou zajišťovány klíčovými pracovníky, až po složitou a velice náročnou nejen ošetrovatelskou, ale i rehabilitační péči o seniory.

Důvodů odchodu do domova pro seniory může být hned několik. Mám za to, že největší skupinu seniorů odcházejících do domova pro seniory tvoří ti, kteří ve spojitosti se stářím onemocní a stávají se závislými na pomoci jiných či zcela nesoběstačnými – jsou to zdravotní důvody. Do domovů pro seniory odchází i ti, kteří k tomu mají sociální důvody jako je ztráta celoživotního partnera a tím osamocení, neschopnost – nezájem rodiny, někdy až týrání, ale také nevyhovující – nedostačující podmínky k bydlení. Všichni si musíme uvědomit tu skutečnost, že pokud senior do domova pro seniory neodchází sám od sebe, na základě vlastní úvahy, kdy je schopen reálně posoudit svoji aktuální situaci, ale z přinucení, jeho postoj a adaptace na nové prostředí bude horší, bude více negativní. Senior, který se o takovém odchodu rozhodne sám, se na tuto skutečnost připraví, adaptace na nové prostředí bude lehčí a nebude tak negativní, bude se snadněji začleňovat a pobyt pro něj bude příjemný.

I Matoušek (2005) se zmiňuje o té skutečnosti, že potřeba seniorům zajistit sociální pomoc se vyskytuje v mimořádných situacích způsobených zdravotními či sociálními faktory.

Haškovcová (1990) uvádí, že jedním z nejčastějších odchodů do domova pro seniory bývá zhoršený zdravotně-sociální stav, ztráta či úplné omezení soběstačnosti. Ale i v takových případech je nutné velice opatrně posuzovat, zda je lepší vlastní domov či odchod do domova pro seniory.

4.1 Zdravotní důvody odchodu do domova pro seniory

Matoušek (2005, s. 178) píše, že „k odchodu do rezidenčních zařízení se rozhodují staří lidé buď dobrovolně (z ekonomických či rodinných důvodů opouštějí své původní bydliště a volí menší byt v instituci, kde mají navíc k dispozici i služby), nebo jsou donuceni okolnostmi, zejména radikální změnou svého zdravotního stavu při současné nepřipravenosti přirozeného prostředí kompenzovat funkční ztráty a zajistit péči“.

4.1.1 Tělesné stárnutí přirozené

Tělesné stárnutí se projevuje u každého z nás, není tak viditelné jako u seniorů, ale nikdo neřekne, vypadám stejně jako před deseti lety. Mezi neodmyslitelné znaky stárnutí, a to přirozené, které se dostavují s přibývajícím věkem seniora a jsou více či méně vidět, patří:

- vysušování a svažování kůže,
- ochabování svalstva a řidnutí kostí,
- šedivění ochlupení těla a vlasů,
- zhoršuje se zrak i sluch,
- dochází k většímu zadýchávání,
- oslabuje se imunitní systém.

Vzhledem k tomu, že každý z nás i ze seniorů je jiný, tak na něj shora uvedené změny mohou působit individuálně. Jeden se s nimi vyrovná tak, že je soběstačný a jiného postihnou tak, že se nedovede obejít bez pomoci.

4.1.2 Nejčastější poruchy zdraví u seniorů vedoucí k odchodu do domovů pro seniory

Nikdo z nás nedovede ovlivnit, zda chce mít tu či tu nemoc, které se chce určitě vyhnout. Náš organismus si nevybírání. A co teprve organismus seniora, který je již oslaben přirozenými změnami stárnutí a je náchylnější k nemocem, a to z důvodu ztráty imunity. V této kapitole se budu zabývat nejčastějšími nemocemi ovlivňujícími odchod seniorů do domovů pro seniory. Jsou to nemoci, které ovlivňují soběstačnost seniora a mohou se prolínat. Jeden senior může mít jen jednu, ale ten druhý hned několik – jedná se o polymorbiditu. S počtem onemocnění a jejich závažností se nesoběstačnost a závislost na pomoci stupňuje.

Nejčastějšími poruchami zdraví, které způsobují vznik závislosti, jsou:

Nádorová onemocnění

Nádorová onemocnění známe spíše pod názvem rakovina. Každému z nás při vyslovení tohoto slova běhá mráz po zádech, je totiž spojováno s úmrtím.

Při onkologickém onemocnění senior prochází řadou nepříjemných a náročných vyšetření a hlavně léčbou, kterou každý organismus snáší jinak. Jedná se o chemoterapie, ozařování (radioterapie), ale také složité operace. Vyrovnání se s touto situací je pro seniora velkou zátěží, a to jak psychickou, tak fyzickou. Léčba může být namáhavá, tělo při ní ochabuje a není schopno samostatného pohybu. Někdy člověk není schopen ani vstát z postele, či si na posteli sednout, poté mluvíme o osobě ležící, která potřebuje celodenní péči. Ne vždy je v silách rodiny takovou péči zajistit. Z tohoto důvodu jsou senioři umístěni do domovů pro seniory. Taková zařízení jsou schopna bez problémů o takto nemocného člověka pečovat.

Mozková mrtvice

Přijde velmi nečekaně a náhle a stejně jako na ostatní onemocnění se na ni nelze připravit. Jednoho dne senior dojde do obchodu pro drobný nákup a druhý den je odkázaný na pomoc, a to vzhledem k tomu, že ho postihla mozková mrtvice. Jde o velké poškození mozku, při kterém senior může ztratit řeč nebo špatně artikulovat. Dále může dojít k neporozumění jednoduchým otázkám, ochrnutí jedné strany těla, ale také k ochrnutí všech končetin a tím špatné koordinaci, ztrátě rovnováhy, nemožnosti udržet tělo ve stabilizované poloze. Jedná se o onemocnění, které ne zřídka končí smrtí pacienta. Velmi záleží na tom, jak rychle je poskytnuta lékařská péče a jak moc ho mozková mrtvice postihne. Senior se většinou po prodělání mozkové mrtvice stává dočasně nebo trvale závislým na pomoci ostatních, již není schopen se o vlastní osobu postarat sám.

Diabetes mellitus

Diabetes je pro většinu z nás znám pod pojmem cukrovka. Je spojena s představou aplikace inzulínu do svalu. Jedná se o poruchu tvorby této látky tělu vlastní, která je příčinou tohoto onemocnění – netvoří se tak, jak má, a proto je třeba ji doplňovat. Dávky inzulínu jsou individuální u každého seniora. Jsou však i případy, kdy inzulín není potřeba aplikovat a k léčbě stačí léky a dodržování diabetické diety. Je nutné se podrobovat pravidelným kontrolám a dodržovat dietu, ale také si měřit hladinu cukru a dle toho si stanovovat jednotky inzulínu. U diabetiků dochází k horšímu hojení i malých ran, jako je zastřihnutí nehtu na noze, kdy se můžeme setkat s nepříjemným hnisáním rány a ne zřídka dochází i k amputaci končetiny, kdy se opět senior stává závislým. Je potřeba dávat pozor i na zlomeniny, které se hůře hojí a někdy se nemusí zhojit úplně, a tím seniora také omezují.

Osteoporóza

Stone a Darlingová (2003) píší, že s rostoucím věkem dochází ke ztrátě vápníku v kostech, jsou křehčí, tenčí a více náchylné ke zlomeninám. Tuto skutečnost senioři moc dobře znají, a proto jsou na sebe více opatrní. Velmi často se setkáváme se skutečností, že pokud napadne sníh či je venku náledí, senior si nedojde ani do obchodu pro pečivo, má strach z pádu a následné zlomeniny některé končetiny či pánve. Opět se dostáváme k tomu, že senioři se stávají závislí na pomoci. V domovech pro seniory mají kantýny, které jsou součástí domovů a ani v tomto nepříznivém počasí jim nehrozí pád venku. Hojení zlomenin u starých lidí může být komplikované, stává se, že kosti již nesrostou tak, jak mají, a senior se může stát i osobou ležící.

Dalšími chorobami, které ovlivňují seniory a v kombinaci s ostatními se mohou stát i smrtelnými, jsou:

- srdeční choroby,
- choroby plic,
- choroby ledvin,
- choroby krevní,
- gastroenterologická onemocnění,
- choroby pohybového ústrojí,
- metabolická onemocnění,
- neurologická onemocnění,
- gynekologická onemocnění,
- kožní afekce.

(Pacovský a Heřmanová, 1981)

4.1.3 Duševní stárnutí

Alzheimerova choroba

Stone a Darlingtonová (2003) uvádějí, že tato nemoc je čtvrtou nejčastější příčinou smrti, a to po onemocněních srdečních, nádorových a mozkových mrtvicích. Také uvádějí, že Alzheimerova choroba se vyvíjí velice pomalu, začíná zapomnětlivostí – lidé si nepamatují jména svých blízkých, oblékají si věci naruby, nedovedou si zapamatovat nic nového, trpí únavou, zmateností a dezorientací. Nechápují běžné věty a jejich význam. Stává se, že vyjdou z domu, ale nenajdou cestu zpět. Senioři ztrácejí schopnost koordinace svých pohybů. Z výše uvedených důvodů se stávají se závislými na pomoci jiné osoby. Sám senior si vůbec neuvědomuje, co se s ním děje, často od rodiny slyšíme, že si „žije ve svém světě“. Pro rodinu je starost o takového seniora velice náročná a kolikrát vyžaduje celodenní péči nebo alespoň dohled, kdy je třeba seniorovi v lepších případech opakovat, jak si má čistit zuby, jak se drží lžice, aby se zvládl najíst. Ne každý takovou péči zvládne, je velice psychicky náročná, vyčerpávající, trvá i řadu let a je častým důvodem pro umístění do domovů pro seniory se zvláštním režimem.

Demence

Hamilton (1999, s. 177) uvádí, že „výraz *demence* označuje celkový úpadek psychických funkcí způsobených atrofií centrálního nervového systému“.

U Pacovského (1990) se dočteme, že přibližně 3 – 5 % seniorů ve věku nad 65 let je postiženo vážným demenčním syndromem, a u seniorů starších 80ti let je to 10 %. Rodiny, které o také seniory pečují, jsou vystavovány velkému tlaku. Senior velmi často nepoznává ani svého celoživotního partnera, natož své děti, a už vůbec ne příslušníky rodiny patřící k mladší generaci. Stává se, že starý člověk je agresivní, nedovede přiměřeně jednat. Často bývá inkontinentní, ale on sám si tuto skutečnost vůbec neuvědomuje. Péče se stává ještě obtížnější, když odmítá plenkové kalhoty či vložky, které pečujícím osobám pomáhají udržet je v čistotě. Péče je pro rodinné příslušníky velmi náročná a v některých obcích jsou již pro seniory zřizovány denní stacionáře, které rodinám poskytují úlevovou péči. Rodina sem seniory vozí nebo si je přímo ze stacionáře vyzvednou doma, péči jim zde zajišťují speciálně školené pečovatelky. Tato zařízení jsou zpravidla zabezpečena proti svévolnému odchodu seniora. Aktivity ve stacionáři jsou většinou zaměřeny na ty činnosti, které senior celý život dělal (Matoušek, 2005).

Pokud rodina nezvládá ani takto o seniora s demencí pečovat, je nejvhodnější ho umístit do domova pro seniory se zvláštním režimem.

Ve shora uvedených kapitolách jsem se zabývala nemocemi seniorů. Je zřejmé, že tyto nemoci se mohou různě prolínat a tím se jejich léčení zhoršuje. Pacovský (1990) píše, že u jednoho jedince může docházet k výskytu několika chorob najednou a odborně tento jev nazývá: polymorbidita, multimorbidita, koprevalence.

4.2 Sociální důvody odchodu do domova pro seniory

Sociálních důvodů odchodu do domovů pro seniory je hned několik, mohou se i prolínat. Vzhledem k tomu, že se mezi těmito seniory skoro dennodenně pohybují, tak již vím, jaké jsou nejčastější. Tuto skutečnost jsem konzultovala i se svými kolegyněmi z Magistrátu města Přerova a s kolegy z Magistrátu města Olomouce. Nezapomněla jsem ani na sociální personál domovů pro seniory na Přerovsku a musím říct, že až k mému údivu jsme se skoro všichni shodli na níže uvedených skutečnostech, které jsou seřazeny od nejčastějších po méně časté.

4.2.1 Smrt celoživotního partnera či blízké osoby

Úmrtí jednoho z partnerů není nic zvláštního, bohužel k tomu dochází dnes a denně. Představuje velkou zkouškou, se kterou se musí senior vyrovnávat. Pichaud a Thareauová (1998) uvádí, že pozůstalý partner se cítí osamocený, někdy dokonce mluví o „amputaci“. Některé vdovy a někteří vdovci dokážou začít znovu žít, u některých z nich se rána nezahojí nikdy. Vzhledem k jejich věku je velice pravděpodobné, že v jejich okolí umírá někdo z blízkého okolí a tím se oživí rány ze smrti partnera.

Hamilton (1999) píše, že ovdovění - ztráta partnera - může mít různé dopady, které závisí na té skutečnosti, zda již byla tato ztráta očekávaná, a to v důsledku nemoci, či to byla ztráta náhlá, ta, na kterou se nedalo připravit. Také uvádí, že muži se s touto ztrátou vyrovnávají lépe než ženy, ale ovdověných žen je více než mužů.

Smrt partnera může být důležitou otázkou, velkým trápením a těžší starostí než smrt vlastní. Je zakotveno v lidské povaze, hlavně v povaze žen, že uvažují do budoucnosti, co budou dělat, jak budou žít, až ovdoví? (Říčan, 2004).

Shora uvedená skutečnost popsána různými autory je jedním z nejčastějších sociálních důvodů, proč lidé odcházejí do domova pro seniory. Lidé se cítí osamocení, ztratí své zájmy – koníčky, které sdíleli se svým partnerem. Je pravdou, že ne vždy je to jejich dobrovolné rozhodnutí, konzultují ho s rodinou a shodnou se na tom, že je to pro ně nejvhodnější varianta. V těchto případech za odchodem do domova pro seniory vidí to, že neztratí sociální kontakty se svými vrstevníky, budou se věnovat novým aktivitám, které domovy nabízejí, bude jim poskytnuta odborná péče po stránce zdravotní a i rodina je zde bude moci navštívit, dle svých možností.

4.2.2 Nezáměr rodiny

Velice často se setkáváme s přílišnou zaměstnaností rodiny a s neschopností zabezpečit závislého či nesoběstačného seniora. Někdy se to jeví až jako nezáměrem rodiny o takého seniora pečovat. V dnešní době je problém se zastavit a věnovat vlastním dětem natož tak seniorovi, který naši péči potřebuje. Zkrátka žijeme v uspěchané době, která nás stále táhne dál a dál. Starý člověk je považován za narušitele aktivit, a to ať již pracovních, sportovních, rekreačních či různých plánů a zájmů rodiny. Stává se zátěží.

Haškovcová (1990) uvádí, že není výjimkou, že takovéto rodiny umístí hodného, ale bezbranného seniora do domova pro seniory a pak ho znají jen v den, kdy mu má být vyplacen důchod a z toho zbytku, co má, po něm požadují určitý finanční obnos. Jsou ale i případy, se kterými se setkáváme běžně v praxi, že senior to málo z důchodu rodině dává, někdy i vnucuje, a to jen z toho důvodu, že ho jedenkrát za měsíc v domově navštíví a on se necítí tak sám, vnímá to jako zájem rodiny.

4.2.3 Nevhodné – nebo nedostačující bydlení

Glosová (2006) píše, že pro seniory je velmi obtížné dělat životní rozhodnutí, zvláště v těch případech, kdy jim život přináší nečekané obtíže a do cesty se jim staví různé překážky. Kde a jak budou bydlet, kde stráví své stáří?

Pokud je senior samostatný či částečně závislý na pomoci své rodiny, která je mu ochotna péči poskytovat nebo mu s péčí pomáhají pečovatelská služba nebo charita, není problém s prožíváním stáří ve vlastním domě či bytě. Tento byt či dům se může v případech závislých – nesoběstačných - seniorů stát velkým nepřítelem. Nemusí zde být tak široké záručně, aby se dalo projet s mechanickým invalidním vozíčkem, není pravidlem, že je zde výtah, aby seniora bylo možné dopravit z bytu ve vyšším patře domu na potřebné lékařské vyšetření. Pokud zde není ani dobrá dostupnost, nezřídka se stává, že se jedná o staré

stavení, které je mimo zpevněnou komunikaci. Může dojít také k tomu, že mladší generace již nechce sdílet společné bydlení se seniorem anebo senior o byt či dům ne vlastní vinou přijde a nemá kam jít. Jsou to příklady z praxe, se kterými se velice často jako sociální pracovníci setkáváme, a nejsou ničím zvláštním. Také je jim potřeba věnovat pozornost. V těchto případech dochází většinou k tomu, že starý člověk do domova pro seniory neodchází dobrovolně, ale pod nátlakem, nic jiného mu nezbyvá.

Glosová (2006) ve své knize píše, že u seniorů, u kterých se projevuje omezená pohyblivost, jejíž příčinou může být stáří či zdravotní důvody, se stává jejich byt nebo rodinný dům přítěží spokojeného stáří. I přes tuto skutečnost velice neradi své obydlí opouští.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÁ ČÁST

5.1 Výzkumný problém

Každý z nás má ve svém okolí seniora, ať už je to jeho rodič, prarodič, soused nebo jen známý. Ať už je to kdokoliv z nich, každý má svůj názor na to, zda odejít nebo neodejít do domova pro seniory a za jakých podmínek. Výzkumným problémem v mé bakalářské práci je zjištění skutečností, které by vedly stárnoucí lidi k odchodu do domova pro seniory z jejich přirozeného prostředí. Dalo by se říct, že stárnoucí populaci lze rozdělit do několika skupin. Někteří by odešli rádi, jiní za určitých daných podmínek, a ti poslední vůbec za žádných podmínek přirozené prostředí nehodlají opustit. V životě každého z nás může nastat situace, kdy bude muset tuto skutečnost řešit, ať už s vlastními rodiči nebo seniory z blízkého okolí.

5.2 Výzkumný cíl

Ve své práci jsem si zvolila jeden hlavní výzkumný cíl, a to zjistit, co je hlavním důvodem odchodu seniorů do domova pro seniory z jejich přirozeného prostředí.

5.3 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsem volila dle výzkumného cíle a dle toho jsem sestavovala dotazník, který mi na výzkumné otázky pomohl odpovědět. Hlavní výzkumnou otázkou je důvod odchodu seniorů do domova pro seniory z přirozeného prostředí. Vedlejšími výzkumnými otázkami jsou obavy z nástupu do domova pro seniory a také to, jakému domovu pro seniory by dali respondenti v případě nástupu přednost. Další vedlejší, ale stejně důležitou výzkumnou otázkou je to, jak senioři zvládají péči o svou osobu a kdo jim s případnou pomocí pomáhá.

5.4 Metoda výzkumu

Pro zjištění této skutečnosti na výzkumném vzorku respondentů jsem použila metodu kvantitativního průzkumu, a to dotazník.

Chráška (2007, s. 163) uvádí, že „*samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“.

Dotazník obsahoval 15 otázek, které mi pomohly odpovědět na shora uvedené výzkumné otázky. Tento dotazník byl anonymní s využitím pouze pro mou bakalářskou práci.

5.4.1 Sestavení dotazníku

Prvotní dotazník obsahoval ne 15, ale 30 otázek. Tento dotazník jsem dala k vyplnění 10ti respondentům. Zjištěním bylo, že si senioři s některými otázkami nevěděli rady, nerozuměli jim, pro jiné byl dotazník příliš dlouhý. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla dotazník upravit tak, aby nebyl příliš dlouhý a byl pro všechny srozumitelný.

5.4.1.1 Uzavřené (strukturované) položky

Ve svém dotazníku jsem použila pouze uzavřené položky, tak aby byly pro respondenty tou nejjednodušší variantou. Brala jsem v úvahu, že pracuji se seniory a je lepší jim práci zjednodušit, než jim klást složité a nesrozumitelné otázky, na které by sami neznali odpovědi anebo nedovedli na tyto otázky vůbec odpovědět. Chráska (2007) uvádí, že respondenti vyplňují raději dotazník s předem připravenými odpověďmi, které pak zjednodušují vyhodnocování odpovědí.

Položky výběrové

- Jsou ty, ve kterých je respondentům předloženo několik odpovědí a z nich si volí pouze jednu odpověď (otázky č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 15)

Položky výčtové

- Jsou ty, ve kterých je respondentům předložena možnost několika odpovědí najednou (otázky č. 9, 13, 14)

(Chráska, 2007)

Dotazník jsem sestavovala od jednoduchých ke složitějším otázkám, které jsem seřadila i logicky po sobě způsobem, jakým většina seniorů uvažuje.

5.5 Výzkumný soubor

Dotazníky jsem distribuovala ve správním obvodu města Přerova. Jak je z dotazníku zřejmé, cílovou skupinu jsem volila dle Světové zdravotnické organizace (WHO), tj. šlo o seniory již od 45 let věku.

5.5.1 Distribuce a průběh samotného šetření

Jak již sem uvedla, dotazník jsem distribuovala ve správním obvodu města Přerova. Tento jsem si z převážné části distribuovala sama, což se mi osvědčilo i v jeho návratnosti. Při vyplnění dotazníků jsem oslovila náhodné seniory z mého blízkého okolí, jako je moje rodina, rodiče či prarodiče mých kolegyň, mých známých a přátel, ale také v neposlední řadě mé klienty, se kterými jsem každý den ve styku.

Celkově jsem distribuovala 130 dotazníků, v pořádku vyplněných se mi vrátilo 111, což považuji za velmi uspokojivé. Jedná se o 85% návratnost. Důvod této návratnosti příkládám osobní distribuci a zpětného vybrání mou osobou.

V průběhu samotného empirického šetření jsem byla velmi často přítomna při vyplňování dotazníku a někdy i tázána, jakou odpověď by měli zvolit, nikdy jsem však seniorům nedala odpověď, typ odpovědi jsem však vždy nechala pouze na seniorech. Pokud to bylo nutné, celou situaci jsem s nimi probrala a přivedla je tak k samostatnému rozhodnutí, v žádném případě jsem je nijak neovlivňovala. I tato skutečnost se mi osvědčila. U dotazníků, které byly vypsány bez mé přítomnosti, jsem nacházela chyby nebo se mi nevrátily zpět vůbec.

5.6 Způsob vyhodnocení dat

Před vyhodnocením dat, to znamená po sběru dotazníků, jsem provedla kontrolu tak, aby byly všechny v pořádku vyplněny a mohla jsem je použít k dalšímu zpracování. Při distribuci 130 dotazníků se v pořádku vyplněných vrátilo zpět 111. Každý z dotazníků obsahoval 15 otázek s různým počtem odpovědí. K tomu, abych získaná data dále zpracovala, jsem si zvlášť vytřídila dotazníky od žen a zvlášť od mužů. Je to první dělení, které jsem použila. Mám za to, že takové dělení je na místě už z toho důvodu toho, že je všeobecně známo, že v populaci seniorů žije více žen než mužů. Abych takto učinila, zvolila jsem čárkovací metodu, kterou jsem používala i u všech dalších otázek. Dalším postupem bylo možné získané údaje z dotazníků čárkovací metodou přenést do programu Microsoft Excel a do tabulek, které jsou součástí mé bakalářské práce, a které mi pomohly při sestavování grafů. Do tabulek jsem tímto způsobem zadala všech 15 položek dotazníků. Grafy jsem nepoužila u všeobecných otázek dotazníku, používám je až od otázky č. 5.

5.7 Empirické šetření jeho analýza a interpretace

Průzkumem jsem získala odpovědi – údaje, které jsem uspořádala dle položek v dotazníku. Vytvořila jsem tabulky a grafy, které jsou přehlednější a výsledky průzkumu jsou tak srozumitelnější.

V tabulkách jsem použila:

Absolutní četnost (skutečný počet respondentů)... .. n_i

Relativní četnost (při počtu 100 respondentů)..... f_i v %

Otázka č. 1 – zjišťovala pohlaví respondentů

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů

	n_i	f_i v %
Ženy	61	55
Muži	50	45
Celkem	111	100

Komentář: Nižší procento mužů, kteří se zúčastnili průzkumu, je dáno tím, že v populaci je obecně více žen než mužů, a také tím, že ženy jsou sdílnější než muži. Muži mají rádi svůj klid a neradi si ho nechají něčím narušit.

V mém případě se mi povedlo oslovit poměrně dost mužů a návratnost jejich dotazníků je 45%, s čímž jsem byla spokojena. Tak i celkové hodnocení všech odpovědí bude objektivnější, než kdyby těchto respondentů byla menšina.

Otázka č. 2 – zjišťovala věk respondentů

Tabulka č. 2 Věk respondentů

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
45 -59	10	16	8	16	18	16
60 – 74	25	41	19	38	44	39
75 – 89	19	31	16	32	35	32
90 a líce	7	12	7	14	14	13
Celkem	61	100	50	100	111	100

Dle periodizace stáří podle Světové zdravotnické organizace WHO, jsem oslovila osoby ve věku od 45ti let až po ty nejstarší, kterým je 90 a více let. V poslední věkové skupině,

vzhledem k tomu, že s vyšším věkem stoupá úmrtnost, nebyl počet respondentů tak velký. Nejvyšší početní zastoupení bylo u seniorů ve věku od 60 – 74 let, a to jak u žen, tak u mužů. Ihned po nich byla nejvíce zastoupená věková skupina v rozmezí od 75-89 let. Všem je známe, že ženy se dožívají vyššího věku než muži.

Otázka č. 3 – zjišťovala rodinný stav respondentů

Tabulka č. 3 Rodinný stav respondentů

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
svobodná/ý	6	10	6	12	12	11
vdaná/ženatý	18	30	18	36	36	32
rozvedená/ý	13	21	7	14	20	18
vdova/vdovec	24	39	19	38	43	39
Celkem	61	100	50	100	111	100

Z tabulky č. 3 je patrné, že nejvyšší zastoupení v průzkumném vzorku měli vdovy a vdovci, ale také ženy vdané a muži ženatí.

Komentář: U této skupiny respondentů jsem s podobným výsledkem již předem počítala. Nejedná se o generace, kde by byl propagován moderní způsob života – rozvodovost. Pokud se jednalo o svobodné seniory, pak je to většinou z toho důvodu, že nikdy nevstoupili do manželského svazku a jen žili po boku svého životního partnera.

Otázka č. 4 – zjišťovala vzdělání respondentů

Tabulka č. 4 Vzdělání respondentů

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
nedokončené základní vzdělání	9	15	4	8	13	12
základní vzdělání	15	25	15	30	30	27
vyučen	16	26	14	28	30	27
střední s maturitou	15	25	10	20	25	22
vysokoškolské	6	9	7	14	13	12
celkem	61	100	50	100	111	100

Při zjišťování nejvyššího dosaženého vzdělání bylo nejvíce, jak u žen tak mužů, zastoupeno základní vzdělání, vyučení, nebo středoškolské vzdělání s maturitou. Ve vyšším počtu bylo u žen zastoupeno nedokončené základní vzdělání. Naopak více vysokoškolsky vzdělaných je mužů než žen.

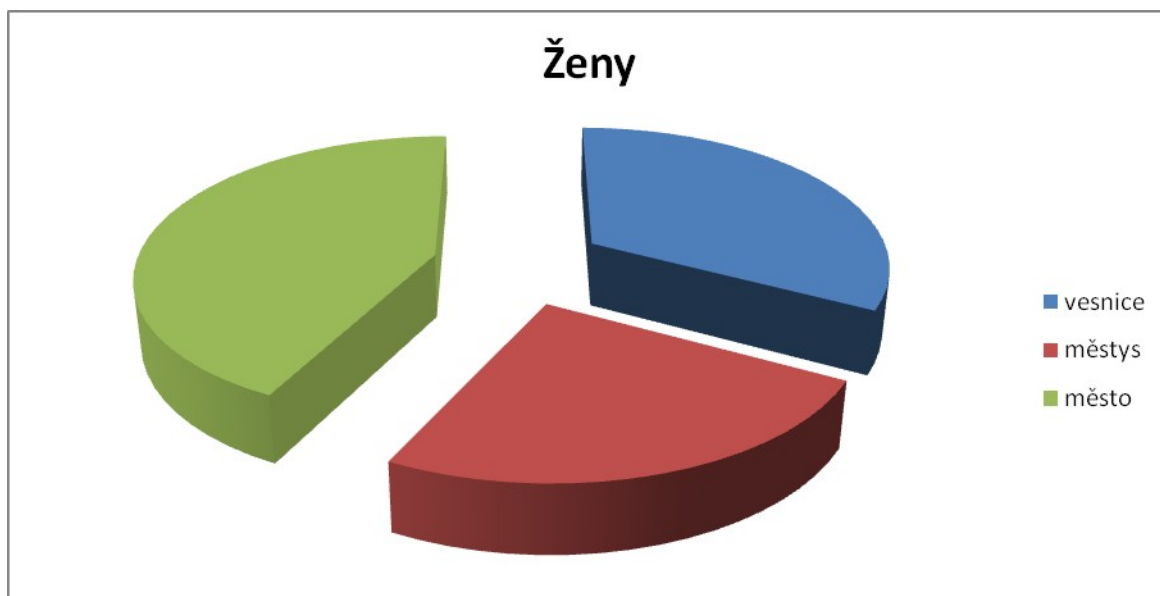
Komentář: Mám za to, že vyšší vzdělání mužů je z důvodu, že u této generace byl za živitele rodiny považován muž a ženy se staraly o domácnost a výchovu dětí. Ale je pravdou, že u výzkumného vzorku respondentů, u kterých jsem byla přítomna osobně, se při nedokončeném základním vzdělání a základním vzdělání jednalo většinou o seniory žijících na vesnicích. Naopak většina seniorů s vysokoškolským vzděláním žila spíše ve městech.

Otázka č. 5 – zjišťovala, kde v současné době respondenti žijí

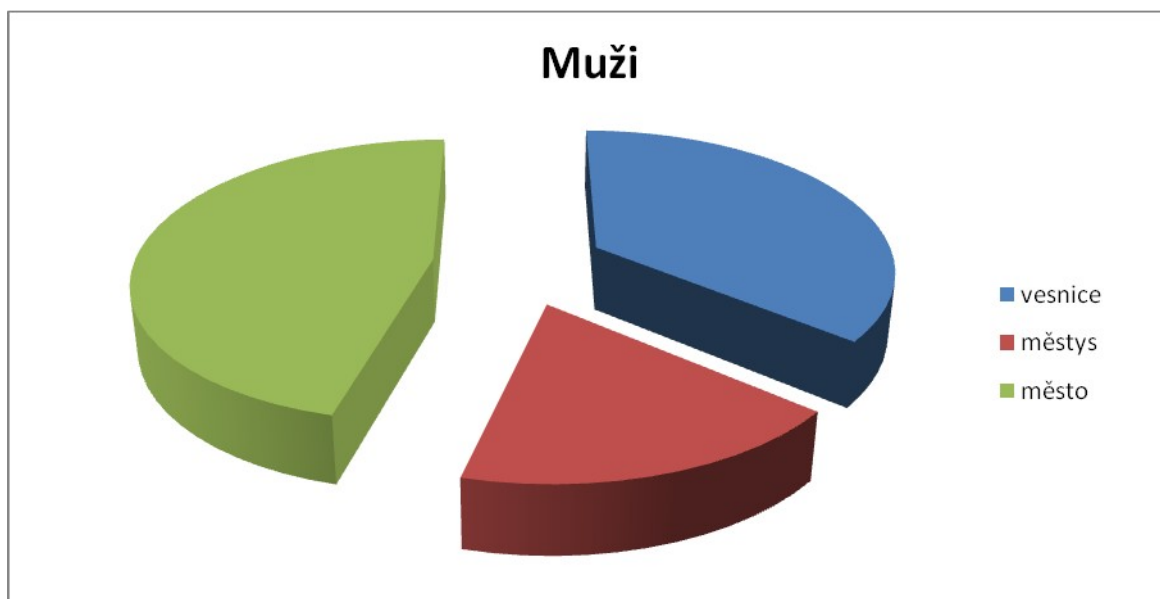
Tabulka č. 5 Bydliště respondentů

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
vesnice	20	33	18	36	38	34
městys	15	24	9	18	24	22
město	26	43	23	46	49	44
celkem	61	100	50	100	111	100

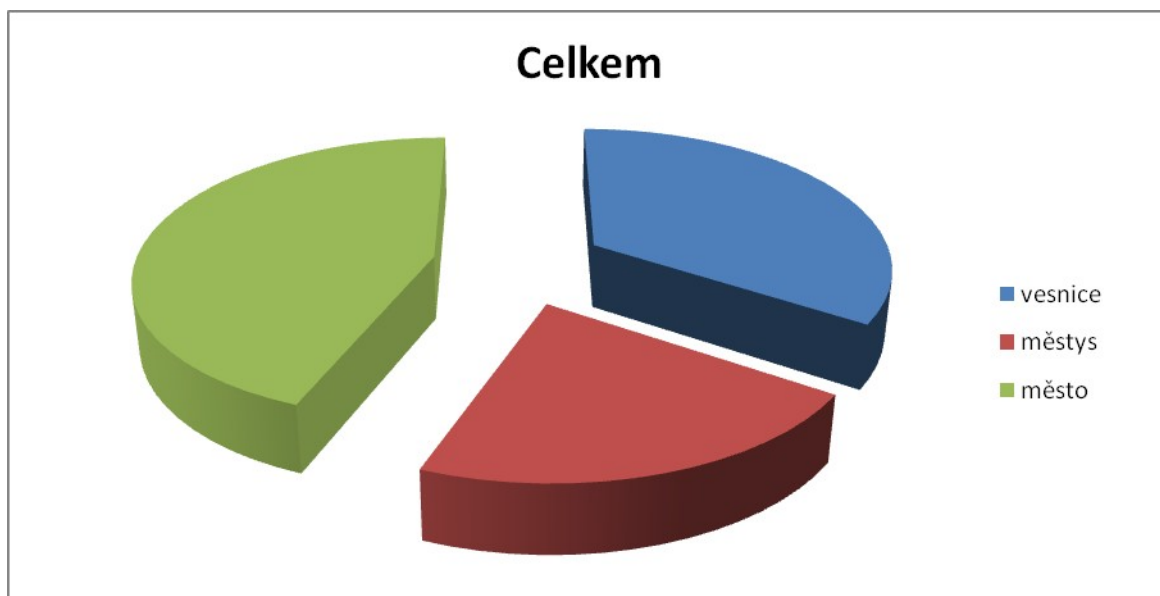
Graf č. 1 Kde v současné době žijí ženy



Graf č. 2 Kde v současné době žijí muži



Graf č. 3 Kde v současné době žijí všichni respondenti



Svůj průzkum jsem prováděla ve správním obvodu města Přerov, a to ve městech, městysích a vesnicích.

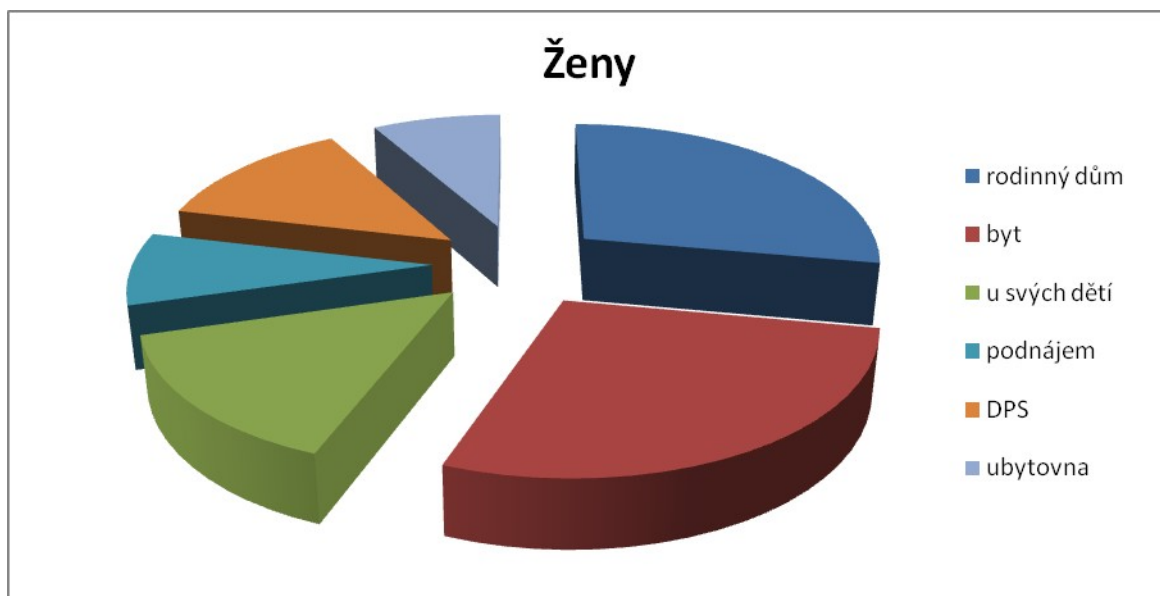
Komentář: Rozdělení této otázky dle těchto kritérií mi připadlo velmi zajímavé, a to vzhledem k tomu, že senioři si nepamatují nebo ani neví, zda žijí ve vesnici do 5 000 či 10 000 obyvatel. Uvedené rozdělení pro ně bylo velkým zjednodušením.

Otázka č. 6 – zjišťovala, kde v současné době respondenti bydlí

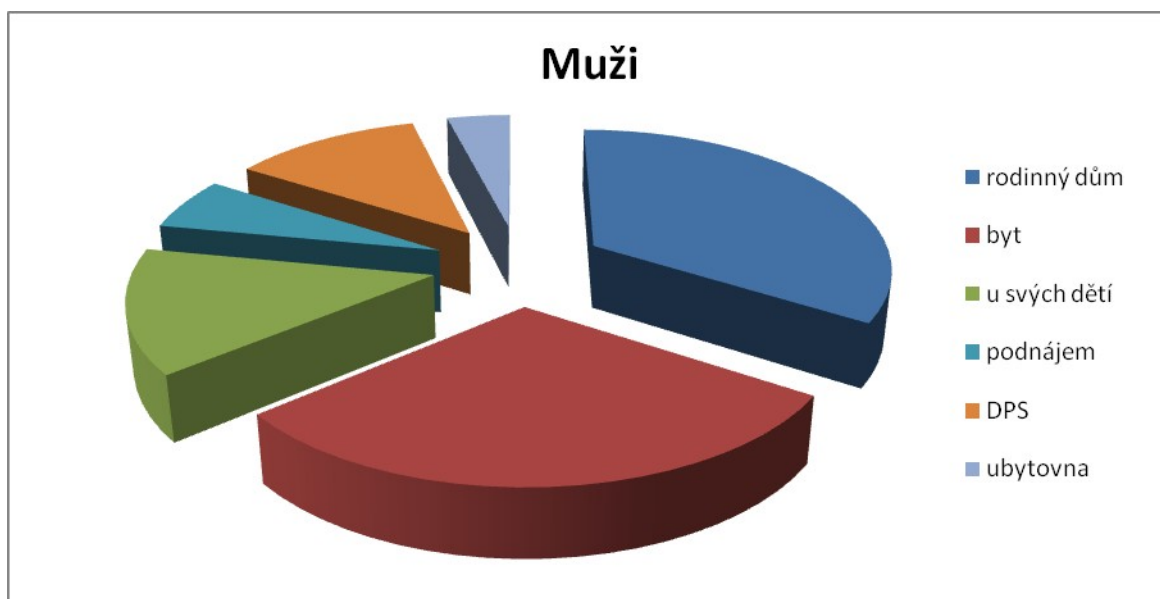
Tabulka č. 6 Kde v současné době respondenti bydlí

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
rodinný dům vlastní	17	28	17	34	34	31
vlastní byt	17	28	15	30	32	29
u svých dětí	9	15	7	14	16	14
Podnájem	5	8	3	6	8	7
DPS	8	13	6	12	14	13
Ubytovna	5	8	2	4	7	6
Celkem	61	100	50	100	111	100

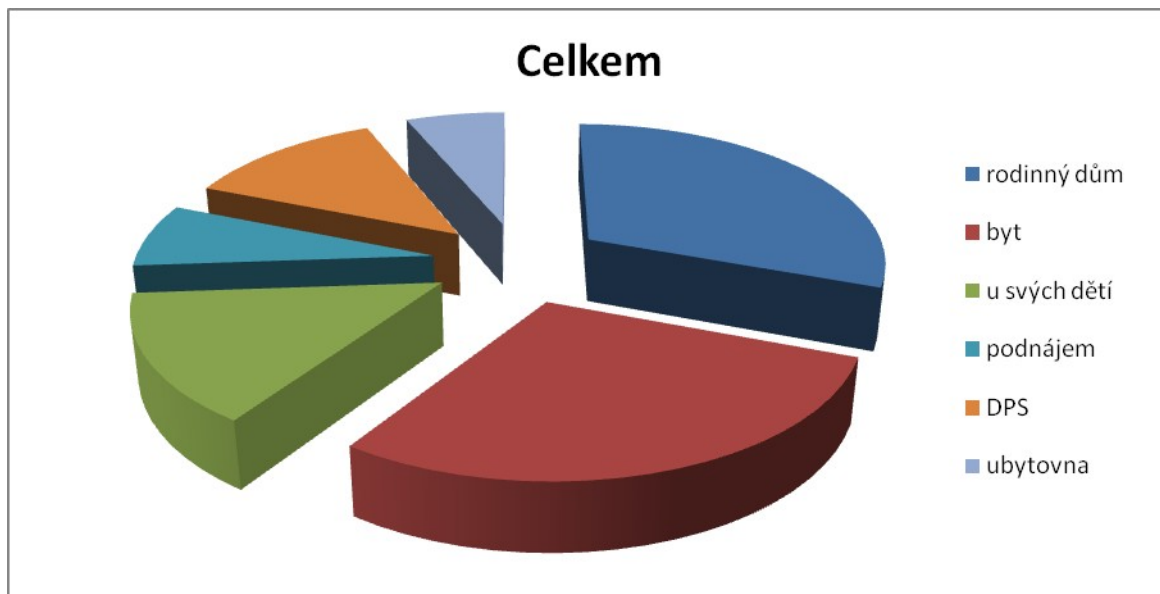
Graf č. 4 Kde v současné době bydlí ženy



Graf č. 5 Kde v současné době bydlí muži



Graf č. 6 Kde v současné době bydlí všichni respondenti



Se shora uvedené tabulky, která zjišťovala, jak v současné době senioři bydlí, je zřejmé, že jak u žen tak mužů, je nejvyšší zastupitelnost způsobu bydlení v rodinných domech a vlastních bytech. V ostatních případech se jedná o menšinové zastoupení. Velice překvapivé bylo zjištění, že dotazovaní respondenti bydlí i na ubytovnách.

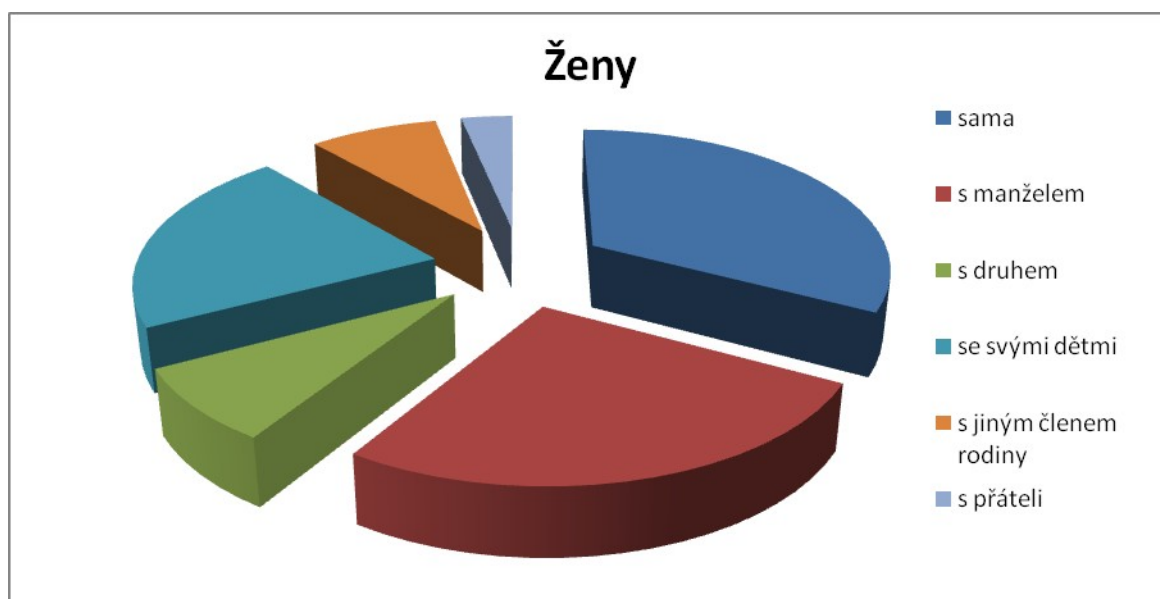
Komentář: Jedná se o seniory, kteří by jinak byli bez přístřeší, tito buď o svůj byt či dům přišli vlastní vinou nebo vinou další osoby. Nejedná se o nic příjemného, nemají zde své soukromí a hygiena se provádí ve společných prostorech. Mimo dotazník jsem s těmi, se kterými jsem se setkala osobně, hovořila o tom, zda svou bytovou situaci chtějí do budoucna řešit a většina z nich odpověděla, že ano. Prožití stáří si takto nepředstavovali.

Otázka č. 7 – zjišťovala, s kým v současné době respondenti bydlí

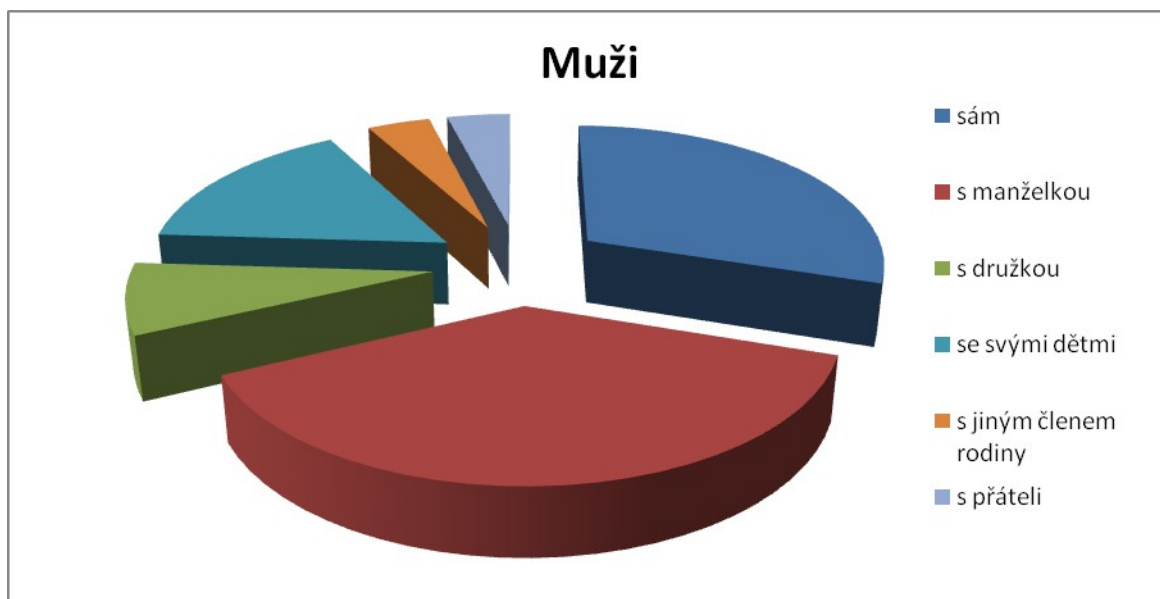
Tabulka č. 7 S kým v současné době respondenti bydlí

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
sama/sám	20	33	15	30	35	32
s manželem/manželkou	16	26	19	38	35	32
s druhem/družkou	5	8	4	8	9	8
se svými dětmi	13	22	8	16	21	19
s jiným členem vlastní rodiny	5	8	2	4	7	6
s přáteli	2	3	2	4	4	3
Celkem	61	100	50	100	111	100

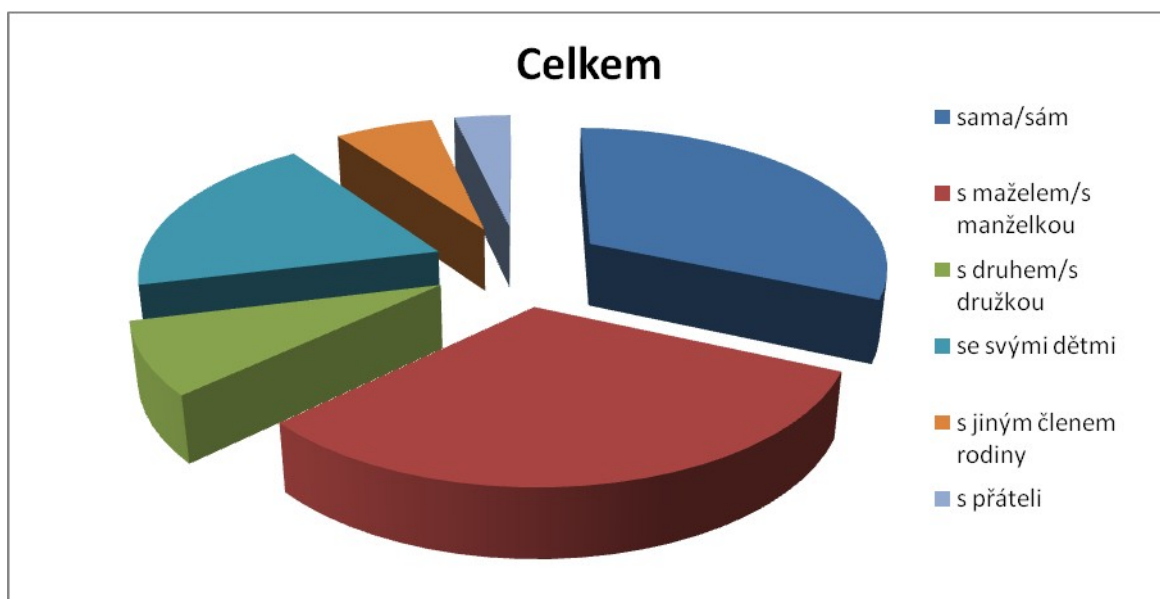
Graf č. 7 S kým v současné době bydlí ženy



Graf č. 8 S kým v současné době bydlí muži



Graf č. 9 S kým v současné době bydlí všichni respondenti



Největší skupiny seniorů tvoří lidé žijící osaměle a lidé ve společné domácnosti s manželem nebo manželkou. Tuto skutečnost sdílí i většina dotazovaných respondentů. Jedná se o ženy vdané a vdovy a muže ženaté a vdovce. Ženy žijící u svých dětí jsou zastoupeny v 8%. U mužů se jedná o 4%, což je o polovinu méně než u žen.

Komentář: To, že ženy žijí u svých dětí, je to dáno tím, že se svými dětmi vychází lépe a mají v nich oporu, kterou ve stáří potřebují. Na rozdíl od toho muži jsou více zarputilí

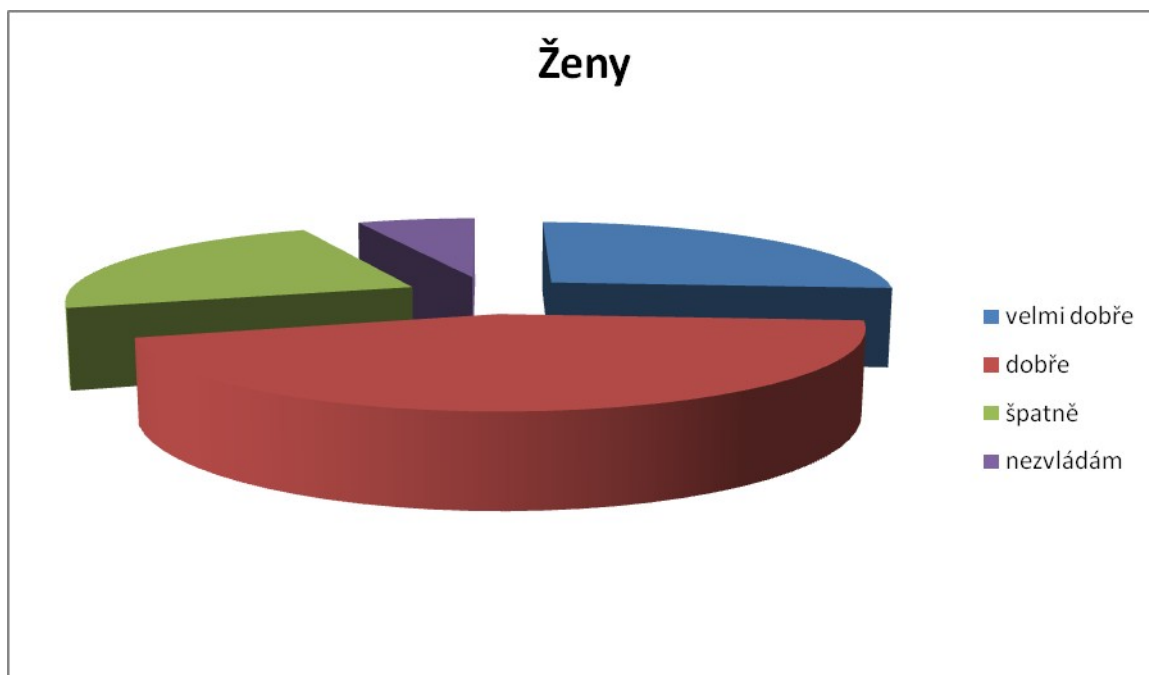
a mají vyšší nároky než ženy a velice často nadhodnocují své síly, nechtějí si přiznat, že zestárlí a bydlení s dětmi by pro ně mohlo být tím nejlepším východiskem.

Otázka č. 8 – zjišťovala, zda respondenti zvládají péči o svou osobu a domácnost

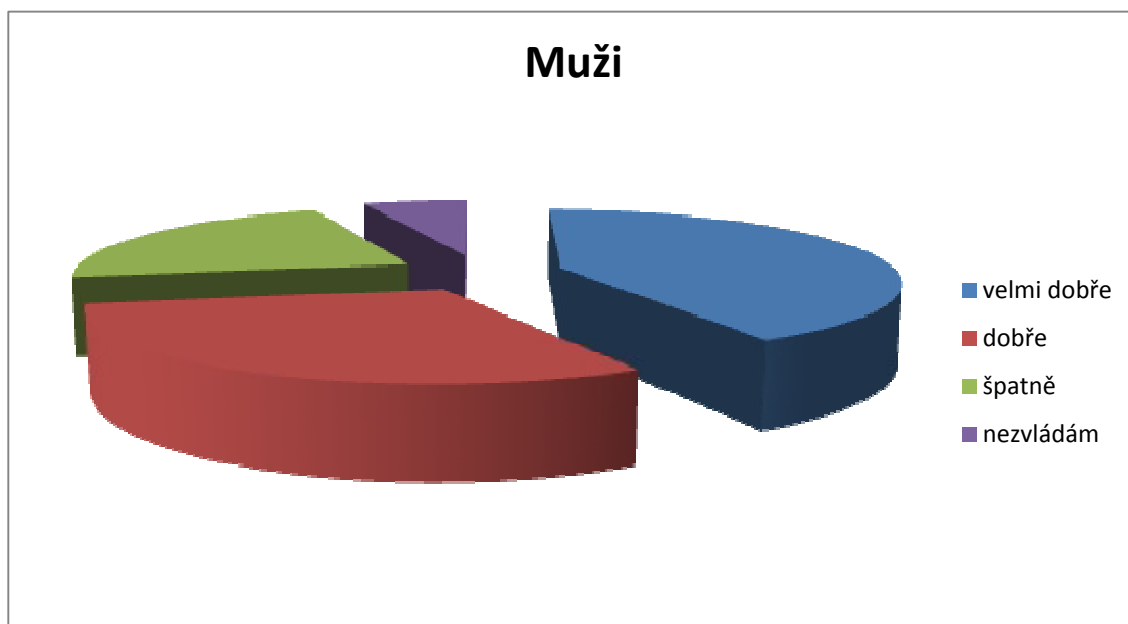
Tabulka č. 8 Zvládání péče o svou osobu a svou domácnost respondentů

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
velmi dobře	16	26	21	42	37	33
dobře	27	44	15	30	42	38
špatně	14	23	11	22	25	23
nezvládám	4	7	3	6	7	6
celkem	61	100	50	100	111	100

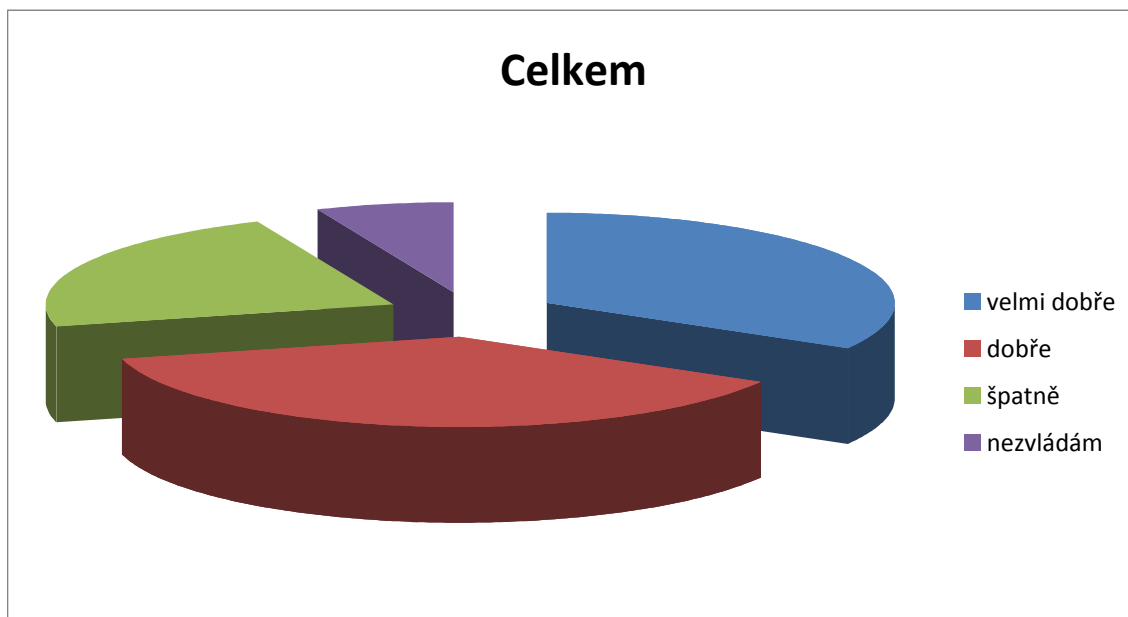
Graf č. 10 Schopnost zvládání péče o svou osobu a domácnost u žen



Graf č. 11 Schopnost zvládnání péče o svou a domácnost u mužů



Graf č. 12 Schopnost zvládnání péče o svou a domácnost u žen i mužů



Nejvyšší zastoupení v péči o svou osobu měla u obou pohlaví odpověď, že péči zvládají dobře. Ale to, že péči o svou osobu a domácnost nezvládají vůbec, přiznaly jen 4 ženy z 61 a 3 muži z 50.

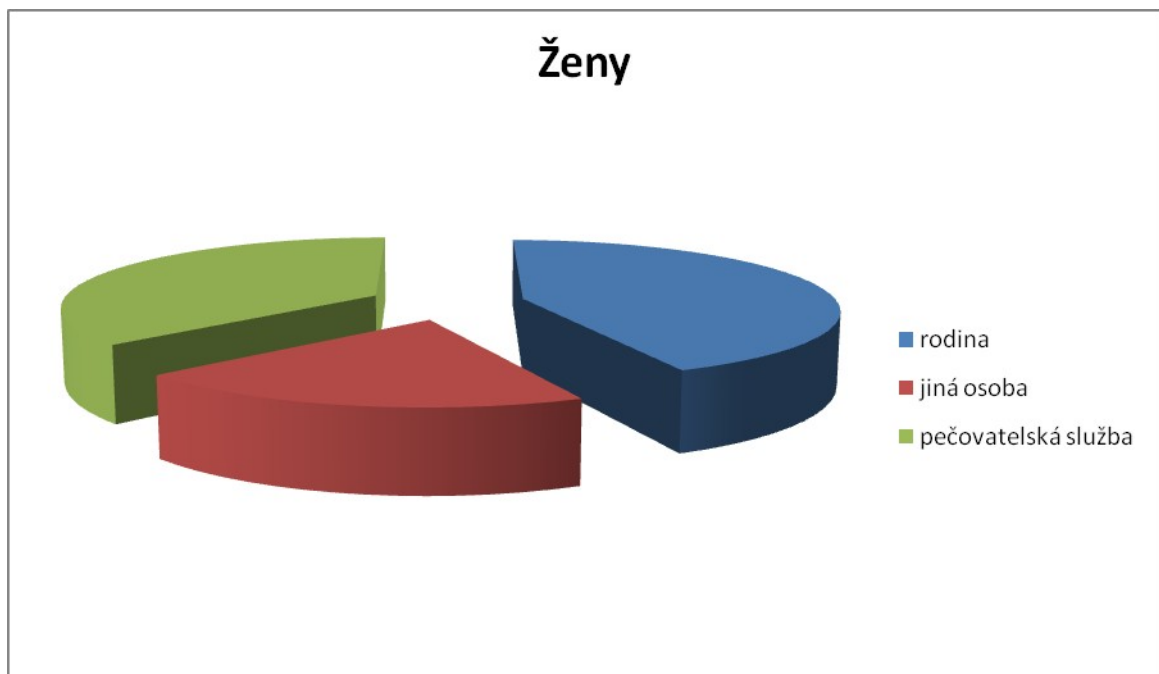
Komentář: Myslím si, že ne všichni mi odpověděli tak, jak je to ve skutečnosti a že se za to, že nejsou schopni se o svou osobu postarat, stydí a neradi to přiznávají. V případě, kdy začíná být senior nesoběstačný, začíná uvažovat o tom, jak a kde své stáří prožije.

Otázka č. 9 – zjišťovala, kdo případnou pomoc zajišťuje

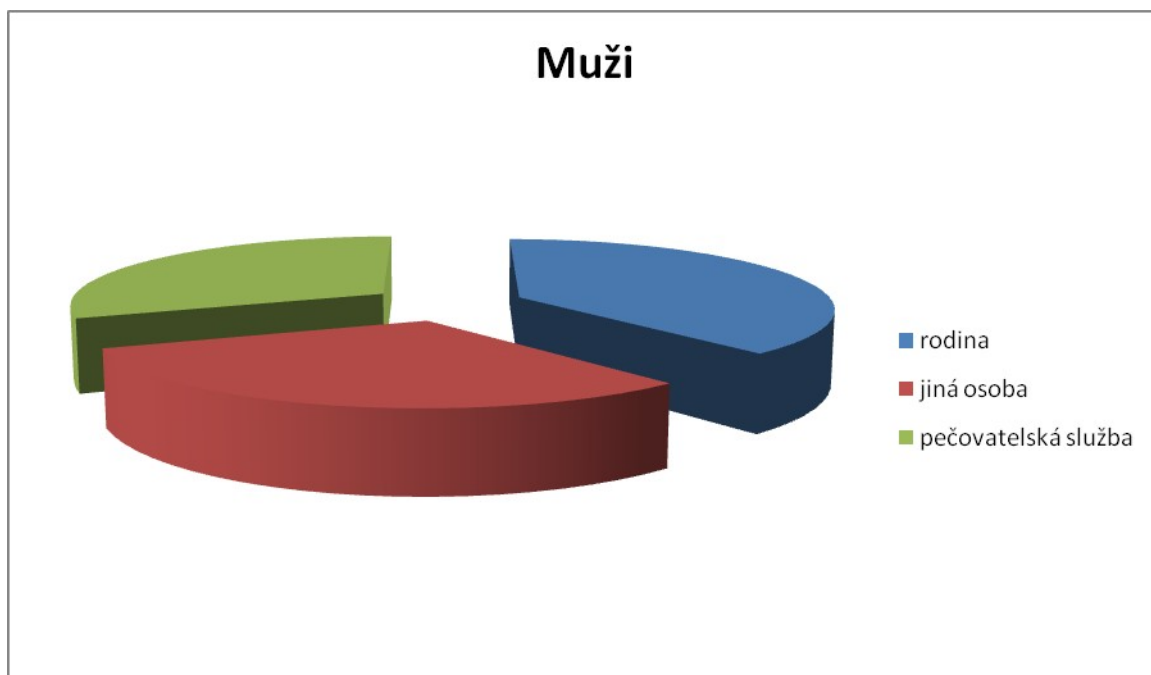
Tabulka č. 9 Kdo případnou pomoc respondentům zajišťuje

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
rodina	26	43	15	38	41	41
jiná osoba	12	20	12	31	24	24
pečovatelská služba	22	37	12	31	34	35
celkem	60	100	39	100	99	100

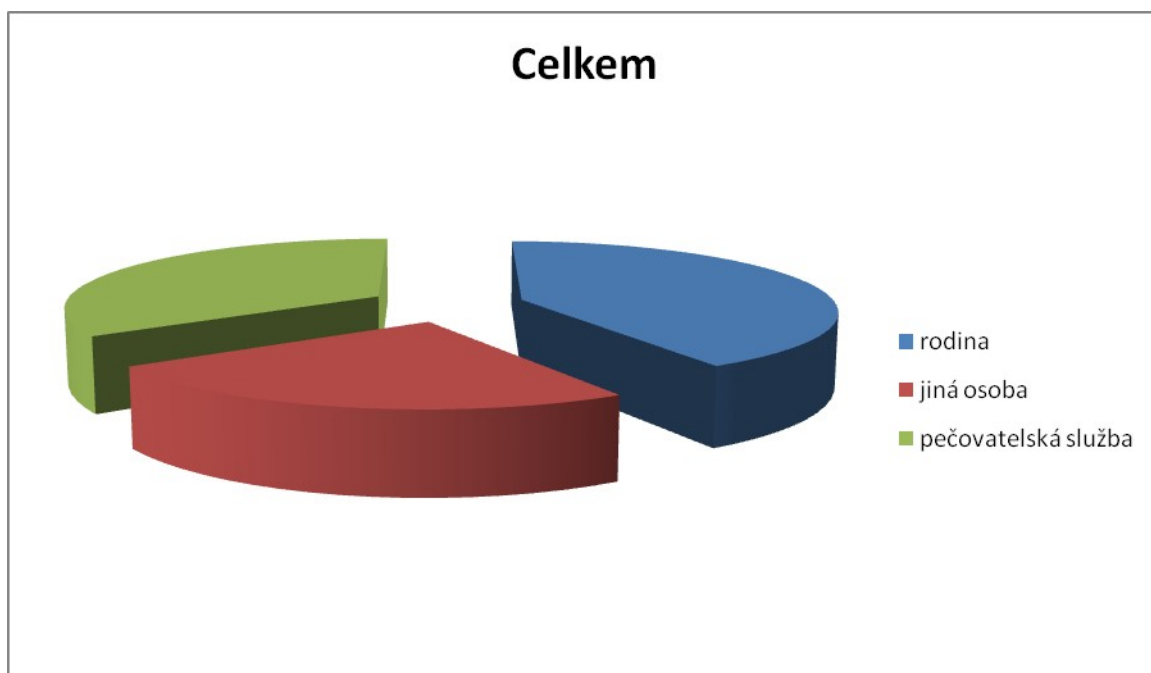
Graf č. 13 Případné zajištění pomoci u žen



Graf č. 14 Případné zajištění pomoci u mužů



Graf č. 15 Případné zajištění pomoci u žen i mužů



Nejvyšší zastoupení v pomoci při péči o svou osobu a domácnost má u žen i mužů rodina. U některých respondentů se na péči o jejich osobu a domácnost podílí rodina a jiná osoba, rodina a pečovatelská služba nebo jiná osoba a pečovatelská služba, ale i všichni dohromady. U jiných péči nezajišťuje nikdo, jsou soběstační. Způsob zajištění péče je

jinak velice vyrovnaný. Pouze u žen je znatelně menší zájem o zajištění péče o svou osobu a domácnost ze strany jiné osoby.

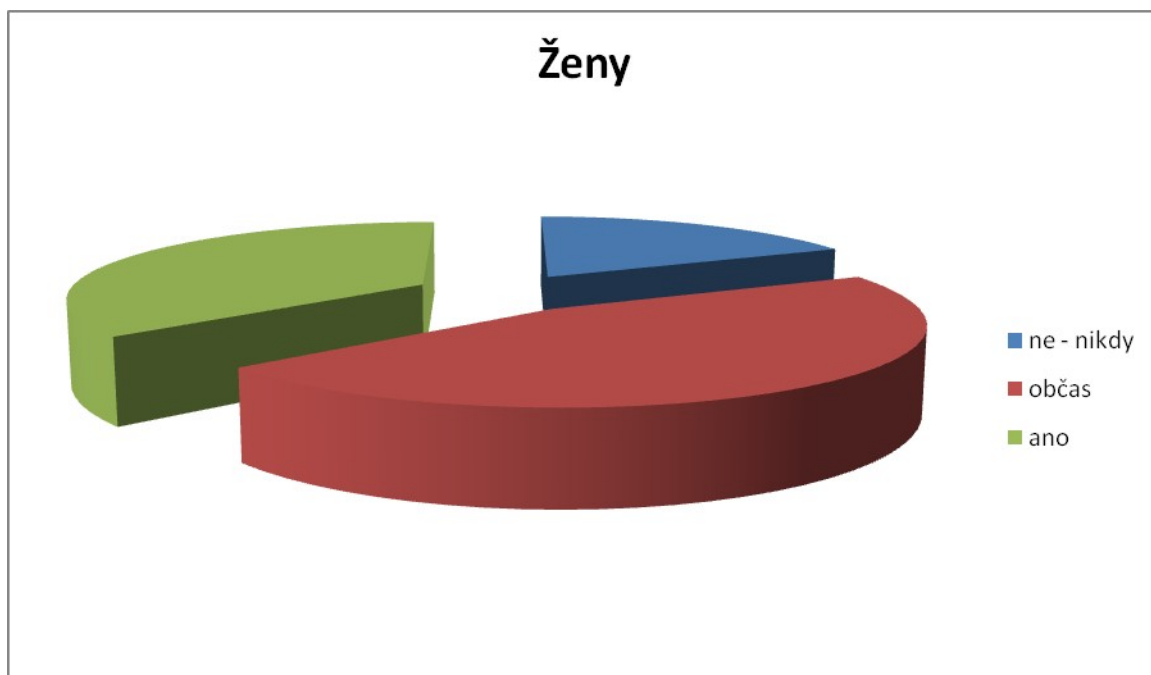
Komentář: Většina jedinců, kteří patří ke generaci dnešních seniorů, pokládá za samozřejmost, že by se o ně rodina měla postarat, a to i bez úplaty, vždyť oni se také starali o své rodiče a nic z toho neměli. V současné době si senioři teprve začali zvykat na tu skutečnost, že pokud jim je přiznán příspěvek na péči, tak si služby (péči o svou osobu i domácnost) kupují, a to buď od soukromých osob, které žijí v jejich blízkosti nebo od registrovaných poskytovatelů sociálních služeb. Mám za to, že takto by měl být příspěvek na péči využíván u všech poživatelů tohoto příspěvku na péči.

Otázka č. 10 – zjišťovala, zda si senioři připouští prožití stáří v domově pro seniory

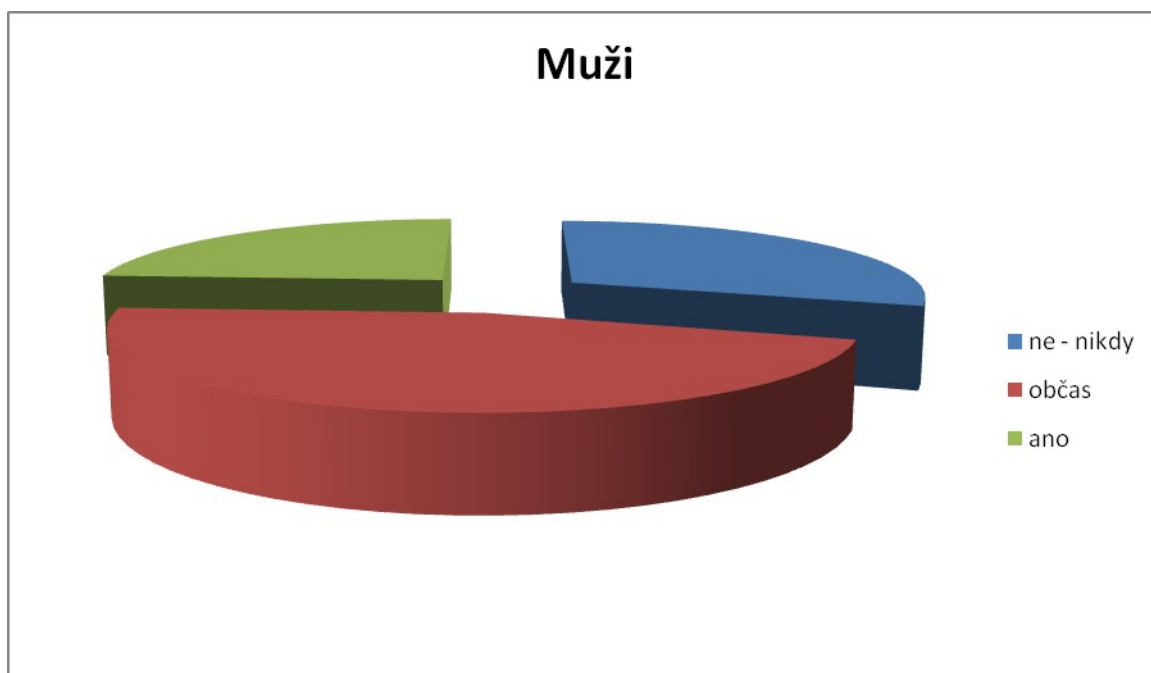
Tabulka č. 10 Zjišťovala, zda si respondenti připouští možnost prožití stáří v domově pro seniory

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
ne – nikdy	11	18	15	30	26	23
občas	28	46	23	46	51	46
ano	22	36	12	24	34	31
celkem	61	100	50	100	111	100

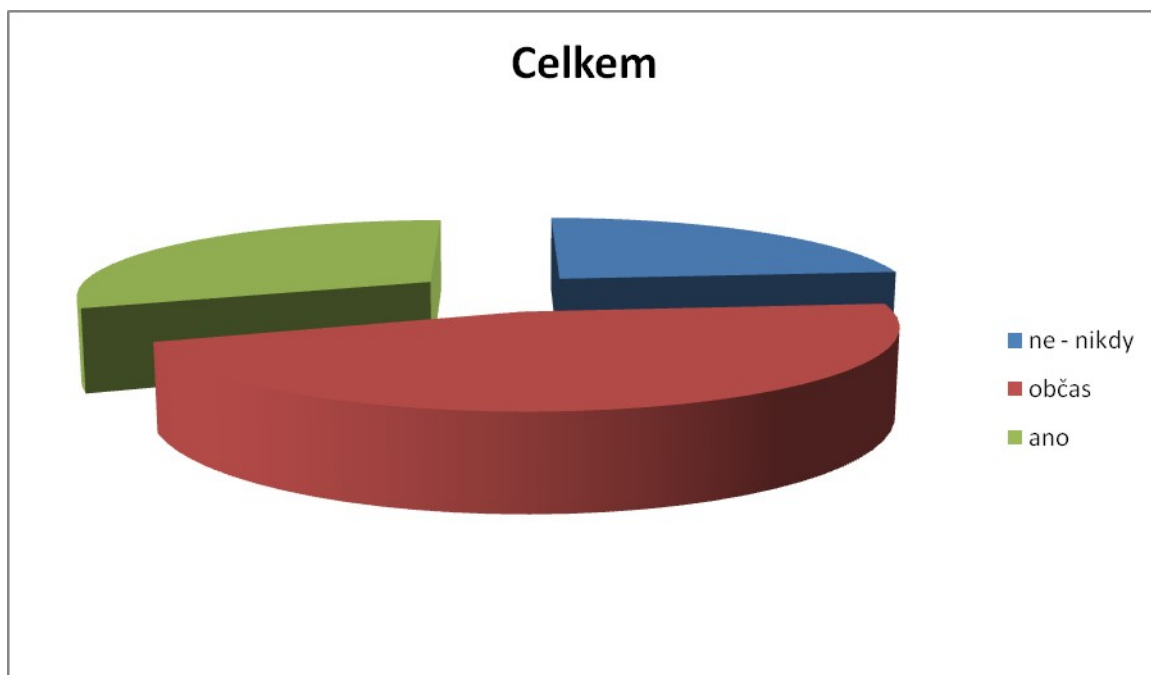
Graf č. 16 Připuštění prožití stáří v domově pro seniory u žen



Graf č. 17 Připuštění prožití stáří v domově pro seniory u mužů



Graf č. 18 Přípuštění prožití stáří v domově pro seniory u žen i mužů



Převážná část dotazovaných respondentů již uvažovala o tom, že by své stáří prožila v domově pro seniory. Jsou i respondenti, kteří mají již podanou žádost a jsou zařazeni do pořadníku některého z domovů pro seniory a dokonce se sem i těší. Najdou se i takoví, kteří o prožití stáří v domově pro seniory nikdy neuvažovali a vůbec si nedovedou představit, že by tomu tak někdy mělo být.

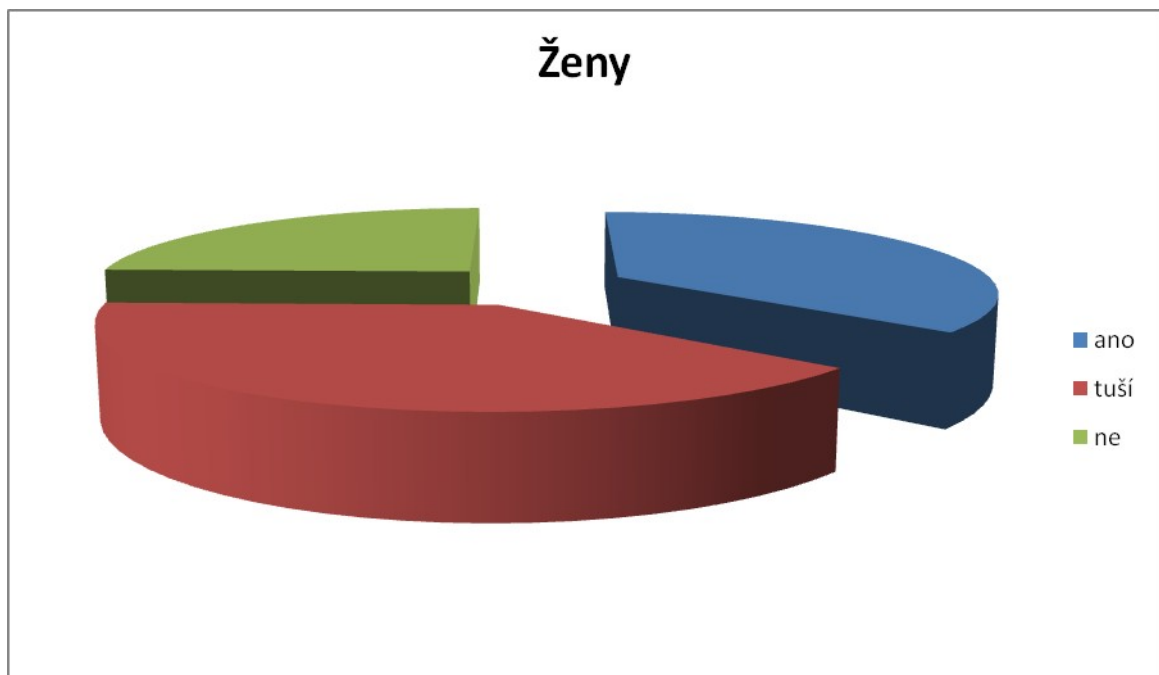
Komentář: Senioři, kteří neuvažují reálně o odchodu do domova pro seniory, jsou převážně ti, co doma dochovali své rodiče, a nyní stejný způsob péče o svou osobu a domácnost čekají od svých dětí. Představy o domovech pro seniory mají spojeny s dřívějšími chudobinci a jejich obava, že opustí svůj přirozený prostor je pro ně nepředstavitelná. Setkala jsem se s případem, kdy 85ti letá žena do domova pro seniory nechtěla, ale přesto si žádost podala. Po nástupu do domova pro seniory do 24 hodin zemřela, aniž by měla vážnější zdravotní potíže. Jednalo se o panický strach ze změny. Po konzultaci s personálem Domova pro seniory v Tovačově jsem zjistila, že tato žena není sama, občas se s takovými případy setkávají. Někteří si po nástupu do domova pro seniory i přesto, že tam nechtějí, zvyknou a jsou spokojení a už by neměnili. Ostatní si na režim domova sice zvyknou, ale jsou neustále s něčím a s někým nespokojeni.

Otázka č. 11 – zjišťovala informovanost při odchodu do domova pro seniory v jejich okolí

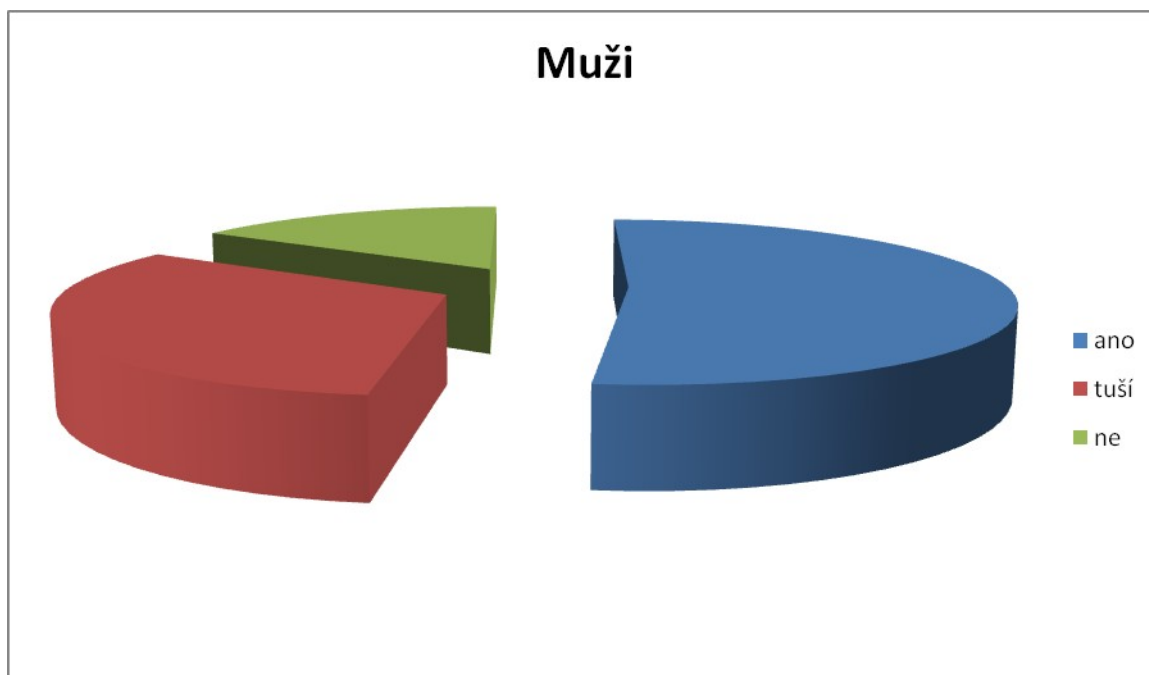
Tabulka č. 11 Zjišťovala, zda respondenti ví, kam se obrátit v případě odchodu do domova pro seniory

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
ano	22	36	26	52	48	43
tuší	24	39	16	32	40	36
ne	15	25	8	16	23	21
celkem	61	100	50	100	111	100

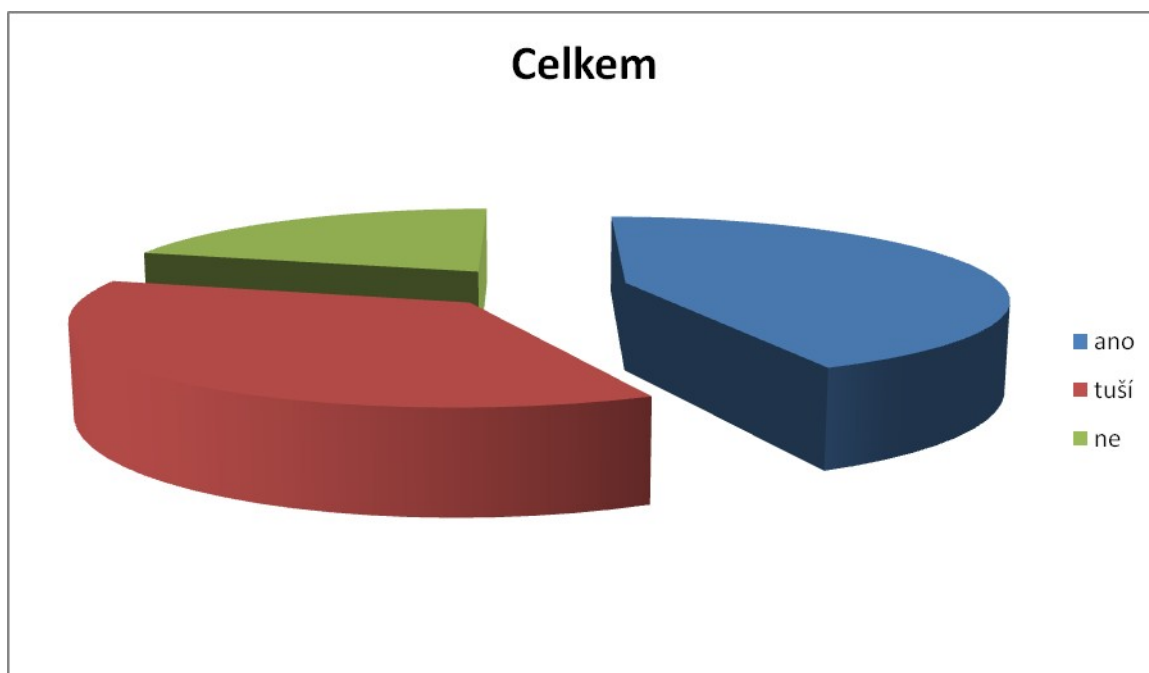
Graf č. 19 Informovanost o odchodu do domova pro seniory u žen



Graf č. 20 Informovanost o odchodu do domova pro seniory u mužů



Graf č. 21 Informovanost o odchodu do domova pro seniory u žen i mužů



U otázky č. 11 jsem zjišťovala, zda respondenti ví, kde by se informovali na možnosti odchodu do domova pro seniory v jejich okolí. Samotnou mě překvapilo, že velké množství respondentů, a to jak u žen tak i mužů, ví nebo tuší, kde tyto informace získat. Jsou to tací, kteří uvažují o možnosti prožití stáří v domově pro seniory nebo už mají podanou žádost, ale i ti, kteří od terénní sociálních služeb odebírají alespoň obědy nebo

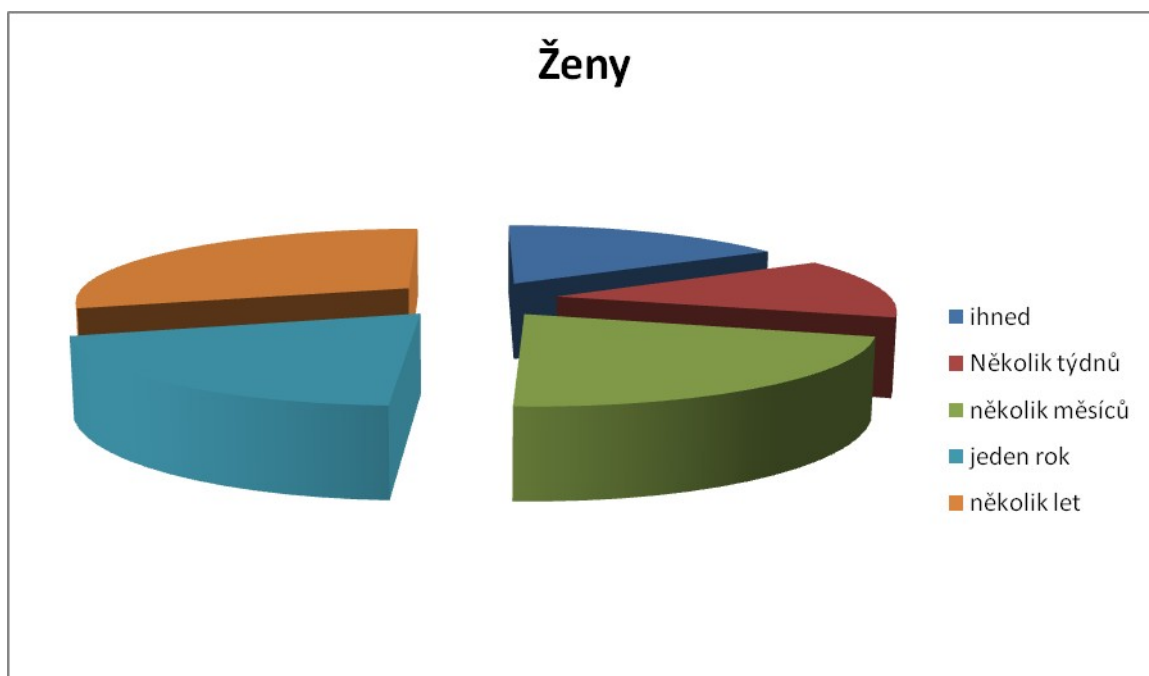
bydlí v domech s byty zvláštního určení. Respondenti, kteří neví vůbec, kam by se mohli obrátit, jsou ti, kteří si ani nedovedou představit, že by někdy do domova pro seniory měli odejít, a tudíž se ani nezajímají o to kde potřebné informace získat.

Otázka č. 12 – zjišťovala představu jak dlouhá je doba od podání žádosti do domova pro seniory až po přijetí

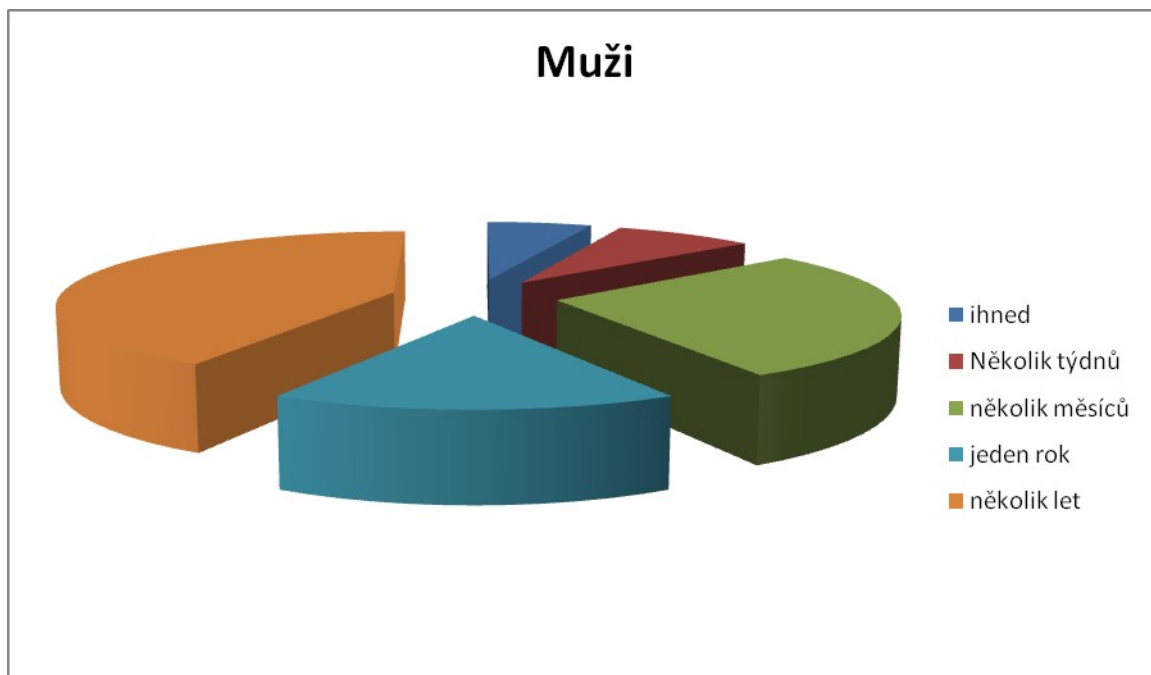
Tabulka č. 12 Zjišťovala, zda respondenti vědí, jak dlouho se na umístění do domova pro seniory čeká

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
ihned	10	16	3	6	13	12
několik týdnů	8	13	4	8	12	11
několik měsíců	13	21	14	28	27	24
jeden rok	12	20	8	16	20	18
několik let	18	30	21	42	39	35
celkem	61	100	50	100	111	100

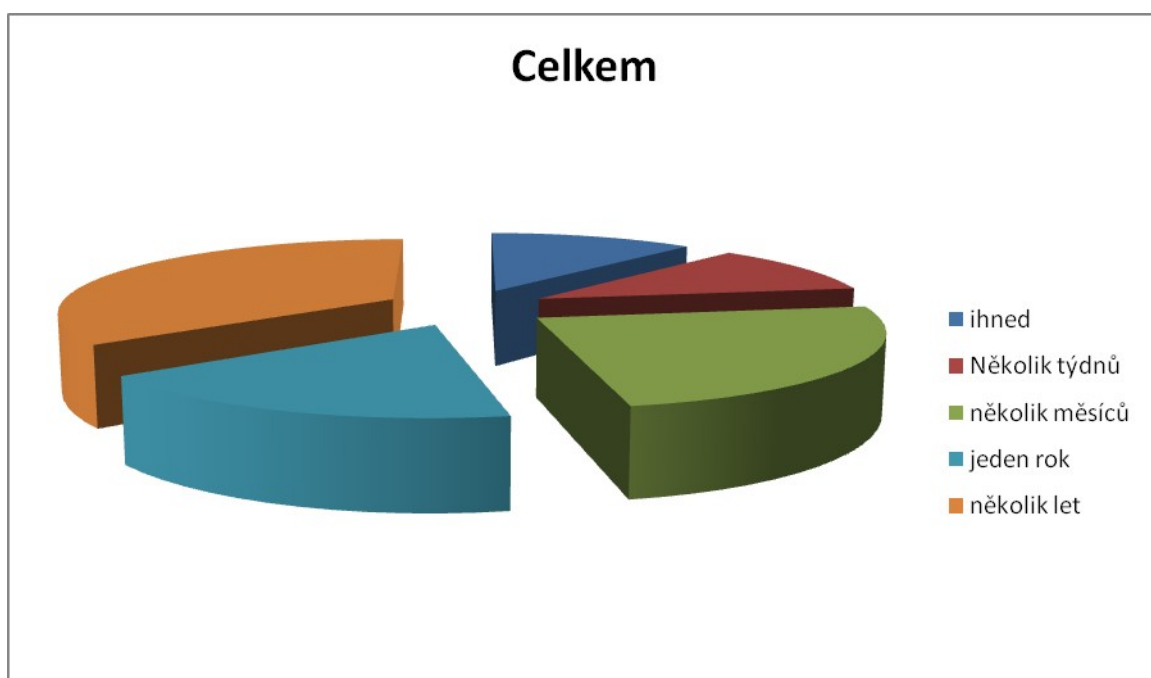
Graf č. 22 Představa o čekací době do domova pro seniory u žen



Graf č. 23 Představa o čekací době do domova pro seniory u mužů



Graf č. 24 Představa o čekací době do domova pro seniory u žen i mužů



Nástup do domova pro seniory je u některých seniorů samozřejmostí, myslí si, že pokud podají žádost, mohou ihned nastoupit. Informovanost o nástupu do domova pro seniory je u respondentů velmi různá. Z výzkumného vzorku je zřejmé, že senioři, a to jak ženy tak i muži, ví, že než budou moci nastoupit do domova pro seniory, počkají si několik let. Taková je informovanost u skupiny seniorů, kteří již má žádost do takového zařízení podanou.

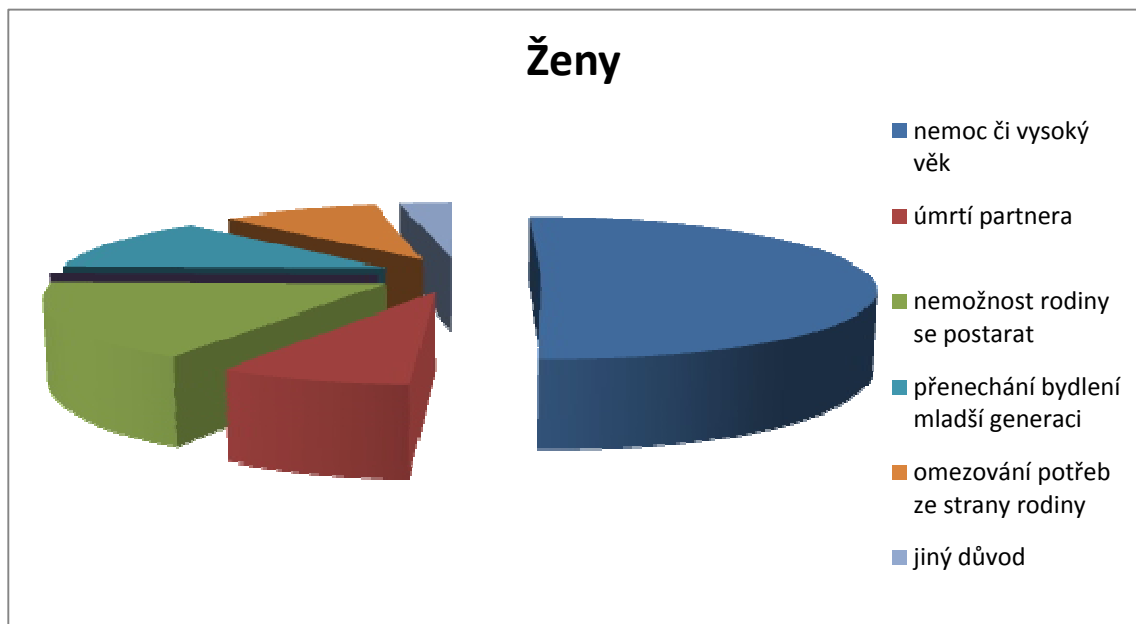
Komentář: Ve skutečnosti od podání žádosti do domova pro seniory až po umístění do tohoto zařízení uplyne minimálně jeden rok. Není výjimkou, že od podání žádosti se v pořadníku některých domovů pro seniory žadatel dostane na řadu až za několik let. Ve své praxi se setkávám s různými názory. Senioři, kteří nejsou umístěni do domova ihned po podání žádosti nebo v termínu, který si představují, mají tendence zlobit se na celý svět, že jejich aktuální potřeby a problémy nikdo nechápe a jejich okolí nemá potřebu je řešit tak rychle, jak by si oni sami představovali. Ne všichni si nechají v klidu vysvětlit, že v těchto domovech existují pořadníky, které je třeba dodržovat, a že před nimi je spousta jiných žadatelů, kteří stejnou pomoc jako oni potřebují.

Otázka č. 13 – zjišťovala, co by respondenty vedlo k odchodu do domova pro seniory

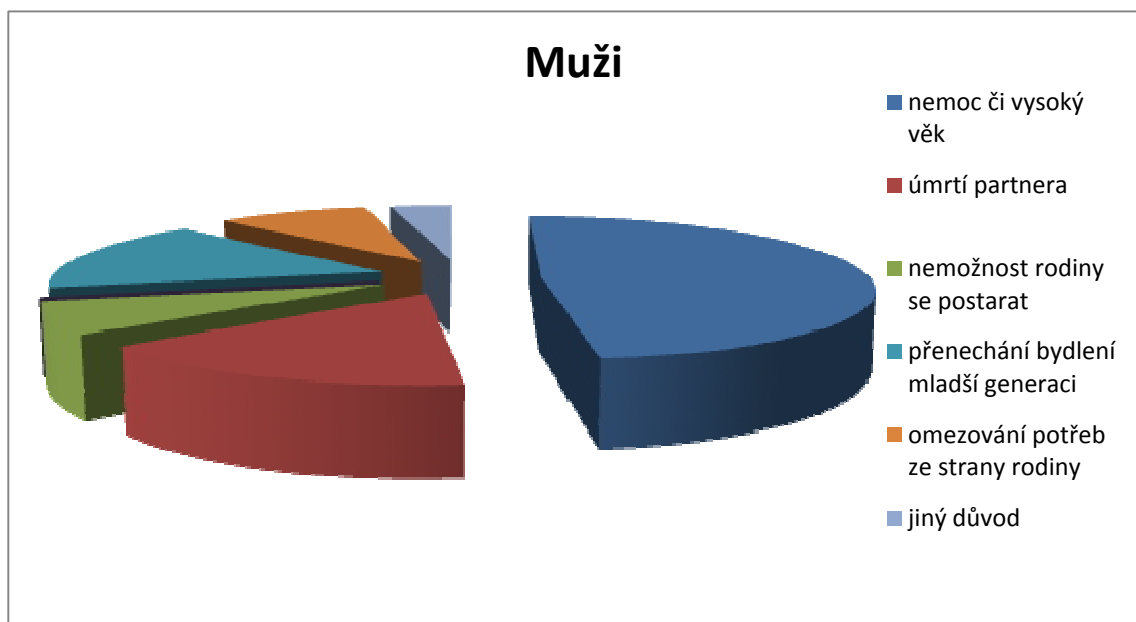
Tabulka č. 13 Zjišťovala, jaký by byl důvod odchod do domova pro seniory u respondentů

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
nemoc či vysoký věk	33	51	27	48	60	49
úmrť partnera	5	8	9	16	14	12
nemožnost rodiny se postarat	11	17	4	7	15	13
přenechání bydlení mladší generaci	8	12	9	16	17	14
omezování potřeb ze strany rodiny	6	9	5	9	11	9
jiný důvod	2	3	2	4	4	3
celkem	65	100	56	100	121	100

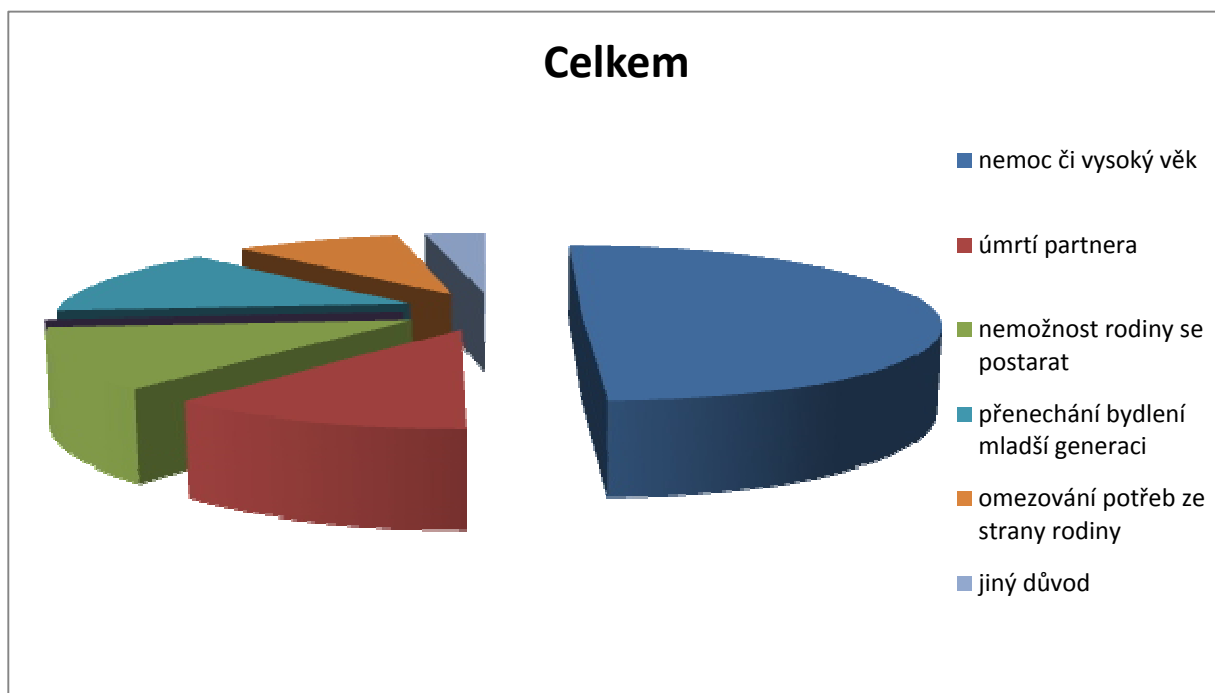
Graf č. 25 Co by vedlo k odchodu do domova pro seniory ženy



Graf č. 26 Co by vedlo k odchodu do domova pro seniory muže



Graf č. 27 Co by vedlo k odchodu do domova pro seniory ženy i muže



Většina žen i mužů z výzkumného vzorku by do domova pro seniory nastoupila v případě, že by vážně onemocněla nebo dosáhla vysokého věku a nebyla by schopna se sama postarat o svou osobu a domácnost.

Komentář: Z praxe mám takovou zkušenost, že se jedná o nejčastější důvod k rozhodnutí pro odchod do domova pro seniory. V případě, že senior není schopen tuto péči zajistit ani s pomocí rodiny, registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, případně jejich kombinací, rozhoduje se pro podání žádosti do domova pro seniory.

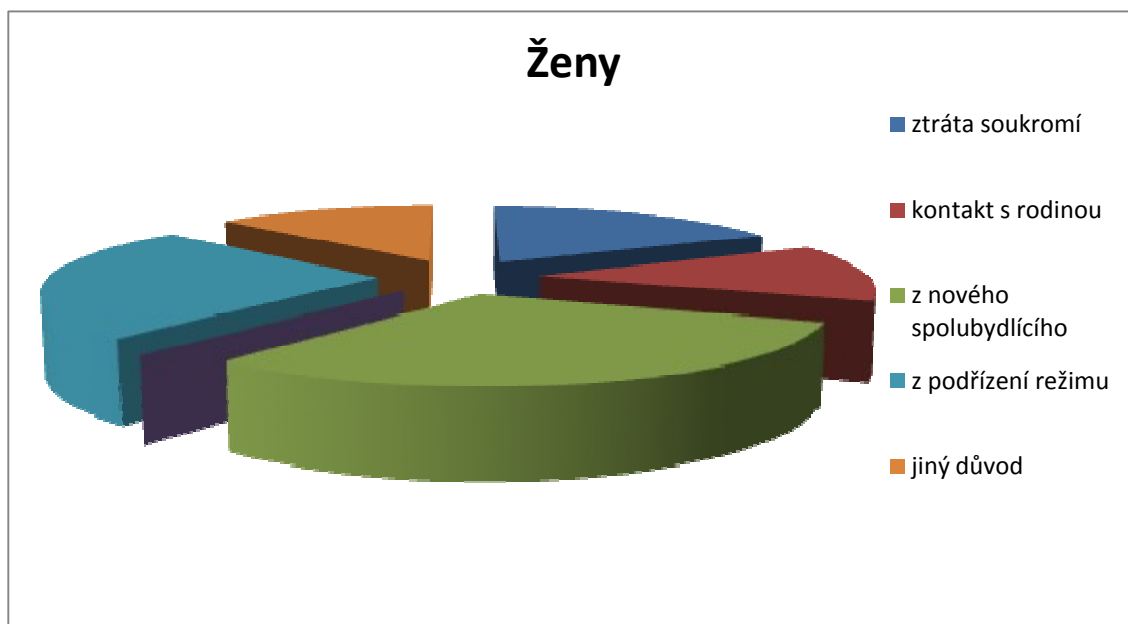
U této výzkumné otázky někteří z respondentů uváděli i více důvodů, které by je vedli k tomuto rozhodnutí.

Otázka č. 14 – zjišťovala, jakou obavu by měli respondenti z nástupu do domova pro seniory

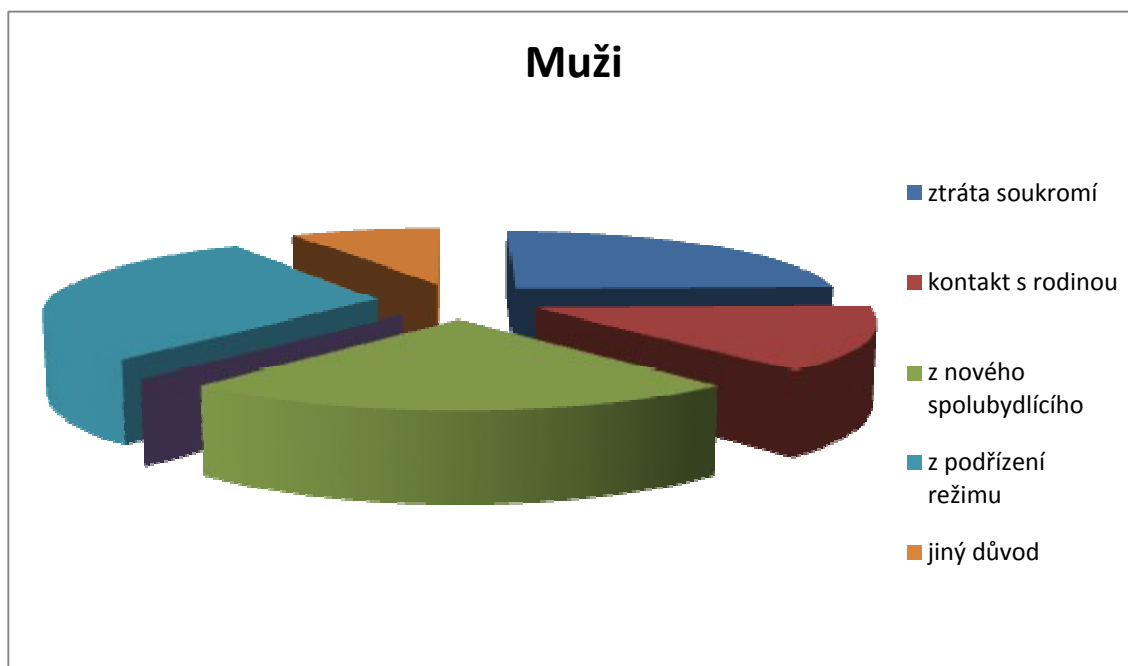
Tabulka č. 14 zjišťovala obavu respondentů z nástupu do domova pro seniory

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
ztráta soukromí	11	17	14	25	25	21
kontakt s rodinou	8	13	8	14	16	13
z nového spolubydlícího	19	31	13	23	32	27
z podřízení režimu	16	26	17	30	33	28
Jiný	8	13	5	8	13	11
Celkem	62	100	57	100	119	100

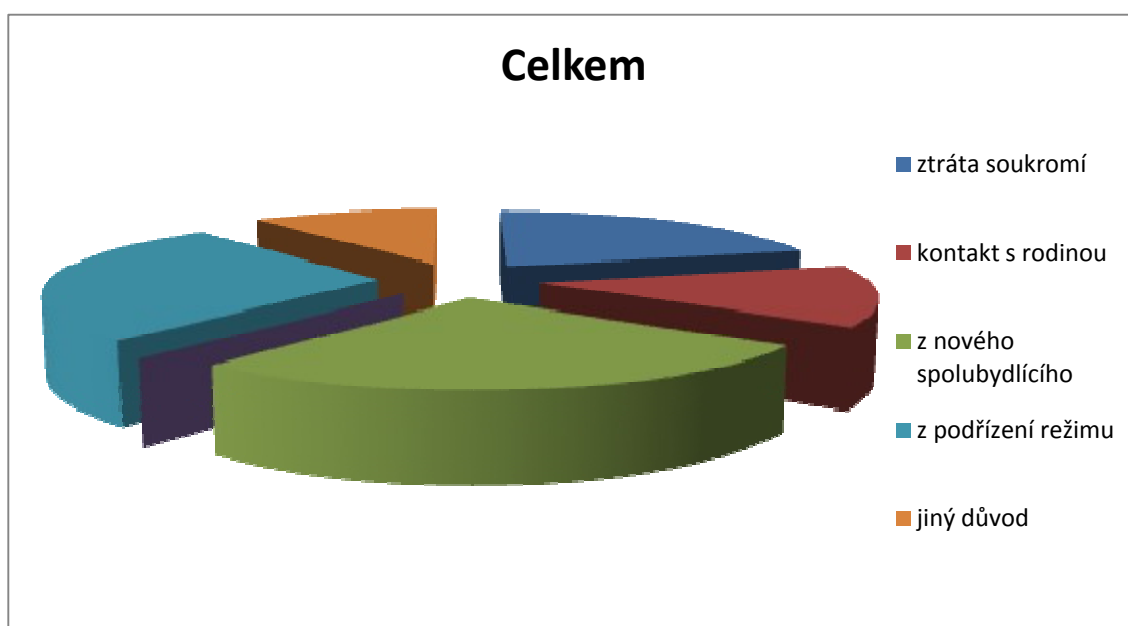
Graf č. 28 Obava z nástupu do domova pro seniory u žen



Graf č. 29 Obava z nástupu do domova pro seniory u mužů



Graf č. 30 Obava z nástupu do domova pro seniory u žen i žen



U každého z respondentů je obava z nástupu do domova pro seniory jiná. V každém případě jde o nový režim, který ne každému může vyhovovat a je zde i určitá obava ze ztráty soukromí a intimity. V otázce vztahující se k druhu výše uvedených obav mě jak u žen tak i mužů velice zaujaly také odpovědi, které jsou velice různé, a z tohoto důvodu je zde uvádím. U žen se jedná o odpovědi: žádná, velký kolektiv, nemám ráda cizí lidi, nebudu mít klid a moc lidí, ztratím kamarádku, zůstanu sama, nemám obavu, kontakt

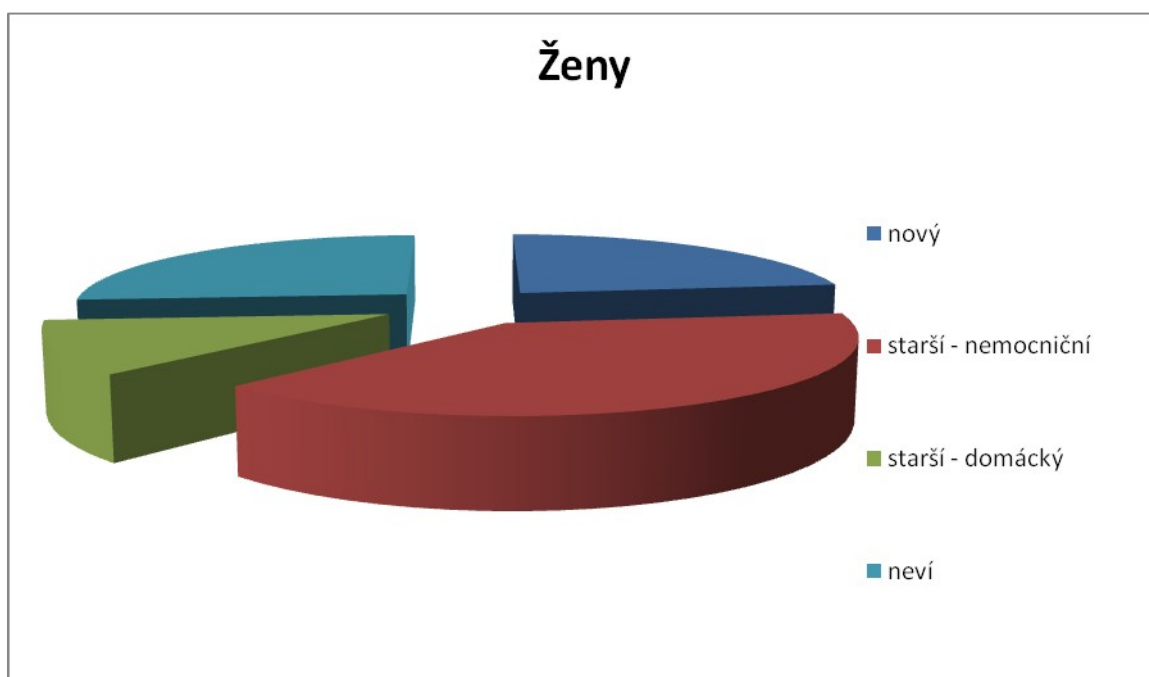
s přáteli. U mužů se jedná o odpovědi: stud, omezení zálib, stěhování, bojím se nudy, samota.

Otázka č. 15 – zjišťovala, pro jaký druh domova pro seniory, by se respondenti rozhodli, v případě potřeby

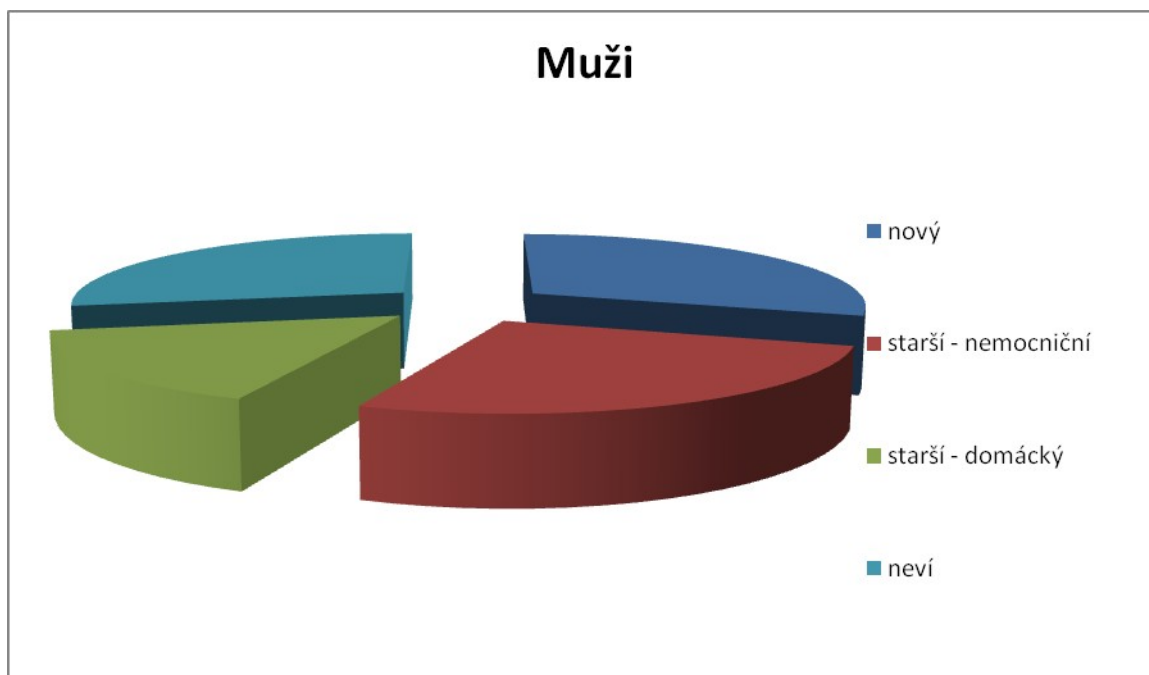
Tabulka č. 15 zjišťovala, pro jaký druh domova pro seniory by se respondenti rozhodli v případě potřeby

	Ženy		Muži		Celkem	
	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %	n_i	f_i v %
nový	14	23	15	30	29	2
starší – domácí	24	39	13	26	37	33
starší – nemocniční	7	12	8	16	15	14
neví	16	26	14	28	30	27
celkem	61	100	50	100	111	100

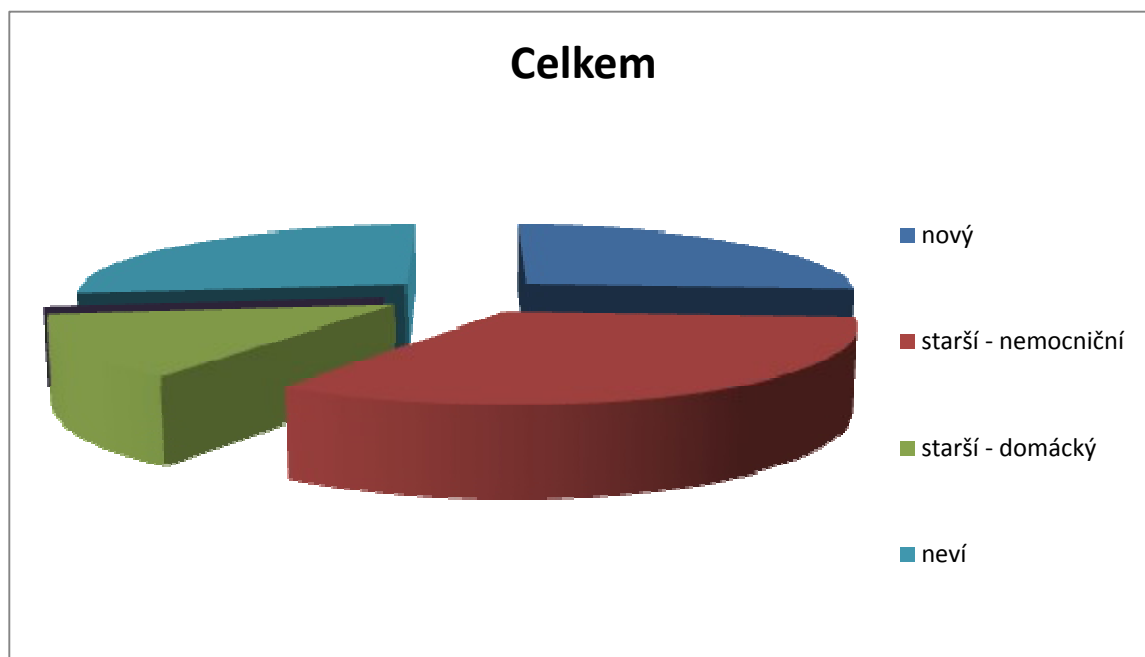
Graf č. 31 Zvolení druhu domova pro seniory u žen



Graf č. 32 Zvolení druhu domova pro seniory u mužů



Graf č. 33 Zvolení druhu domova pro seniory u žen i mužů



Volba druhu domova pro seniory se u žen a mužů liší. Ženy by na rozdíl od mužů daly přednost staršímu domovu pro seniory, který by jim připomínal jejich vlastní domov, byl by pro ně domáckým. Muži by dali přednost novému domovu pro seniory.

Komentář: Mě samotnou takový výsledek překvapil. V domovech pro seniory staršího typu většinou mohou mít jeho uživatelé alespoň kus svého nábytku, který jim pobyt zde

zpříjemňuje a připomíná domov. Z praxe je mi všeobecně známo, že senioři lpí na svých věcech, se kterými často prožili většinu svého života, v novém prostředí si bez některých drobností, na které byli citově vázaní, připadají osamělí a ztracení. I malý kousek nábytku, který mohou mít ve svém pokoji, jim jejich přirozené prostředí alespoň přiblíží. Dle mého názoru by tato skutečnost měla být možná ve všech domovech pro seniory, ale realita je jiná.

5.8 Výsledky výzkumu

Hlavní výzkumnou otázkou mé práce bylo, jaký je důvod odchodu seniorů do domova pro seniory z jejich přirozeného prostředí. Na tuto výzkumnou otázku jsem našla odpověď v dotazníku v otázce číslo 13. Výsledek tohoto šetření nebyl žádným překvapením, potvrdilo se mi to, co je všeobecně známo z praxe. Stárnoucí lidé do domovů pro seniory nejčastěji odchází z důvodu ztráty soběstačnosti v důsledku nemoci, která je postihne. Bývá s tím spojeno i to, že rodina na nově vzniklou situaci není připravena a není schopna zajistit potřebnou péči o nesoběstačného seniora. Tato skutečnost byla u žen uvedena na druhém místě jako důvod odchodu do domova pro seniory. U mužů bylo na druhém místě úmrtí partnera a ponechání bydlení mladší generaci.

Vedlejší výzkumnou otázkou bylo, jaké obavy jsou s nástupem do domova pro seniory spojeny. Odpověď na tuto otázku jsem našla v dotazníku v otázce číslo 14. Největší obavou u žen byl strach z nového spolubydlicího. U mužů na prvním místě bylo podřízení se režimu domova pro seniory. Ve velké míře, a to jak u žen tak i u mužů, byla zastoupena i obava ze ztráty soukromí. Ve své praxi se setkávám se stížnostmi, že senioři v domovech mají spolubydlicího, se kterým si nerozumí, často je pak stěhují a zkoušejí, která varianta společného bydlení bude tou nejlepší. Ze své vlastní zkušenosti vím, že většina starých lidí by dala přednost samostatnému pokoji.

Další vedlejší výzkumná otázka byla věnována tomu, jakému typu domova pro seniory by dali respondenti v případě nástupu to takového zařízení přednost, zda novému, staršímu s domácími prostředím, staršímu s nemocničním prostředím, nebo vůbec neví, kterému by dali přednost, který by je zaujal. Při kladení této výzkumné otázky jsem měla za to, že dostanu jednoznačnou odpověď, jak u žen tak u mužů, a to nástup do domova pro seniory staršímu s domácí atmosférou. Ale zmýlila jsem se. Tato skutečnost se mi potvrdila pouze u žen. Muži by dali přednost domovu pro seniory novému. Mě samotnou výsledkem

velice překvapil. U mužů na druhém místě následuje odpověď, že neví, který typ domova pro seniory by při nástupu zvolili. Tato odpověď byla i druhou nejčastější variantou u žen. Nejméně žen i mužů by dalo přednost domovu pro seniory s nemocničním prostředím. Není se čemu divit, většině z nás je nemocniční prostředí velice nepříjemné.

Poslední vedlejší výzkumnou otázkou bylo, jak senioři zvládají péči o svou osobu, a kdo jim s případnou pomocí pomáhá. Odpověď jsem našla v dotazníku v otázkách číslo 8 a 9. Myslím si, že i když byl dotazník anonymní, tak senioři své síly nadhodnocovali, a to hlavně muži, kteří nejčastěji uvedli, že péči o svou osobu zvládají velmi dobře. Ženy rovněž nejvíce uváděly, že péči o svou osobu a domácnost zvládají dobře. U žen nezvládání péče z 61 respondentů přiznaly 23, a u mužů z 50 pouze 4 dotázaní. Mám za to, že v tomto případě došlo nejvíce k nadhodnocení vlastních sil. Ženy i muži shodně uvádějí, že s péčí o jejich osobu a domácnost jim pomáhá rodina. U žen je na druhém místě pečovatelská služba a na posledním jiná osoba. U mužů je pečovatelská služba a jiná osoba na stejném místě. V tomto případě respondenti uváděli i více možností, jakými je zajištěna péče o ně a jejich domácnost.

5.9 Doporučení pro praxi

Empirické šetření bylo i pro mě samotnou velmi zajímavé. Měla jsem možnost seniory ze svého okolí a vlastní klienty poznat i z jiné stránky. Znáám je ze stránky sociálního pracovníka, který je navštěvuje za účelem provedení sociálního šetření v jejich přirozeném prostředí při podání žádosti o příspěvek na péči či návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. V těchto případech mě vnímají jako autoritu a odpovídá tomu i jejich chování. Při provádění empirického šetření mou osobu vnímali senioři jinak, chovali se více přirozeně a neměli potřebu se přetvařovat.

Informace získané empirickým šetřením mohou sloužit široké veřejnosti, která by z výsledků mohla vycházet při péči o seniora jim blízkého. Mohou přiblížit rodinným příslušníkům důvody k odchodu do domova pro seniory, když jejich blízcí začínají uvažovat o skutečnosti, že opustí své přirozené prostředí a stráví stáří v zařízení, které poskytuje pobytové sociální služby. Mohly by jim napovědět, jak se mají v daných situacích zachovat a také, jakou pomoc mohou při nemoci a ztrátě soběstačnosti zajistit a naplnit tak potřeby svých stárnoucích rodinných příslušníků.

Empirické šetření by mohlo být přínosem také Domovu pro seniory Tovačov, se kterým jsem některé skutečnosti konzultovala, jak jsem uváděla v průběhu celé své bakalářské

práce. Domovy pro seniory by si z tohoto šetření mohly odnést informaci, jak se připravit na své budoucí klienty, kteří k nim do zařízení přicházejí. Většinou to nejsou senioři, kteří by byli soběstační - ba naopak, z větší části se jedná o stárnoucí lidi, kteří jsou nemocní a nesoběstační a kteří potřebují pomoc sociálního i zdravotního personálu. Zejména rehabilitačních pracovníků je v domovech pro seniory málo. Není ničím neobvyklým, že na všechny klienty domova je pouze jedna rehabilitační sestra, která nepojme do své péče všechny klienty. Závěry tohoto výzkumu by mohly sloužit i obcím a krajským úřadům, které jsou většinou zřizovateli domovů pro seniory, v orientaci v této tematice tak, aby mohly při plánování výstavby nových zařízení přihlédnout k potřebám seniorů, kteří žijí v jejich správním obvodu.

5.10 Závěr

Ve výzkumném vzorku bylo zjištěno, že hlavním důvodem rozhodnutí k odchodu do domova pro seniory je nemoc či vysoký věk, a tím snížená schopnost se starat o svou osobu a domácnost. Z tohoto vyplývá, že senioři nejraději prožívají své stáří ve svých domech či bytech, kde již dlouhodobě žijí a nemají je potřebu opouštět. Učiní tak pouze v případech, kdy je to nezbytně nutné. Ne každý z respondentů by se smířil s podáním žádosti do domova pro seniory, aniž by potřeboval pomoc svého okolí. Senioři mají pocit, že je to zavazuje k nástupu. Pro každého z nás je změna, kterou nechceme podstoupit velmi stresující, u seniorů to platí mnohonásobně. Při nástupu do domova pro seniory se starý člověk musí zabydlet v novém prostředí a naučit se dodržovat režim domova pro seniory, který má svůj řád. Jedná se o novou situaci, se kterou se musí vyrovnat.

V těchto zařízeních je seniorům dobře zajišťována péče o jejich osobu a domácnost. Jedná se převážně o ubytování ve dvoulůžkových pokojích, setkáme se s pokoji jednolůžkovými, ale i s vícelůžkovými. Senioři umístění do pobytových sociálních zařízení většinou berou toto řešení jenom jako dočasné, chtějí dožít doma a ne v cizím prostředí.

Při pohledu na současnou stárnoucí populaci je třeba brát v potaz, že seniorů přibývá a přibývat bude a péče v domovech pro seniory bude čím dál více žádanější pobytovou sociální službou a čekací doba do takového zařízení se prodlouží. Měli bychom brát na vědomí, že všichni naši stárnoucí spoluobčané a zřejmě jednou i my, budeme potřebovat kvalitní zdravotní a sociální péči. Každý z nás by si přál v případě nutnosti nastoupit do zařízení poskytujícího pobytové sociální služby v prostředí, které by se co nejvíce podobalo tomu vlastnímu.

ZÁVĚR

Každý z nás stárne. I my, sociální pracovníci, kteří se pohybujeme v prostředí dnešní populace seniorů velice často uvažujeme, jak prožijeme své vlastní stáří. Je otázkou, zda budeme trvat na dožití v přirozeném prostředí svého domova, tak jak tomu je u dnešních seniorů, nebo budeme svolnější a využijeme nabídky určité formy pobytových sociálních služeb. Zda projdou tyto domovy renovací a bude takových zařízení více než v současné době, kdy jsou domovy pro seniory přeplněny a čekací doba na umístění v nich je víc než dlouhá. Kdy přijde naše doba o této skutečnosti uvažovat jako o realitě. Stáří nepřijde ze dne na den, ale každý z nás stárne pozvolna, a to již od svého narození. Na životní etapu stáří je nutné se připravovat po všech stránkách, a také se nebát o této skutečnosti mluvit, konzultovat a ptát se, vědět a být připraven na nově vzniklé situace. Není ničím neobvyklým, že seniorovi se zhorší zdravotní stav natolik, že v důsledku nemoci není schopen se vrátit z nemocnice, z rehabilitačního, či léčebného ústavu do svého přirozeného prostředí. Většinou teprve až v tuto chvíli začíná člověk uvažovat o tom, jaké by byly možnosti prožití důstojného stáří. Ne vždy je rodina péči o svého blízkého schopna zajistit. V této chvíli přichází v úvahu nástup do domova pro seniory, který nepřijde ze dne na den jako neočekávaná nemoc. Z tohoto důvodu by měl každý nad všemi možnými událostmi přemýšlet do budoucna a pojistit si je podáním včasné žádosti do zařízení poskytujícího pobytové sociální služby. Je nutné mít na mysli, že stárnoucí lidé jsou více zranitelní, musíme k nim přistupovat opatrněji a dát jim pocit, že oni sami mají možnost se rozhodnout o krocích, které ve svém stáří podniknou. Neměli by vůbec pocítit, že jsou méněcenní nebo odstrkovaní na okraj společnosti.

Fenoménem stáří, seniory a jejich důvody k odchodu do domova pro seniory by se dalo zabývat daleko hlouběji. Jedná se o problematiku velice obsáhlou a hlavně aktuální, stárnoucí populace totiž stále přibývá. Nejde celou problematiku shrnout do několika málo stran, to se odrazilo i v obsáhlosti mé bakalářské práce. Tuto jsem rozdělila na dvě hlavní části, a to teoretickou a empirickou část. V teoretické části jsem se zabývala nastudováním odborné literatury a pramenů vedoucích k popisu cílové skupiny, jejich potřeb a příčin, které jsou nejčastějšími důvody pro odchod do domova pro seniory. V empirické části jsem prováděla průzkum za pomoci metody dotazníku. V průzkumu jsem se zabývala otázkou důvodu odchodu do domova pro seniory a obavami z takovéto životní změny. Všechna získaná data jsem uspořádala do přehledných tabulek a grafů. Cíl mé bakalářské práce byl

splněn tím, že jsem popsala uvedenou problematiku a provedla jsem průzkum. Empirická část práce potvrdila část teoretickou.

Výsledky mé práce by mohly být přínosem všem, kteří se seniory pracují, zabývají se péčí o jejich osobu a domácnost a kteří se snaží zajistit, aby senior prožil důstojné stáří.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

- GLOSOVÁ, D. (ed). *Bydlení pro seniory*. 1. vyd. Brno: Era group, s.r.o., 2006. ISBN 80-7366-057-1.
- HAMILTON, S. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- MATOUŠEK, O. (ed). *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0689-3.
- PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-044-81.
- PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.
- STONE, T., DARLINGTONOVÁ, G. *Léky, drogy, jedy*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Akademie věd České republiky, 2003. ISBN 80-200-1065-3.
- ŠIMÍČKOVÁ ČÍŽKOVÁ, J. (ed.). *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-0629-2.
- VENGLAŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Normativně právní akty

Sociální zabezpečení 2010. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*. Ostrava-Hrabůvka: Nakladatelství Sagit, 2010. s. 152-202, ISBN 978-80-7208-794-5.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I: Dotazník

PŘÍLOHA Č I: DOTAZNÍK

Dotazník pro použití průzkumu BAKALÁŘSKÉ PRÁCE – Důvody odchodu do domova pro seniory

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

Dobrý den, dovoluji si Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, tento dotazník je anonymní. Je průzkumem k mé bakalářské práci na fakultě Humanitních studií university Tomáše Bati ve Zlíně a data z něj nebudou využity k žádnému jinému účelu. Týká se problematiky seniorů a jejich důvodu odchodu do domova pro seniory.

Děkuji za Vaši spolupráci.

Pazderová Monika

Odovědi na jednotlivé otázky označte prosím křížkem, případně postupujte podle upřesňujících instrukcí.

1. Pohlaví :

- žena
- muž

2. Váš věk:

(periodizace stáří dle Světové zdravotnické organizace WHO)

- 45 – 59 let
- 60 – 74 let
- 75 – 89 let
- 90 let a víc

3. Rodinný stav:

- svobodná/ný
- vdaná/ženatý
- rozvedená/ný
- vdova/vdovec

4. Vaším nejvyšším dosaženým vzděláním je:

- nedokončené základní vzdělání
- základní vzdělání
- vyučen
- střední s maturitou
- vysokoškolské

5. Kde v současné době žijete?

- vesnice
- městys
- město

6. Kde v současné době bydlíte?

- rodinný dům vlastní
- vlastní byt (státní, družstevní, v osobním vlastnictví)
- u svých dětí
- podnájem

- chráněné bydlení (dům s pečovatelskou službou, penzion pro seniory)
- ubytovna

7. S kým v současné době bydlíte ?

- sama/sám
- s manželem/manželkou
- s druhem/družkou
- se svým dítětem/děti
- s jiným členem vlastní rodiny (např. rodiče, švagr/ová, sestřenice, bratranec)
- s přáteli

8. Zvládáte péči o svou vlastní osobu a domácnost?

- velmi dobře - bez pomoci jiné osoby
- dobře – pouze s částečnou pomocí jiné osoby
- špatně – pouze s pomocí jiné osoby
- nezvládám – nejsem schopen/na se postarat o sebe ani o domácnost

9. Kdo Vám tuto případnou pomoc zajišťuje?

(pokud je péče kombinovaná označte všechny, které se na pomoci podílejí)

- rodina (manžel, manželka, rodiče, děti, vnuci, pravnuci, neteře či synovci)
- jiná osoba (přátelé, sousedé, známí)
- pečovatelská služba

10. Pripouštíte si možnost, že byste své stáří prožili v domově pro seniory?

- ne - nikdy
- občas o této možnosti uvažuji
- uvažuji o této možnosti, již mám podanou žádost o umístění do domova pro seniory

11. Víte kde byste získal/a informace o odchodu do domova pro seniory ve Vašem okolí?

- ano, vím
- tuším, kam bych se obrátil/a
- ne, nevím, kam bych tyto informace získala

12. Máte představu jak dlouho se čeká na umístění do domova pro seniory ve Vašem regionu od podání žádosti?

- ihned
- v průběhu několika týdnů
- několik měsíců
- jeden rok
- několik let

13. Co by Vás vedlo k nástupu do domova pro seniory?

- nemoc či vysoký věk a tím ztráta soběstačnosti
- ztráta celoživotního partnera
- nemožnost mé rodiny postarat se o mně ve stáří
- ponechání vlastního bydlení mladší generaci
- omezování potřeb, ze strany rodiny
- jiný důvod (uveďte jaký).....

14. Jakou obavu byste měl/a z nástupu do domova pro seniory?

- ztráta svého soukromí (svůj nábytek)
- kontakt s rodinou
- z nového spolubydlícího – konfliktu
- z podřízení se režimu domova pro seniory
- jiný důvod (uveďte jaký).....

15. Pokud byste měl/a nastoupit do domova pro seniory, jaký byste si zvolil/a?

- nový moderní komplex s neosobní atmosférou
- starší, s domácí atmosférou
- starší s nemocniční atmosférou
- nemám představu o konkrétním typu domova pro seniory

Děkuji Vám za Vaši pomoc a ochotu při vyplňování dotazníku.