

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2012

Lucie Juřenová

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Sociální bydlení jako jedna z možností řešení situace seniorů

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Marcela Zvonařová

Vypracoval:
Lucie Juřenová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Sociální bydlení jako jedna z možností řešení situace seniorů zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno 19. 04. 2012

Lucie Juřenová

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Marcele Zvonařové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Také bych chtěla poděkovat svému příteli Zdenku Trpělkovi za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Lucie Juřenová

ÚVOD	3
TEORETICKÁ ČÁST	5
1. STÁŘÍ, SENIOR	5
1.1. STÁŘÍ, STÁRNUTÍ – DEFINICE POJMŮ	5
1.2. BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ ZMĚNY VE STÁŘÍ	6
1.3. SENIOR JAKO OSOBNOST	6
1.4. KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ, DENNÍ REŽIM.....	7
2. SOCIÁLNÍ ASPEKTY	10
2.1. SOCIÁLNÍ SLUŽBY	10
2.2. ZŘIZOVATELÉ A POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	11
2.3. PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	11
2.4. ZÁKON Č. 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH, VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ.....	12
3. SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY	13
3.1. CHARAKTERISTIKA A POPIS SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ V ČR.....	13
3.2. CHARAKTERISTIKA A POPIS SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ V RAKOUSKU	17
3.3. POZITIVA A NEGATIVA SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ.....	20
METODOLOGICKÁ ČÁST	22
4. METODIKA VÝZKUMU	22
4.1. CÍLE VÝZKUMU	22
4.2. STANOVENÍ HYPOTÉZ	22
4.3. VÝZKUMNÉ METODY SBĚRU DAT.....	23
4.3.1. <i>Dotazník</i>	23
4.3.2. <i>Zúčastněné pozorování</i>	23
4.4. PRŮBĚH VÝZKUMU.....	23
ANALYTICKÁ ČÁST	25
5. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	25
5.1. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ – SENIOŘI (KLIENTI).....	25
5.1.1. <i>Úroveň a kvalita péče v ČR</i>	25
5.1.2. <i>Úroveň a kvalita péče v Rakousku</i>	29
5.2. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ – PERSONÁL.....	31
5.2.1. <i>Pracovní podmínky personálu v českých domovech pro seniory</i>	31
5.2.2. <i>Pracovní podmínky personálu v rakouských domovech pro seniory</i>	35
5.3. VYHODNOCENÍ STANOVENÝCH HYPOTÉZ	38
5.4. SROVNÁNÍ SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ	39
5.5. ANALÝZA SYSTÉMU SOCIÁLNÍHO BYDLENÍ	40
ZÁVĚR	42
RESUMÉ	44
RESUME	44
ANOTACE	45

ANNOTATION.....	46
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	47
SEZNAM PŘÍLOH.....	49

ÚVOD

„ V životě nemůžeme dělat velké věci. Můžeme dělat jen malé věci s velkou láskou.“

Matka Tereza

V současné době stále častěji aktuální a diskutované téma stárnutí populace, a s tím spojená problematika seniorů, se zajisté dotýká každého z nás. Neustále se zvyšující počet sociálních zařízení, které poskytují seniorům útočiště v jejich nelehké životní etapě, je pro nás již alarmující. V těchto zařízeních je seniorům poskytována péče 24 hodin denně a dle jejich individuálních potřeb. Důvody pro odchod seniorů do sociálních zařízení jsou různé. Jednak pro ztrátu soběstačnosti a samostatnosti ve svém domácím prostředí, jednak ze strany rodinných příslušníků, či existence dalších závažných důvodů.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bude zjistit, jaká je úroveň sociálního bydlení a kvalita péče o seniory v Rakousku a u nás v ČR. Následným cílem práce bude také nastínění pracovních podmínek zdravotnického personálu, který v těchto sociálních zařízeních pracuje, a to především z důvodu povolání, jež vykonávám. Téměř šest let totiž pracuji jako zdravotní sestra v jednom soukromém domově pro seniory, což dalo podnět k výběru tématu mé práce. V práci bych se chtěla věnovat i problémům pozitiv a negativ celého systému sociálních zařízení pro seniory a chtěla bych se pokusit nalézt případné nedostatky tohoto systému. Chtěla bych se pak se zjištěnými skutečnostmi pokusit o návrh možného řešení, jak vyzdvihnout kvalitu péče u nás na evropskou úroveň.

Práce bude rozčleněna do pěti kapitol. V kapitole první bych chtěla definovat pojmy jako jsou stáří, stárnutí a senior. Chtěla bych v ní přiblížit denní režim seniorů a kvalitu jejich života. V kapitole druhé bych se ráda věnovala sociálním službám a zákonné terminologii. Ve třetí kapitole bych se chtěla zabývat charakteristikou sociálních zařízení, především domovy pro seniory, které jsou jednou z forem těchto zařízení. Chtěla bych se zde zaměřit také na to, jaká pozitiva a negativa s sebou pobyt v domově přináší. Kapitola čtvrtá, tedy metodologická část, by se měla věnovat samotnému popisu výzkumu a k němu použitých metod. Jako vhodnou a stěžejní metodu bych ráda použila vlastní vypracovaný dotazník, jako metodu pomocnou bych zvolila zúčastněné pozorování. Pozorování respondentů v jejich prostředí nabízí totiž

mnoho užitečných informací. Analýzou dotazníku a zúčastněného pozorování, což bude pátá a závěrečná kapitola, bych se chtěla zaměřit na spokojenost seniorů a personálu ve vybraných domovech pro seniory. Lehce bych chtěla nastínit i vzájemnou spolupráci personálu a seniorů v domovech pro seniory, popřípadě také přístup rodinných příslušníků. Cílem samotného výzkumu tak bude potvrzení či vyvrácení hypotézy, zda jsou klienti domova pro seniory a jejich ošetřující personál více spokojeni s všeobecnými podmínkami u nás v České republice, anebo v Rakousku. V samotném závěru bych se chtěla zaměřit na srovnání sociálních zařízení u nás a v Rakousku a chtěla bych se věnovat analýze celého systému sociálního bydlení.

Bakalářská práce na dané téma je pro mě výzvou a pevně věřím (a doufám), že bude přínosem nejen pro mou osobu.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Stáří, senior

V první kapitole definuji a přiblížím základní pojmy bakalářské práce a těmi jsou **stáří**, **stárnutí** a pojem **senior**. Následně se budu zabývat celkovými změnami, které s sebou stárnutí a stáří přinášejí. Staří lidé mají svou určitou charakteristiku, své potřeby, které se s přibývajícím věkem stupňují. Je dobré dát si tu námahu a práci a pochopit tak naše starší občany, vždyť my sami se brzy ocitneme v jejich rolích a budeme stejně tak vyžadovat vlídnost a pochopení svého okolí. Měli bychom se snažit chápat jejich myšlení a jejich chování, což nám usnadní přístup do jejich nitra a jejich světa. Je nezbytné se jimi zabývat celkově jako osobnostmi.“

1.1. Stáří, stárnutí – definice pojmů

Období stárnutí a stáří bývá celkově chápáno v negativním smyslu, protože bývá spojováno s problémy a snížením mnoha základních funkcí organismu. Řada autorů se snažila a snaží co nejlépe vystihnout pojem stáří. Každý z nich přichází neustále s novými definicemi, a každý si jej definuje tak trochu jinak: „*Haškovcová (1990) pojímá stáří jako přirozené období lidského života. Zdůrazňuje také, že stáří není nemoc, nýbrž přirozený proces změn, které trvají po celý život, ale nejvíce jsou zřetelné v pozdějším věku. Mühlpachr (2004) uvádí jinou charakteristiku stáří. V ní zdůrazňuje, že stáří není chorobou, ale že ve vyšším věku je častější výskyt onemocnění a zdravotních obtíží. Dále taktéž uvádí spojitost vyššího věku se snižující se soběstačností, což mnohdy vede k závislosti na druhých lidech, nebo k jiným životním změnám. Bartko (1984) definuje stáří jako zákonitý a dovršující proces vývoje člověka. Ovšem je nutné dodat, že stáří není záležitostí týdnů, či měsíců, ale probíhá postupným procesem nazývaným stárnutí.*

Topinková (1995) popisuje stárnutí jako biologický proces, který je specifický a neopakovatelný, a typický pro celou přírodu. Rozlišují se také dva typy stárnutí, a to stárnutí fyziologické a stárnutí patologické, přičemž fyziologické stárnutí probíhá přirozeně a je přirozenou součástí našeho života. Stárnutí patologické se zase projevuje většinou např. ztrátou soběstačnosti, či předčasným stárnutím. Langmeier a Krejčířová

(2006) *definují stárnutí jako souhrn změn struktury a funkcí organismu spojených s poklesem schopností a výkonnosti jedince.*¹

1.2. Biopsychosociální změny ve stáří

Období stáří je charakteristické určitými změnami, a to změnami v oblasti psychické, biologické a sociální. Např. Venglářová (2007) uvádí změny po stránce biologické jako změny kardiopulmonální, změny trávicího systému, nebo změny termoregulace. Po stránce psychické jsou to změny vnímání, zhoršená paměť, či emoční labilita. V oblasti sociálních změn vidí spojitost s odchodem do důchodu, s osamělostí i finančními potížemi. Jarošová (2006) řadí mezi hlavní biologické změny celkové snížení výkonnosti všech funkcí změny reakcí organismu např. při určité zátěži organismu. Tyto celkové změny se u starého člověka projevují především na jeho psychice. Předpokládá se ale, že psychika i rysy osobnosti by se neměly přes přibývajících věk výrazně měnit. Po stránce sociální je samozřejmě pro člověka nejdůležitější funkční rodina a pevné rodinné vztahy, efektivní vyplnění volného času a uspokojení potřeb seniora. To vše můžeme zařadit mezi kladné sociální aspekty stáří.

1.3. Senior jako osobnost

„Každý člověk si přeje dlouhý život, ale nikdo nechce být starý.“

Jonathan Swift

Jednoznačné vymezení pojmu *senior* odborná literatura nemá, i když se s tímto slovem setkáváme dennodenně. Většinou bývá tento pojem charakterizován po dosažení určitého věku. Světová zdravotnická organizace definuje starého člověka takto: *„stařecký věk neboli senescence je obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.“*² V běžném životě je za seniora označován ten, který dosáhl důchodového věku. Mnoho autorů dělí seniory do skupin. Haškovcová (2010) označuje první skupinu jako vyšší věk, druhou jako stařecký věk neboli vlastní stáří a třetí skupinu seniorů označuje za

¹ MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 14

² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 20

dlouhověkost. Mühlpachr (2004) člení seniory na mladé seniory, staré seniory a velmi staré seniory.

Velká část lidí si spojuje seniory s nemocemi a s osobou nesamostatnou a závislou na pomoci druhých. Už ve starém Římě se snažili dokázat, že stáří není nemoc, i když je nemocemi provázeno. Naopak, když se některých aktivních seniorů zeptáte na právě prožívané období, odpoví vám, že zažívají jednu z nejkrásnějších etap jejich života, protože po letech práce a starostí mají konečně čas na své koníčky i sami na sebe. Já osobně znám ve svém okolí několik stále aktivních seniorů, kterým můžu jejich vitalitu a chuť do života jen závidět. Sama si pak pro sebe říkám, že snad i já budu mít v tomto pozeňnaném věku stejný přístup k životu jako oni. Osobně si myslím, že vymezení pojmu senior na základě věku je nevhodné, a nepřísluší se tak zaškatulkovávat staré lidi jen dle věku. Vždyť ne nadarmo se říká, že člověk je tak starý, jak se cítí. Já se například někdy cítím na 18 let, i když jsem před nedávnem zapálila třicet svíček na svém narozeninovém dortu.

1.4. Kvalita života seniorů, denní režim

Pod názvem této podkapitoly si určitě vybaví každý z nás něco jiného. Mně se třeba vybaví životní úroveň seniora, anebo i jeho celkový životní styl a tempo. V chytrých knihách se ale dočteme, že kvalitou života seniorů by se dalo rozumět to, čím se liší život jednoho jedince od života jedince druhého. Do popředí zájmu se dostává zvyšující se zájem o kvalitu péče o klienty a jejich zpětná vazba, nebo chcete-li spokojenost klientů takovéto péče, což je i hlavním úkolem této práce. Mým cílem je tedy zjišťovat kvalitu péče seniorů mimo jejich přirozené prostředí, tedy domácí prostředí, na které byli dlouhá léta zvyklí. Dále zjišťování nedostatků péče, nalézání vhodných opatření i možná řešení vedoucí ke zlepšení kvality a celkové péče.

To, jakým způsobem člověk žil a jaký životní styl doposud preferoval, se pak následně odráží právě na kvalitě jeho života ve stáří. Samozřejmě se to vše odvíjí i od zdravotního stavu a finančního zajištění jedince a nezanedbatelný vliv má přirozeně rodina a vztahy mezi jejími členy. Ve velké míře ovlivňují kvalitu života seniora rovněž jeho potřeby a přání a důležitou úlohu zde sehrává také jejich úroveň soběstačnosti. Zajisté každý z nás ví, že na cizí, nové prostředí si zpravidla nezvykáme snadno. Stejně je to i u seniorů. V těchto případech sehrává hlavní roli schopnost adaptace na nové zážitky, prožitky, změny.

V tomto bodu bych také ráda lehce nastínila pojem a postavení univerzity třetího věku v životě seniora. „*Vše začalo roku 1973 ve francouzském městě Toulouse, kde byla založena vůbec první univerzita třetího věku, někdy nazývána též „ univerzita pro seniory.“ Tyto univerzity nabízejí svým studentům seniorům životní programy, které odpovídají schopnostem seniora. V České republice vznikla první univerzita třetího věku na přelomu roku 1986/1987 v Olomouci pod záštitou Československého červeného kříže.*“¹

Dokonce už i na vesnicích si senioři zakládají vlastní kluby a pořádají různé akce nebo zájezdy. Dobrým příkladem je i moje potencionální tchýně, která spadá do skupiny mladších seniorů. Ta s místním klubem důchodců, jak si říkají, jezdí kupříkladu třikrát ročně do lázní v maďarské Mošoni, každou středu chodí na tělocvik a účastní se mnoha dalších klubových aktivit. V současnosti jí ale vyplňuje volný čas tříletý vnuk, což patří k denním aktivitám snad každé babičky.

V dnešní době existuje i mnoho internetových stránek určených přímo seniorům a zrovna tak různé časopisy, ze kterých mohou čerpat novou inspiraci, dozvědět se různé rady a tipy.

Denní režim seniora

Každý z nás má své návyky a zlovyky, každý z nás má také určitý denní režim. Ten je zajisté odlišný u člověka pracujícího na směny a u člověka s pevnou pracovní dobou. Jiný režim dne má mladý člověk, jiný senior. Já spadám do skupiny lidí pracujících na směny a musím přiznat, že můj organismus se s nepravidelným denním režimem ještě zcela nevyrovnal.

Rozlišný je také režim dne v domácím prostředí a v prostředí vybraného sociálního zařízení. Přijetím staršího občana do některého ze sociálních zařízení pro něj začíná nová životní etapa, zcela nové návyky. V tu chvíli sehrává důležitou roli schopnost adaptability člověka i přístup personálu pracujícího v tomto zařízení. Při přijetí je proto nesmírně nutné obeznámit klienta s potřebnými informacemi o celkovém chodu instituce a jeho zaběhlém režimu. Záleží pak také na samotném personálu, do jaké míry umožní klientovi pokračovat v jeho zažitém režimu, aby přechod do nového prostředí byl pro seniora co nejšetrnější.

¹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 127

Jednotlivá sociální zařízení mají vlastní denní režim, který se odvíjí od toho, zda se jedná o klienty soběstačné, nebo klienty nesoběstačné. Většinou se začíná ranní hygienou, a to nejprve u soběstačných klientů. Následně se pomáhá méně soběstačným klientům, kteří vyžadují více času. Na řadu přichází snídaně. Klienti většinou využívají velkou společenskou místnost, nebo mohou posnídat v klidu ve svém pokoji. Záleží na zvyku klienta. Je – li zapotřebí, pokračuje se v hygieně, většinou je ale čas mezi snídaní a obědem využit k různým aktivitám (viz. Příloha č. 1), terapiím, jako je např. fyzioterapie, muzikoterapie, nebo je využit k návštěvě kadeřníka, pedikérky aj.. Po obědě většina klientů odpočívá ve svých pokojích, věnuje se procházkám na čerstvém vzduchu a také návštěvám rodiny. Zhruba v půl třetí je čas na odpolední kávu a sladký koláč. Do večere si zkracují klienti chvíli zase po svém. Po večeri, což je kolem páté hodiny odpolední, se odebírá převážná část klientů do svých pokojů, někteří zůstávají ještě debatovat, nebo si krátí dlouhou chvíli sledováním televize.

2. Sociální aspekty

Ve druhé kapitole se věnuji především vymezení pojmu **sociální služby**, jeho základnímu členění a zaměřím se také na poskytování sociálních služeb. Zmíním se rovněž o zákonné terminologii i o jedné z forem sociálních dávek. Výše uvedenými pojmy se budu zabývat jen velmi stručně, protože práce je zaměřena spíše na praktickou, výzkumnou část.

2.1. Sociální služby

Sociální služby jsou definovány zákonem 108/2006 Sb. o sociálních službách. Definuje je jako: „...soubor činností zajišťujících pomoc, podporu a poradenskou činnost lidem nacházejícím se v nepříznivé životní situaci ať už po stránce zdravotní, či sociální.“¹ Podle Matouška, který se sociálními službami zabývá, jsou „sociální služby poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli.“²

Jak již ze samotné definice zákona vychází, rozlišují se sociální služby na sociální péči, sociální poradenství a sociální podporu. Pro mou práci budou důležité především služby sociální péče. Ty jsou poskytovány jako forma služby ambulantní, kdy osoby se sníženou soběstačností docházejí do různých denních center, kde je jim poskytnuta základní péče. Jednak se tak děje formou služby terénní, kdy služba dojíždí za klientem přímo k němu domů, jednak formou pobytové služby. Ta je určena osobám se sníženou soběstačností vyžadujícím pravidelnou péči.

¹ Zdroj: Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (citace 16.3.2012)

² MATOUŠEK, O. Sociální služby, Praha: Portál, 2007, s. 11

2.2. Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb

„Zřizovatelem sociálních služeb může být obec, kraj nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). Zřizovatelem již není stát jako v dávných časech svého prvopočátku sociálních služeb. U nás v České republice je nyní více než 85% pobytových sociálních zařízení zřizováno přímo obcemi a kraji. Dalším zřizovatelem a poskytovatelem sociální služby může být i nezisková nestátní organizace, církev i právnická a fyzická osoba.“¹

Sociální služby poskytované v pobytových zařízeních, tedy v domovech pro seniory, na které se zde zaměřuji, jsou financovány z několika zdrojů. Určitou část si hradí samotný klient, v některých případech si může požádat o státní příspěvek na péči, popř. přispívají dospělé děti. V každém případě by mělo klientovi zůstat alespoň 15% jeho penze. Příspěvek na péči odevzdává klient organizaci, která mu poskytuje služby. V současné době má klient možnost vybrat si z poskytovatelů sociálních služeb takového, který mu bude vyhovovat nejlépe.

2.3. Příspěvek na péči

Státní příspěvek na péči byl vytvořen pro osoby, které potřebují dostupné sociální služby na základě jejich zdravotního stavu a podle stupně závislosti na druhé osobě. Je to finanční částka stanovená zákonem, která se poskytuje osobám „... z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, závislých na pomoci jiné osoby při běžných denních činnostech (jako je příjem stravy, osobní hygiena, oblékání a pohyb). Příspěvek není určen osobě pečující.“² Příspěvek na péči je rozdělen na čtyři stupně závislosti od nejlehčí závislosti až po závislost úplnou. Od stupně závislosti se odvíjí výše finančního vyplacení příspěvku. Pomocí této sociální dávky si tak senioři mohou zaplatit služby, které jim usnadňují život v jejich nelehké situaci a zajišťují potřebnou pomoc.

¹ MATOUŠEK, O. Sociální služby, Praha: Portál, 2007, s. 12-15

² MATOUŠEK, O. Sociální služby, Praha: Portál, 2007, s. 40-42

2.4. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon vešel v platnost 1.1. 2007, a jsou v něm ukotvena „...*práva a zájmy osob, které se z důvodu nějakého omezení nemohou chránit a prosazovat sami. Dále stanovuje podmínky a povinnosti poskytovatelům sociálních služeb, zrovna tak i podmínky celého sociálního systému.*“¹ Sociální služby poskytované na základě zákona a typy sociálních služeb jsem uvedla již v úvodu této kapitoly. Mě bude zajímat především vliv tohoto zákona na sociální služby v problematice péče o seniory.

Zákon ve vztahu k tomuto tématu stanovuje jednak podmínky poskytování sociálních služeb a poskytovatele těchto služeb, jednak způsoby jejich financování i to, jaké druhy sociálních služeb mohou senioři využívat. Zákon dále stanovuje stupeň závislosti seniora a výši příspěvku na péči. Je v něm zakotvena i povinná registrace poskytovatele sociálních služeb, požadavky na pracovníky v těchto službách a požadavky na jejich vzdělávání.

Zákon má i svoji terminologii, ve které jsou vysvětleny všechny prvky, kterých se zákon dotýká. Pro tuto práci jsou důležité zejména tyto: poskytovatel sociální služby, uživatel sociální služby a nepříznivá sociální situace. Všechny zde mnou uvedené prvky zákona není nutné dle mého názoru blíže specifikovat, jelikož již vše vyplývá z jejich samotného názvu.

V souvislosti s tímto zákonem byl přijat i zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách.

Když bychom se ohlédli do minulosti, došlo „...*se vznikem samostatného Československa i k lepšímu obratu v sociální péči. 18. prosince 1918 byl uzákoněn tzv. Všeobecný penzijní ústav č. 92 Sb. Jednalo se o sociální a nemocenské pojištění. Po skončení 2. světové války to byl zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Plnou odpovědnost za sociální zabezpečení občanů převzal stát.*“²

¹ Zdroj: Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (citace 16.3.2012)

² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 192

3. Sociální zařízení pro seniory

V historii symbolizovala péči o staré lidi především charita, dále obec a stát. *„Charitativní péče byla dlouho jedinou jistotou v péči o staré lidi. Prvopočátky sociálních zařízení pro seniory bychom našli už ve 14. a 15. století na balkánském poloostrově. Postupně se začaly budovat po celé Evropě, v 18. století pak v USA. O staré a nemohoucí lidi bylo postaráno doma, ti movitější měli péči zajištěnou v nemocnicích. Péče v dřívějších dobách byla všeobecně na nízké a laické úrovni.“*¹ Dříve si jen stěží dovedli představit dnešní energické, vzdělané a odborně pracující zdravotní sestry, které významně pomáhají lékařům, nebo dokonce pracují samostatně. Po skončení 2. světové války byly všechny instituce, které doposud pečovaly o staré lidi, přejmenovány jednotně na domovy důchodců. K podstatným změnám pak došlo po roce 1989 nejen v oblasti zdravotnictví, ale i v oblasti sociální. V řadě nemocnic začaly vznikat geriatrická oddělení i samostatné geriatrické kliniky. Sociální služby poskytovaly kromě státu především obce a kraje, nestátní neziskové organizace, církve i právnické a fyzické osoby. Domovy důchodců byly přejmenovány na domovy pro seniory.

V této kapitole se budu věnovat charakteristice pobytových sociálních zařízení, a to klasickou formou ústavní péče, což u nás představují domovy pro seniory. Vybrala jsem si celkem čtyři domovy pro seniory, dva v České republice a dva v Rakousku. Postupně tak v této kapitole přiblížím, jak osobně na mě tato zařízení zapůsobila, co se mi velmi líbilo, a naopak co bych mohla vytknout.

3.1. Charakteristika a popis sociálních zařízení v ČR

V dnešní době existuje celá řada různých typů zařízení sociálních služeb. Rozlišují se podle zaměření poskytované péče. Jsou to např. centra denních služeb, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, azylové domy, hospic, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, a podobně. Jedná se buď o ambulantní typ služby nebo o pobytovou celoroční službu. U nás je v současné době také velmi rozsáhlá terénní péče o seniory.

¹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 183-188

V této práci se zaměřím pouze na jeden typ sociálního zařízení, a to na domovy pro seniory. Domovy se rozdělují podle způsobu financování na státní a soukromé, které se orientují spíše na bohatší klientelu. Rozlišné jsou i svou kapacitou a cílovou skupinou klientů. Každý domov pro seniory má své zásady pro poskytování služeb a různé druhy poskytovaných služeb. Sociální služby jsou v těchto zařízeních klientům poskytovány nepřetržitě 24 hodin denně a na základě individuálního plánu a potřeb klienta.

Pro svou práci jsem si vybrala dva domovy pro seniory, jež v následujících řádcích stručně charakterizuji.

1) Domov pro seniory – Modřínova, Valtice

Adresa: Modřínova 527, 691 42 Valtice

Vedoucí: Ludmila Čechová, + 420 733 535 816, + 420 519 352 977

Email : domov@valtice.eu, ludmila.cechova@valtice.eu

„Sociální služba je zde poskytována dle § 49 zák. 108/2006 Sb. v platném znění. Oprávnění k poskytování služby vzniklo registrací u Krajského úřadu JMK.“

„Domov pro seniory ve Valticích (viz. Příloha č. 2) vznikl přestavbou infekčního oddělení místní nemocnice. Je bezbariérovým zařízením s kapacitou 31 míst v budově hlavní, a s kapacitou 8 lůžek v budově protější, kde je poskytována péče pouze klientů upoutaným na lůžko. V hlavní dvoupatrové budově mají své pokoje soběstační klienti, nebo klienti vyžadující minimální péči. Ubytování zde je nabízeno v jedno a dvoulůžkových pokojů. Domov poskytuje klientům pobytové sociální služby, pečovatelskou službu a odlehčovací službu. Cílovou skupinu tvoří senioři se zdravotním postižením, s chronickým postižením a s kombinovaným postižením, ze zákona jsou to ale lidé starší 65 let. Posláním domova pro seniory ve Valticích je poskytovat služby seniorům, kteří mají z důvodu věku či nepříznivého zdravotního stavu sníženou soběstačnost a umožnit jim prožít klidného a důstojného stáří.“

Domov pro seniory je velmi hezky a moderně vybaven. Bezbariérová koupelna s WC slouží vždy třem klientům. Koupelna je situována uprostřed, pokoje pak po stranách. Pokoje klientů jsou zařízeny jednoduše, ale účelně. Postel, velká skříň, malá komoda, na které je umístěná televize, a jedna až dvě poličky patří ke standardnímu vybavení pokoje. Pokud to prostor dovoluje, je na pokoji také stůl a dvě židle. Jedna

80letá klientka, která mi dovolila nahlédnout do svého soukromí, měla zase prostor místo stolu vyplněný květinami. Každý pokoj je také jinak barevně vymalován, převládá ale žlutá a zelená barva. Na prvním patře je docela malá sesterna a menší společenská místnost s televizí. Dole v suterénu je větší jídelna, kde má každý klient už své místo. Dále se zde nachází kancelář paní ředitelky a ordinace praktického lékaře, který sem dochází jednou za týden. Je zde i několik malých místností sloužících jako sklad různého potřebného materiálu a pomůcek. Součástí celého komplexu je také větší zahrada, ve které si můžou klienti domova sami něco vypěstovat. O volný čas klientů se stará jedna z pečovatelek, která má kurz zaměřený na volnočasovou aktivitu. Ta s klienty vyrábí většinou něco z papíru nebo se klientky věnují pletení. Klienti se mohou volně pohybovat po městě, jednou týdně si mohou v doprovodu pečovatelky zajet nakoupit.

Při návštěvě domova pro seniory ve Valticích jsem byla velmi mile překvapena kvalitou poskytovaných služeb a celkovým zařízením. Domov je dotován z rozpočtu města Valtice, které si na domově velmi zakládá, a investice sem vložené jsou opravdu vidět již na první pohled. Celé zařízení včetně personálu i klientů na mne velice zapůsobilo. Jedinou věcí, kterou bych vytkla, je snad jen malá budova pro ležící klienty, která je od hlavní budovy jako by odtrhnutá, odříznutá. To byl pro mne jediný rušivý element během celé návštěvy. Sama bych tento domov doporučila svým příbuzným.

2) Domov seniorů – Břeclav

Adresa: Na Pěšině 2842/13, Břeclav 690 03

Telefon: +420 519 373 087

Ředitel: Mgr. Dana Botková

www.dsbreclav.cz

„Sociální služby jsou poskytovány podle § 49 zák. č. 108/2006 Sb., v platném znění. Oprávnění k poskytování soc. služby vzniklo na základě rozhodnutí KÚ JMK o registraci služby.“

„Posláním domova v Břeclavi (viz. Příloha č. 3) je celoročně poskytovat seniorům se sníženou soběstačností pravidelnou, bezpečnou a odbornou podporu a pomoc v základních životních schopnostech a to v souladu s jejich individuálními

potřebami, podporovat je při udržování jejich tělesné a duševní kondice, motivovat je k aktivizačním činnostem, podporovat je v kontaktu se společenským prostředím a pomáhat jim při uplatňování jejich práv a oprávněných zájmů.“

Služby domova jsou určeny především osobám se sníženou soběstačností, zejména z důvodu svého věku, či lidem s fyzickým nebo jiným omezením. Pro řešení jejich životní situace jsou již nedostačující terénní sociální služby nebo pomoc rodiny a okolí. Cílovou skupinu klientů tvoří ze zákona osoby starší 60 let. Klientům jsou zde nabízeny služby sociální, odlehčovací, služba zdravotní a ošetrovatelská.

Domov pro seniory v Břeclavi představuje obrovský komplex složený ze dvou třípatrových budov. Původně mládežnické ubytovny poskytují útočiště celkem 240 starým občanům, kteří mají k dispozici 18 jednolůžkových pokojů, 35 dvoulůžkových a 5 čtyřlůžkových pokojů. Starší budova, kterou jsem navštívila v rámci této práce, má okolo sta let a v těchto dnech prochází rekonstrukcí třetího patra. Má kapacitu 108 lůžek. V této budově jsou umístěni klienti nesoběstační nebo lidé s určitým duševním handicapem. Domov pro seniory v Břeclavi na mne bohužel velmi nezapůsobil a osobně obdivuji zde pracující personál. Připadalo mi, jako by v domově před nedávnem skončila třetí světová válka. Prostor budovy není bezbariérový. Pokoje jsou ve špatném stavu, i celý komplex je velice nešťastně řešen. Uprostřed patra je vždy chodba s lavičkami, ze které vedou čtyři chodby plné pokojů. Společně s jednou ošetrovatelkou jsem měla možnost navštívit pokoj jedné z klientek. Pokoj byl malý a vybavený starým nábytkem. Na mě působil dost neútně. K jeho standardnímu vybavení patří postel, polička, komoda s televizí, stůl a jedno staré křeslo. Na každém patře je dále jedna malá sesterna, která je vybavena už novějším nábytkem, stará a tmavá koupelna a jakási úklidová místnost. Sem nosí ošetřující personál přes celou chodbu použité plíny. Sama jsem tomu byla svědkem. V zadní části obou budov je velký park, který mohou klienti využít k procházkám. O volný čas klientů se v domově stará až 5 pracovníků, které pro ně mají nachystaný nejrůznější program, včetně ručních prací. Denně také přichází ke klientům rehabilitační sestra a dvakrát do týdne praktický lékař.

Návštěva domova pro seniory v Břeclavi ve mně vyvolala smíšené dojmy, ale spíše převládaly ty negativní. Dotace sem přicházejí z rozpočtu města, opravy jsou pak dotovány přímo Evropskou unií. Přesto zde finance ještě stále chybí a chybět budou. Dotovat tak obrovský komplex není opravdu snadné. I při takovém denním shonu, který zde panuje, se ke mně ale personál choval vstřícně a s ochotou odpovídal na všechny moje dotazy. Za to má tento domov ode mne veliké plus. Práci, kterou u nás děláme v

pěti lidech, musí zvládnout jediná osoba, klobouk dolů. Rušivým elementem byla pro mne také celá budova, včetně zařízení. Osobně bych tedy nedoporučila tento domov mé rodině.

3.2. Charakteristika a popis sociálních zařízení v Rakousku

*„Pro lidi, kteří na základě svého stáří nebo na základě nějakého jiného omezení nemohou již dále žít ve svém bytě bez pomoci, se nabízí řada sociálních služeb, jako např. jídlo na cestách (Essen auf Rädern), domácí péče (Heimhilfe), domácí ošetrovatelská služba (Hauskrankenpflege) apod., které ulehčují život těmto lidem u nich v domácím prostředí. Tyto služby jsou poskytovány od **Beratungszentrum Pflege und Betreuung**.“¹ (poradenské centrum péče a ošetřování).*

Mezi zařízení poskytující sociální služby patří např. bydlení pro staré osoby, denní centra pro seniory, hospicová centra, bydlení pro psychicky nemocné osoby, apod. V Rakousku se rozlišují dva základní typy sociálních zařízení pro starší a nemohoucí osoby. Jednak se jedná o zařízení, ve kterých spolu žijí starší lidé, kteří z nějakých psychických, fyzických nebo sociálních důvodů nemohou nebo nechtějí nadále žít osamoceni. Klienti si v těchto zařízeních mohou vybrat z různých sociálních služeb, na které mají nárok, případně také nevyužít žádnou ošetrovatelskou službu. V těchto zařízeních bydlí přibližně 4 až 8 osob, dle velikosti bytů. V druhých typech zařízení jsou nabízeny různé možnosti bydlení a péče, ve kterých mohou být starší a nemohoucí osoby podle potřeby péče ošetřovány, pokud je domácí péče již nedostačující.

Je všeobecně známo, že zdravotnictví a také sociální zařízení jsou v Rakousku na mnohem lepší úrovni nežli u nás. Mají snad lepší sociální systém nebo umí lépe hospodařit s penězi? Na to se také v této práci zaměřím a pokusím se najít alespoň částečně odpovědi na předcházející otázku. Je to pro mě výzva, se kterou se míním, snad obstojně, poprat.

1) Privatpflegeheim Rodaun – Wien

Adresa: Maireckergasse 13, 1230 Wien

Ředitel: Hubert Häussle (diplomovaný ošetrovatel)

¹ Zdroj: www.pflege.fsw.at

Telefon: +43 1888 4147
Email : info(at)privatpflegeheim.at

„Domov pro seniory ve Vídni (viz. Příloha č.4) spadá pod soukromé domovy poskytující péči starým a zdravotně postiženým osobám s veřejnou podporou k individuálním nákladům za péči. Kapacita domova je momentálně 36 lůžek, z toho 10 jednolůžkových pokojů, 8 dvoulůžkových pokojů a 3 třílůžkové pokoje. Domov se nachází v klidné části Vídně s menší zahradou a malým altánkem pro příjemné posezení ve slunných dnech. Domov je po částečné rekonstrukci, závěrečná rekonstrukce proběhne během tohoto roku s konečnou kapacitou 40 lůžek. Domov pro seniory poskytuje služby klientům se sníženou soběstačností, i klientům s určitým psychickým handicapem. Je zde poskytována služba zdravotní, ošetrovatelská, odlehčovací i sociální. Cílovou skupinu tvoří klienti starší 60 let.“

Domov pro seniory je moderně a pěkně vybaven. Jedná se o menší patrovou a bezbariérovou budovu se zahradou kolem celého komplexu budovy. V přízemí a na patře je vždy větší koupelna s WC sloužící v podstatě všem klientům. Pokoje v přízemí nemají totiž vlastní koupelnu, jen koupelny v patře. Standardním vybavením pokoje jsou postel, velká šatní skříň, stolek a židle. Televize se pak nachází ve velké společenské místnosti a nepatří k vybavení každého pokoje. Pokoje jsou útulné a příjemné, některé mají vlastní veliký balkón. V přízemí se nachází menší sesterna, kancelář ředitele v patře. Dole v suterénu má své místo větší kuchyň, šatna pro personál, velká místnost na pomůcky a inkomateriál, pracovna údržbáře. Volnočasové aktivity klientů má denně na starosti sociální pracovnice. Dvakrát do týdne navštěvuje klienty rehabilitační sestra a taktéž dvakrát týdně praktický lékař. Ten zde ale nemá svou ordinální místnost, navštěvuje klienty na pokojích.

Domov pro seniory ve Vídni, kde již šestým rokem pracuji jako zdravotní sestra, působí na člověka příjemně a pohodově. Co se personálu i vedení týče, mohlo by to být mnohem lepší. To bych zde uvedla také jako rušivý element pro mě osobně. Podotýkám však, že v rámci mé bakalářské práce se ke mně všichni chovali pěkně a ochotně. Domov je dotovaný převážně z prostředků Sociálního fondu města Vídně a tyto investice jsou v našem domově znát. Náš domov důchodců bych doporučila svým příbuzným.

2) Haus der Barmherzigkeit – Poysdorf

Adresa: Laaerstrasse 102, 2170 Poysdorf
Vedoucí: Andrea Pichler
Telefon: + 43 2552 208 11 – 0
Email : poysdorf(at)hausderbarmherzigkeit.at

„Domov pro seniory Das Haus der Barmherzigkeit (viz. Příloha č. 5) nabízí dlouhodobou péči lidem s chronickými onemocněními a lidem s postižením. Pro kvalitu života klientů se zde kontinuálně zlepšuje pracovní průběh v péči, medicíně, terapii, pedagogice a vedení. V nově vybudovaném komplexu otevřeném teprve v květnu 2011, svým klientům nabízí 120 kvalitních lůžek. Dále zde nabízí obsáhlé ošetřování a kvalitní péči 24 hodin denně. Součástí nabízených služeb jsou Psychoterapie, Ergoterapie, úlevové masáže. Lidem se speciálním onemocněním a potřebami je zde nabízena speciální péče. Cílovou skupinou klientů jsou osoby starší 60 let. Klienti a jejich potřeby stojí vždy ve středu zájmu celého týmu domova pro seniory, také věří, že kvalita lidských vztahů potvrzuje kvalitu péče.“

Jednopatrový obrovský komplex situovaný na klidné okrajové části Poysdorfu nabízí svým klientům péči v tom nejlepším prostředí, které by seniorům mělo připomínat jejich domácí prostředí. V přízemí budovy se nachází recepce, menší kavárna či restaurace, dále prostory určené k rehabilitaci a různým dalším terapiím i velká společenská místnost. Na patře se nacházejí jedno až třílůžkové pokoje, velká jídelna, sesterna a úklidové místnosti. Koupelna s WC jsou součástí každého pokoje. Pokoje jsou standardně a krásně vybavené, s veškerými pomůckami ulehčující mobilizaci či transport klienta. O volný čas klientů se každý den starají 3 sociální pracovnice, které mají předem nachystaný program.

Domov pro seniory v Poysdorfu mne přímo očaroval už na první pohled zvenčí. Personál i klienti se ke mně chovali mile, i když jsem cítila určitou míru zaujatosti vůči cizincům. Tento faktor jsem zde určila jako rušivý prvek pro mne. Jinak není tomuto domovu co vytknout. Finance, které sem jdou z rozpočtu města i Sociálního fondu jsou opravdu velice dobře a zdatně investovány. Motto domova pro seniory v Poysdorfu zní: *„Každý člověk potřebuje domov.“*

3.3. Pozitiva a negativa sociálních zařízení

Se stářím je spojený zvýšený výskyt různých onemocnění. V tomto případě se pak senior dostává do situace, která mu neumožní nadále žít jeho plnohodnotný život jako doposud. Kvalitní zdravotní a sociální péče se stávají nedílnou a důležitou součástí jejich života. Senior má „nárok na zajištění takové zdravotní péče, která je potřebná, a to podle zdravotního stavu a stupně závislosti, nikoliv dle schopnosti si takovou péči zaplatit, ...“¹ To vše se odvíjí od profesionálního přístupu pracovníků. Z praxe a z vlastních zkušeností můžu říct, že některým zdravotníkům pečujícím o staré osoby se zdají jejich problémy spojené se stářím zcela běžné, a nepřikládají jim přílišný význam. Zde pak nastává problém důvěry mezi seniorem a personálem. Starší spoluobčané se s přibývajícím věkem stávají citlivějšími, a proto lépe vycítí, komu z personálu mohou plně důvěřovat. Ze strany personálu je tedy důležitý zájem o klienta, respekt k jeho osobnosti a důraz kladený na klientovy schopnosti. Nesmírně důležitá je vzájemná komunikace, ať už verbální nebo neverbální, která by neměla zůstat opomíjená. Mimika a gesta personálu mohou klientům mnoho napovědět.

Doposud jsem uvedla pouze negativa spojená s pobytem v sociálních zařízeních. Pokusím se však zmínit i pozitiva. V první řadě bych viděla jako pozitivní stále se zlepšující úroveň poskytovaných služeb. Také prostředí, ve kterém se senioři v rámci svého pobytu nacházejí, vykazuje, co se vybavenosti týče, stále se zlepšující úroveň. Pozitivním faktorem shledávám i kontinuální vzdělávání personálu, protože čím bude personál vzdělanější, tím budou i služby kvalitnější.

Snad za největší riziko dlouhodobého pobytu v sociálních zařízeních je považován tzv. hospitalismus. Dalším nežádoucím faktorem je i zvýšené riziko výskytu úrazů, pádů, záměna léků klientovi, infekce, a u klientů připoutaných na lůžko tvorba proleženin. Klienti se také časem stávají agresivnější a neochotní spolupracovat, uzavírají se do sebe a přestávají vnímat okolní svět. Tady je nutné opět apelovat na personál a jeho profesionalitu. Hlavně je důležité zavedení soustavného vzdělávání a školení personálu, co se bezpečí a kvality péče týká. Doposud jsem uvedla jen negativa spojená s pobytem v sociálním zařízení. Pokusím se najít i pozitiva. V první řadě bych jako pozitivní viděla stále se zlepšující úroveň poskytovaných služeb. Také prostředí, ve kterém se senioři v rámci svého pobytu nacházejí, se těší stále lepší úrovni, zejména co

¹ VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 91

se vybavenosti týče. Jako další pozitivní faktor sledávám i kontinuální vzdělávání personálu, protože čím bude personál vzdělanější, tím budou i služby kvalitnější.

METODOLOGICKÁ ČÁST

4. Metodika výzkumu

V teoretické části jsem popsala základní problematiku své bakalářské práce a snažila se vysvětlit její hlavní prvky. Na ně pak navazuji v této části, ve které se budu zabírat vlastním výzkumem. V úvodu se zaměřím na definici cíle výzkumu, následovat budou zvolené techniky sběru dat a výběr respondentů. Uvedu zde také, jakým způsobem jsem postupovala při vlastním výzkumu.

4.1. Cíle výzkumu

Cílem výzkumu této práce je zjistit úroveň a kvalitu péče o klienty v domovech pro seniory. Následným cílem je pak analýza systému sociálního bydlení, v tomto případě analýza domovů pro seniory v ČR a v Rakousku a jejich srovnání. Bude mě zajímat také spokojenost seniorů a pracovníků ve vybraných domovech pro seniory, jejich vzájemná spolupráce i to, jak by bylo možno zlepšit kvalitu péče u nás v ČR. Stěžejní informace potřebné pro tuto práci jsem v podobě dotazníku získala od náhodně vybraných respondentů, na nichž je celá práce postavena.

4.2. Stanovení hypotéz

Pro svou analýzu uvádím hypotézy, ze kterých jsem vycházela. Jedná se o následující hypotézy.

- Úroveň a kvalita sociálního bydlení v Rakousku je lepší než v České republice.
- Pracovní prostředí a podmínky mají vliv na spokojenost personálu.

4.3. Výzkumné metody sběru dat

Práce vychází z metod kvantitativního i kvalitativního výzkumu. V případě kvantitativního výzkumu jsem vypracovala dotazník ve formě uzavřených otázek. V oblasti kvalitativního výzkumu jsem využila zúčastněného pozorování vybraných respondentů. Kombinaci obou těchto technik jsem zvolila záměrně, abych získala co možná nejvíce potřebných informací.

4.3.1. Dotazník

Jako hlavní zdroj informací jsem zvolila dotazník, který platí obecně za nejpoužívanější metodu k získávání údajů. Metoda dotazníku nabízí čtyři typy výzkumných otázek, a to otázky uzavřené, otevřené, otázky polozavřené a škálové. Pro svou práci jsem použila dotazník s uzavřeným typem otázek. Otázky vztahující se k danému tématu jsem si sama vypracovala. Respondenty vypracovaný dotazník vkládám do přílohy č. 6 a 7 této práce.

4.3.2. Zúčastněné pozorování

Další metodou k získávání potřebných dat byla metoda zúčastněného pozorování. Základem této metody je, že se pozorovatel stává přímou součástí denního procesu pozorovaných osob. Tato metoda je nazývána též jako participační pozorování. Jinou formou je pozorování přímé. Obě tyto metody mají ovšem jednu nevýhodu a tou je, že pozorované osoby se nemusejí chovat přirozeně, a tím pádem může dojít k jeho zkreslení. Dále se rozlišuje pozorování tzv. skryté, pozorování strukturované a nestrukturalizované.

4.4. Průběh výzkumu

Vlastní výzkum probíhal ve čtyřech domovech pro seniory. Výběr domovů pro seniory byl náhodný, nebyla předem stanovena žádná určitá kritéria. Výzkum byl proveden ve dvou českých a dvou rakouských domovech pro seniory, přičemž oba české domovy a jeden rakouský byly státní, druhý domov pro seniory v Rakousku byl

soukromý. Záměrně jsem si vybrala vždy dva a dva domovy k získání většího počtu dat. Dotazníkového šetření se účastnilo vždy deset respondentů, z toho vždy pět seniorů a pět pracovníků. Jednalo se buď o zdravotnický personál, nebo o sociální pracovníky zaměstnané ve vybraných sociálních zařízeních. Výběr respondentů probíhal účelově a odpovídal předem stanoveným kritériím výzkumníka. V případě výběru seniorů jako respondentů byla kritériem alespoň částečná schopnost orientace vůči své osobě, času a místu. Při výběru respondentů v řadách pracovníků rozhodovala jejich kvalifikace, či zeměpisná šířka, tedy země, ze které pracovník pochází. Cílem bylo ukázat odlišnost mentality národů při vyplňování dotazníku.

Veškerý výzkum probíhal v areálu sociálních zařízení, a to buď v sesterně, nebo na pokojích klientů. Dotazníkové šetření probíhalo vždy s každým respondentem zvlášť a beze svědků. Časový úsek samotného výzkumu byl vždy delší než dvě hodiny.

ANALYTICKÁ ČÁST

5. Dotazníkové šetření

5.1. Dotazníkové šetření – senioři (klienti)

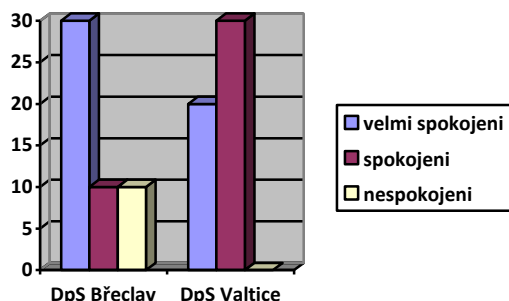
Celkový obsah dotazníku byl vytvořen tak, aby byl dostatečně srozumitelný dané věkové skupině dotazovaných seniorů. Otázky v něm uváděné mířily k jednomu z cílů práce, tedy spokojenosti seniorů s kvalitou a úrovní poskytované péče. Dotazník byl anonymní a dobrovolný, získaná data byla vyhodnocena v podobě grafů a blíže popsána.

5.1.1. Úroveň a kvalita péče v ČR

Již samotný nadpis této podkapitoly napovídá, čím se v ní budu zabírat. Otázky týkající se úrovně a kvality péče se v průběhu posledních let dostávají stále častěji do popředí zájmu nejen veřejnosti odborné, ale hlavně veřejnosti laické. Stále více rodin se zajímá o prostředí, ve kterém stráví jejich nejbližší člen následující roky a zbytek života. Čím dál více rodin dbá také na to, aby se jejich příbuznému dostalo jenom té nejlepší péče, a proč také ne. Po celoživotním pracovním nasazení a starosti o rodinu nastupuje fáze zaslouženého odpočinku. Rodina si tohle všechno začíná moc dobře uvědomovat, a proto se snaží poskytnout svému nejbližšímu jen to nejlepší. Všichni totiž dobře vědí, že čas je neúprosný a ke všem stejný a za pár let se sami ocitnou v té jisté životní situaci.

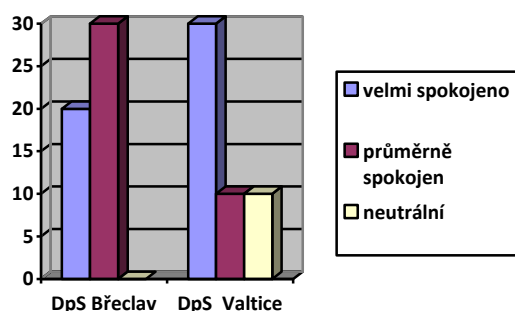
Otázky kladené v úvodu dotazníku se zaměřovaly na ošetřující personál a péči jím poskytovanou. Všech 10 dotazovaných respondentů z domovů pro seniory v České republice odpovědělo na otázku týkající se spokojenosti s personálem. 5 respondentů odpovědělo, že je velmi spokojeno s přístupem personálu a kvalitou poskytovaných služeb, 4 respondenti jsou spokojeni a jeden respondent dokonce velmi nespokojen. Z toho tedy vyplývá, že polovina, tedy 50% respondentů, je velice spokojená, přičemž spokojenější jsou klienti Domova pro seniory v Břeclavi. Paradoxně je v tomto domově jeden dotazovaný respondent velmi nespokojen. Všech 9 spokojených respondentů si

váží času, který s nimi ošetřující personál tráví a považují jej za dostatečný. 80% dotazovaných seniorů si také velice dobře uvědomuje, jak důležitou roli nyní v jejich životě ošetřující personál sehrává a oceňují jeho kladný přístup k práci.



Graf č. 1: spokojenost s personálem a péčí

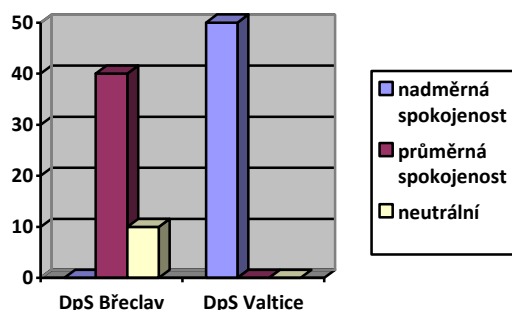
Následovaly otázky týkající se domova pro seniory, který se stal jejich novým domovem. Z 10 dotazovaných osob odpovědělo 5 respondentů, že je velmi spokojeno se svým novým domovem a celkovým chodem zařízení a cítí se tu velice dobře. Jsou si navíc plně vědomi toho, proč se ocitli právě zde v tomto typu sociálního zařízení. Těchto 5 dotazovaných respondentů z řad seniorů odpovědělo velmi pozitivně i na celkové vybavení domova, včetně pomůcek ulehčujících jim zdejší pobyt. Jsou si také jisti, že doma by jim nemohla být poskytnuta péče na takové úrovni jako zde v domově. Zbylí 4 respondenti vyjádřili svou spokojenost se zařízením jako průměrnou a cítí se být v tomto zařízení z donucení, jeden dotázaný respondent se vyjádřil tak, že je mu to jedno. Většina spokojených respondentů pochází z domova pro seniory ve Valticích.



Graf č. 2: spokojenost s domovem pro seniory

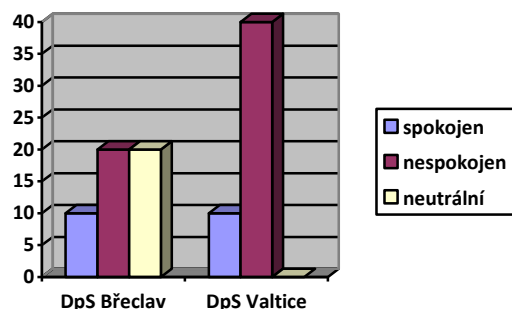
Další dotaz se vztahoval k čistotě pokojů a sociálního zařízení, jako je koupelna a WC. Všech 5 respondentů z domova pro seniory ve Valticích vyjádřilo jednoznačně svou spokojenost, dokonce nadměrnou spokojenost s celkovou čistotou. Naopak

jednomu z respondentů z domova v Břeclavi je čistota úplně lhostejná, ostatní 4 konstatovali, že se tu a tam vyskytne menší zádrhel s personálem, který má na starosti úklid.



Graf č. 3: čistota pokojů a sociálních zařízení

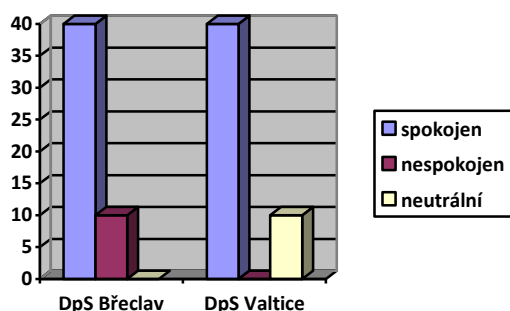
Položky směřující ke zjištění kvality a doby podávání jídla, měly převážně negativní odezvy u klientů v obou domovech. 2 respondenti z domova v Břeclavi se nechtěli přímo vyjádřit, 1 dotazovaný klient je spokojen s kvalitou jídla, a zbylí dva respondenti by „nejradši vyměnili kuchaře“. V domově ve Valticích odpovídali zúčastnění, až na jednu výjimku, velice negativně. Onen dotazovaný byl s jídlem spokojen. Naopak všichni jsou spokojeni s dobou podávání jídla. Z toho všeho tedy vyplývá, že více jak polovina dotazovaných není spokojena s kvalitou jídla.



Graf č. 4: kvalita jídla

Poslední okruh otázek se týkal přímo vedení domova pro seniory, a zda by vůbec klienti-senioři doporučili onen domov svým přátelům či rodině. Klienti domova pro seniory ve Valticích odpověděli v kladném smyslu, i když jeden dotazovaný respondent si není zcela jist, zda by ono zařízení doporučil i ostatním, kteří se nacházejí či budou nacházet ve stejné situaci jako on. Klienti domova v Břeclavi jsou velice spokojeni s vedením domova, jeden dotazovaný jedinec je naopak zcela nespokojen a nedoporučil

by zařízení svým známým.



Graf č. 5: spokojenost s vedením domova pro seniory

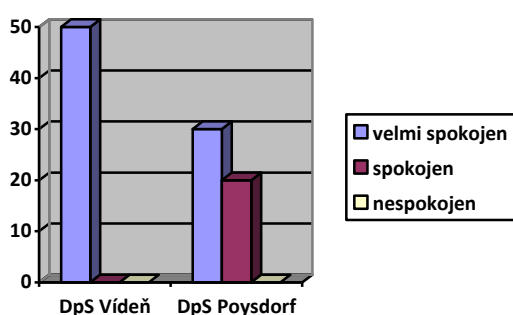
Analýza získaných dat z dotazníku

Pro úplnost bych zde ještě ráda zdůraznila, že 80% dotazovaných respondentů byly ženy. Muži se drželi stranou a neměli zájem o spolupráci. Výše uvedená data a jejich grafové znázornění potvrzují, že se celkové kvality a úrovni péče u nás v České republice pomalu ale jistě dostává lepšího celkového hodnocení ze strany klientů. Klienti-senioři si také začínají uvědomovat významného postavení personálu během jejich pobytu v domově a téměř tři čtvrtina z nich dokáže ocenit jejich práci. Klienti si čím dál více uvědomují, že personál jim nahrazuje vlastní rodinu, rovněž jsou si vědomi kvality a úrovně poskytovaných služeb. Z dotazníkového šetření dále vyplývá i celkový kladný přístup seniorů vůči zařízení, ve kterém se ocitli z důvodu nesoběstačnosti. Zdá se, že starší lidé začínají s postupem času chápat důležitost těchto zařízení, i důvody a důsledky, proč se zde ocitli právě oni. Záměrně a pro zpestření jsem do dotazníku zahrнула také otázky týkající se stravy. Jelikož jsem sama zaměstnankyní domova pro seniory, uvědomuji si, jaká kvalita jídla je v těchto zařízeních nabízena. Ačkoli se respondenti zprvu nechtěli k závěrečným otázkám blíže vyjadřovat, shodli se ve svých odpovědích v kladném slova smyslu.

Mohu také konstatovat, že mě osobně vybrané domovy velice překvapily celkovou úrovní poskytovaných služeb i svým vybavením, i přesto, že jsou stále ještě viditelné rezervy, především z důvodů finančních, které mají samozřejmě jistým způsobem dopad na kvalitu i úroveň služeb a také na kvalitu jídla. Šetří se, kde se dá a to nejen u nás v republice, jak by se mohlo na první pohled zdát.

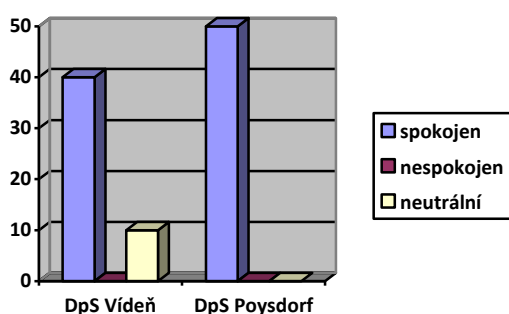
5.1.2. Úroveň a kvalita péče v Rakousku

Dotazníkové šetření zde probíhalo stejným způsobem jako u předchozího výzkumu. Na první otázku z deseti dotazovaných respondentů odpovědělo 8, že je velmi spokojeno s přístupem personálu a kvalitou poskytovaných služeb. Dva dotazovaní jedinci jsou spokojeni, přičemž větší spokojenost vykazovali klienti domova ve Vídni. Můj názor k tomu je, že domov ve Vídni má daleko menší kapacitu a je tudíž více rodinný, než je tomu v domově pro seniory v Poysdorfu. Klienti a personál se lépe znají, přicházejí do užšího a častějšího styku.



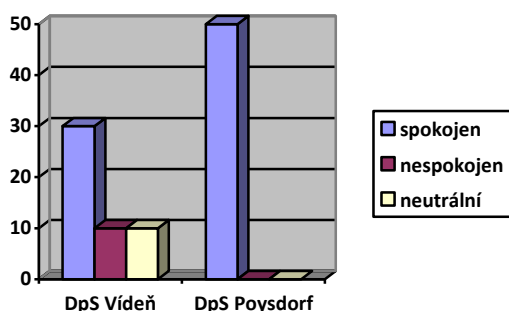
Graf č. 6: spokojenost s personálem a péčí

Odpovědi týkající se zařízení a jeho vybavení byly taktéž kladné. Pouze jediný dotazovaný respondent se vyjádřil neutrálně, tedy tak, že je mu jedno, kde se právě nachází, a rovněž celkový dojem ze zařízení je z jeho strany neutrální. Ostatních 9 dotazovaných jedinců se vyjádřilo k tomuto tématu pozitivně. Z toho více jak 50% dotazovaných uvedlo, že je se svojí situací srozuměno. Tito respondenti také přímo uvedli, že jsou velice šťastni a vděčni za domov, ve kterém se nyní nacházejí. Co se potřebných pomůcek týká, uvedlo všech 10 dotazovaných svou nadměrnou spokojenost, i když 60% z nich je zatím vůbec nevyužívá, jelikož jsou zcela soběstační.



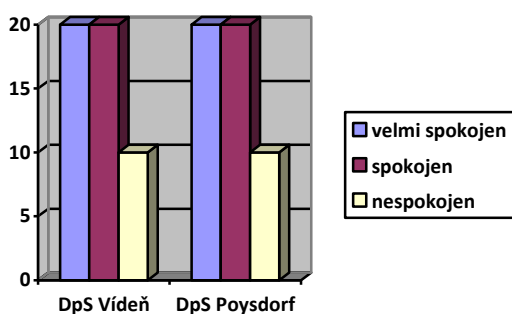
Graf č. 7: spokojenost s domovem pro seniory

Následující otázky směřovaly, dle výše uvedeného dotazníkové šetření v domovech v České republice, k čistotě pokojů, koupelny a WC. Osm osob v domově v Rakousku odpovídalo v pozitivním slova smyslu, jednomu to bylo zcela jedno a odmítal se blíže vyjadřovat a jeden respondent uvedl, že je velice nespokojen. Větší spokojenost s čistotou vyjádřili respondenti z domova v Poysdorfu. Vysloveně zcela nespokojen byl klient domova pro seniory ve Vídni.



Graf č. 8: čistota pokojů a sociálních zařízení

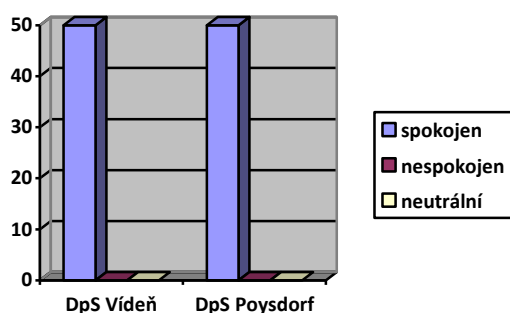
Otázky zaměřené na stravu se zde obešly bez většího komentáře z řad dotazovaných. Klienti obou domovů, až na dvě výjimky, jsou spokojeni se stravou, čtyři respondenti dokonce velice spokojeni. Všichni respondenti odpověděli hromadně kladně na otázku doby vydávání jídla. Zde je již viditelný rozdíl mezi spokojeností u našich domácích klientů a u zahraniční klientely. Respondenti považují stravu za velmi chutnou a vždy pěkně naservírovanou.



Graf č. 9: kvalita jídla

Na závěr se otázky týkaly tématu vedení sociálního zařízení a toho, zda by doporučily svůj nový domov svým nejbližším. Všichni dotazovaní respondenti odpovídali kladně a všichni by sociální zařízení, ve kterém se nyní nacházejí doporučili nejbližším a přátelům. Z toho vyplývá 100% spokojenost klientů domovů pro seniory u

našich sousedů. Dotazovaní respondenti neskrývali také velkou oblibu ředitele, či ředitelky domova.



Graf č. 10: spokojenost s vedením domova pro seniory

Analýza vybraných dat z dotazníku

V těchto dvou rakouských domovech pro seniory se účastnily dotazníkového šetření pouze ženy, jelikož tvoří 90% klientů a mentálně jsou na tom lépe, nežli mužská část klientely. Z odpovědí a grafů vyplývá větší úspěšnost a kvalita sociálních zařízení, než je tomu u nás v republice. Grafické znázornění výpovědí respondentů udává vyšší spokojenost ve všech oblastech dotazníkového šetření. Klienti si zde více cení práce personálu a jeho pracovního nasazení. Podle mého názoru to vše vyplývá z větší spokojenosti zde pracujícího personálu, což ukáže mé následující šetření.

5.2. Dotazníkové šetření – personál

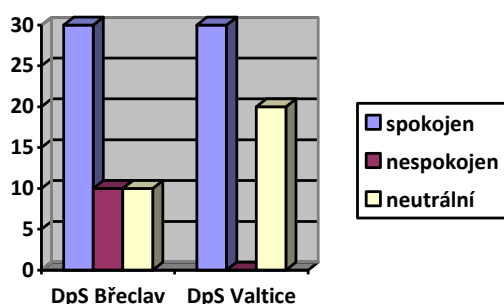
Struktura dotazníku byla vytvořena zcela srozumitelně a tak, aby směřovala k danému cíli práce. Dotazníkového šetření se účastnily pouze ženy z důvodu personálního nedostatku mužů v tomto oboru. Dotazník byl anonymní a zcela dobrovolný. Získaná data byla taktéž vyhodnocena v podobě grafů a blíže popsána.

5.2.1. Pracovní podmínky personálu v českých domovech pro seniory

V následující pasáži se budu zabývat otázkami týkajícími se spokojenosti personálu s pracovním prostředím a s tím souvisejícími pracovními podmínkami. Protože obor zdravotnictví a ošetrovatelství trpí trvalým nedostatkem personálu, je snahou nejširší odborné veřejnosti neustále zlepšovat prostředí a podmínky pro

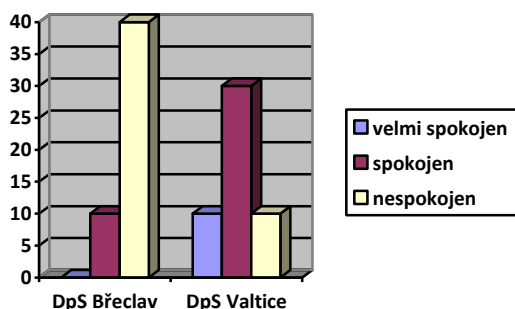
pracovníky v této oblasti. Nerozvážené nakládání s financemi je v tomto oboru ovšem stále znatelné. Odráží se to tak v motivaci personálu i celkovém přístupu k pacientům. Častokrát je obětí všeho ale spíše samotný personál, než klienti. Z vlastních zkušeností mohu uvést náročnost této práce a nesmírnou trpělivost ze strany personálu, který je dennodenně vystaven jak tlaku vedení, tak tlaku klientů.

Úvodní otázky dotazníku se věnovaly zjištění, zda jsou respondenti vůbec spokojeni s výběrem svého povolání. Všech deset dotazovaných odpovědělo k mému údivu spíše kladně. 6 respondentů odpovědělo, že by si stejné povolání vybrali znovu, 3 respondenti nevědí, zda by se rozhodli stejně, a jeden dotazovaný odpověděl jednoznačně, že by si stejné povolání již nevybral. Z těchto získaných údajů můžeme usoudit na spokojenost většiny dotazovaných respondentů. I když se všichni shodli, že je nemotivuje finanční ohodnocení dané práce, ale spíše pocit pomáhat druhým lidem. Větší spokojenost vyjádřil personál zaměstnaný v domově pro seniory ve Valticích.



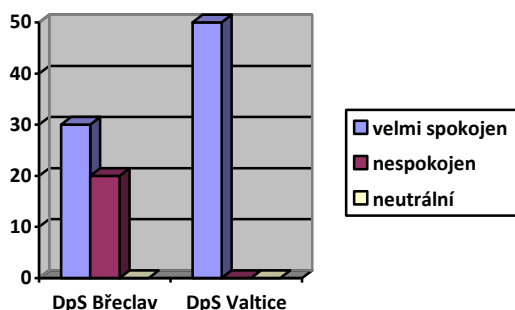
Graf č. 11: povolání a finanční motivace

Následně se otázky ubíraly k tématu komunikace a spokojenosti s vedením zařízení. Zde byly odpovědi respondentů protichůdné. V břeclavském domově jsem obdržela v 80% případů negativní odpovědi, přičemž v domově ve Valticích bylo 80% odpovědí kladných, a z toho ještě jedna respondentka uvedla, že je s vedením i s komunikací ze strany vedení velmi spokojená. V tomto případě se tyto odpovědi odvíjely od toho, že Valtice jsou menší a personál přijde mnohem častěji do kontaktu se svým nadřízeným, než je tomu v domově v Břeclavi, který je asi dvakrát větší jak Valtice. To vše zajisté napomáhá i lepší pracovní atmosféře a motivaci.



Graf č. 12: spokojenost s vedením zařízení, vzájemná komunikace

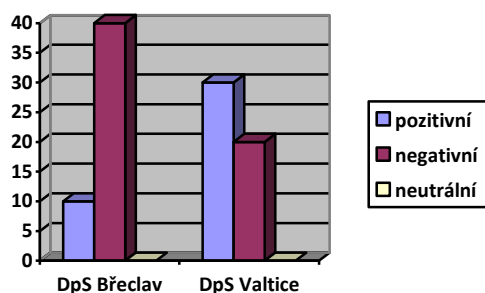
Mé další dotazníkové šetření zjišťovalo, jaké jsou vztahy na pracovišti a jaké je pracovní prostředí zaměstnaného personálu, případně vyskytují-li se nějaké problémy mezi spolupracovníky a jakým způsobem se řeší. Z deseti zaměstnanců jich osm uvedlo, že je velmi spokojeno s pracovním prostředím, dva jsou pak nespokojeni. Více jsou spokojeni zaměstnanci valtického domova pro seniory, kteří také neuvedli jediný problém na pracovišti. Naproti tomu 80% dotazovaných z břeclovského domova uvedlo problémy na pracovišti, kterými jsou převážně komunikace a problémy všeobecného charakteru. Vztahy na pracovišti jsou pak v mezích normy.



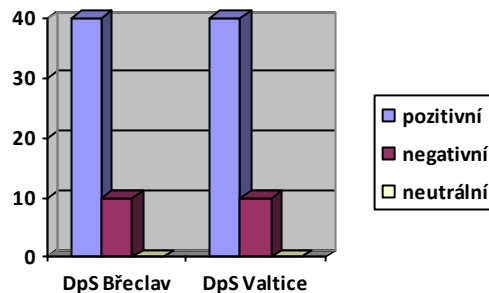
Graf č. 13: pracovní prostředí, vztahy a problémy vyskytující se na pracovišti

Další z řady otázek se týkala vztahu zaměstnanců ke klientům, jejich rodinám a zda má personál vůbec pocit, že klienti dovedou ocenit jejich práci a snahu. Respondenti odpovídali téměř vždy pozitivně na spolupráci a komunikaci s klienty, v případě komunikace s rodinou klientů to bylo již mnohem horší. Více jak polovina dotazovaných jedinců odpověděla negativně ohledně vzájemné spolupráce s rodinou. Dále má 80% respondentů pocit, že jejich práce je ze strany klientů oceněna. Dva respondenti k tomu uvedli: „*jak kdy, jak kdo*“. Zde mohu ze získaných dat potvrdit, že největším problémem je rodina klienta, a že je potřeba na této skutečnosti ještě mnoho

zpracovat, aby byla spokojenost na obou stranách.

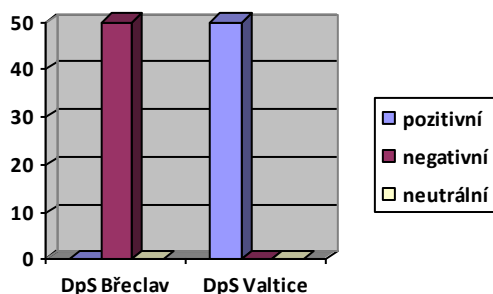


Graf č. 14: spolupráce a komunikace s klienty

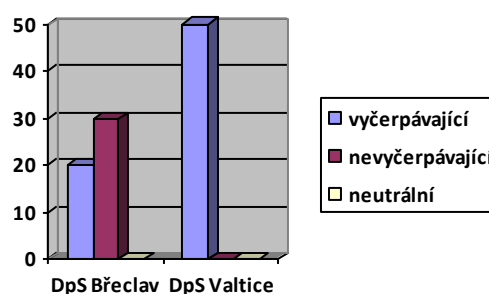


Graf č. 15: spolupráce a komunikace s rodinou klienta

Poslední okruh otázek se věnoval problematice podpory ze strany vedení, a jestli mají respondenti pocit, že je jejich práce vyčerpává. Všechny 5 dotazovaných respondentů z domova v Břeclavi odpovědělo, že nadřízený nepodporuje jejich pracovní iniciativu, zato pouze dva respondenti mají pocit vyčerpání z práce. Ve valtickém domově pro seniory odpověděli naopak všichni respondenti jednoznačně kladně na podporu iniciativy ze strany vedení, na druhou stranu ale všichni uvedli, že je jejich práce vyčerpává.



Graf č. 16: podpora iniciativy ze strany nadřízeného



Graf č. 17: pocit pracovního vyčerpání

Analýza získaných dat z dotazníku

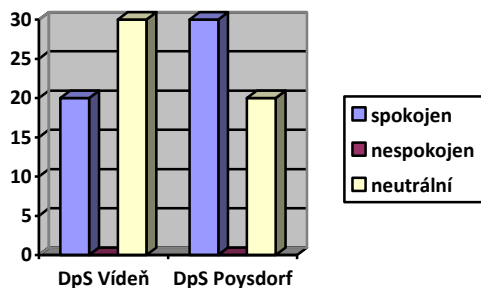
Ze získaných dat mohu konstatovat celkově větší spokojenost u personálu pracujícího v domově pro seniory ve Valticích. V rámci dotazníkového šetření této práce na mě také více zapůsobil domov ve Valticích. Přičítám to menší kapacitě lůžek a počtu klientů. Tím pádem má i personál na klienty více času, vzniká mezi nimi užší pouto,

klienti mají více důvěry v ošetřující personál, než je tomu v obrovském komplexu v Břeclavi, protože se mezi sebou lépe znají. Samozřejmě také finance vložené do jedné menší budovy jsou vidět lépe, nežli finance vkládané do velkého komplexu budov. Kdybych si měla vybrat, ať už jako personál nebo klient, určitě bych volila Domov pro seniory ve Valticích. Sama bych taktéž doporučila toto zařízení svým nejbližším, protože bych si mohla být jistá, že se jim dostane toho nejlepšího komfortu.

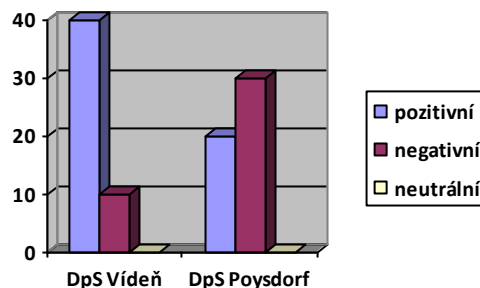
5.2.2. Pracovní podmínky personálu v rakouských domovech pro seniory

I když je zdravotnictví u našich jižních sousedů v celkovém měřítku na daleko lepší úrovni, s problémem nedostatku personálu se potýkají i zde. Pracovní podmínky personálu stojí ovšem v hodnotovém žebříčku odborné veřejnosti na předních místech a je taktéž patrné promyšlené nakládání s financemi. I přesto však tvoří minimálně 50% všech zaměstnanců v rakouských domovech občané jiné národnosti. Pro svůj dotazník jsem si také zcela záměrně vybírala vždy respondenty z různých zemí, protože mě zajímalo, zda se jiná mentalita odrazí i v odpovědích. Mé očekávání se splnilo, jinak se na věc dívá zaměstnanec rakouský a jinak zaměstnanec, který se přistěhoval např. z krajin bývalé Jugoslávie.

Stejně tak jako u dotazníkového šetření českého personálu směřovaly prvotní otázky k volbě povolání a finanční motivaci. Polovina, tedy 50% dotazovaných, neví, zda by zvolila stejné povolání znovu, a zbylých 50% je s volbou svého povolání spokojená. Úmyslně jsem si vybrala pro dotazníkové šetření také jednu sociální pracovníci a jednu hluchoněmou spolupracovnici, abych zjistila, zda se jejich odpovědi liší od odpovědí ostatních. A v každém okruhu otázek je opravdu znatelná odlišnost, především u hluchoněmé respondentky. Co se finanční motivace týče, odpovědělo 60% převážně z řad zahraničního personálu, že je zde drží především finance, zbylé odpovědi byly negativní.

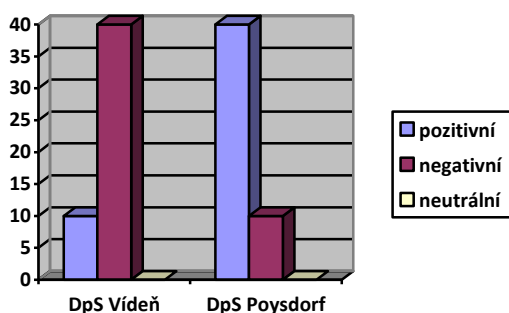


Graf č. 18: spokojenost s povoláním



Graf č. 19: finanční motivace

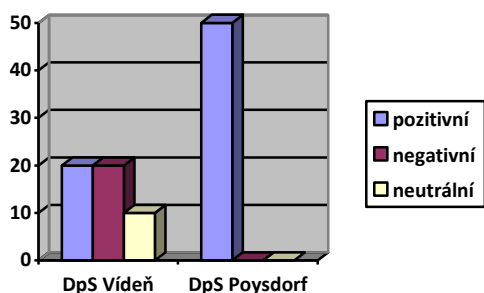
Druhé okruhy otázek se věnovaly vzájemné komunikaci s vedením zařízení a spokojeností personálu právě s nadřízeným. 80% respondentů z domova pro seniory ve Vídní odpovědělo v negativním slova smyslu na kladené otázky, zato zcela naopak odpovídali zaměstnanci domova v Poysdorfu. Tam byla totiž spokojenost s vedením u 80% z nich. Musím však podotknout, že personál v domově pro seniory v Poysdorfu tvoří především domácí Rakušané, až na nepatrné výjimky, se kterými jsem ovšem já nepřišla v rámci této práce do styku. Možná od toho se odvíjí i složení odpovědí.



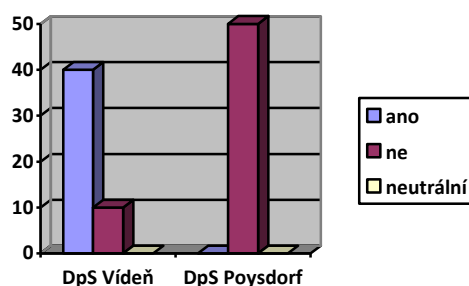
Graf č. 20: spokojenost s vedením zařízení, vzájemná komunikace

Další otázky se týkaly vztahů na pracovišti a pracovního prostředí, ve kterém se personál dennodenně pohybuje a také případných problémů, které se zde vyskytují. Kupříkladu sociální pracovnice odpověděla pozitivně, ale s tím, že se občas vyskytují problémy, jako např. nedostatečný klid při práci kvůli některým hlučným klientům a často také chybějící motivaci ze strany klientů. Hluchoněmá zaměstnankyně uvedla taktéž svoji spokojenost s pracovním prostředím i dobré pracovní vztahy, ovšem kvůli svému handicapu má problémy s komunikací. Pouze jediná respondentka v domově ve Vídní odpověděla, že nemá na pracovišti žádné problémy stěžující její práci. Ostatních 80% dotazovaných udalo jako důvod problémů na pracovišti spolupracovnice, převážně

z řad cizinek. Všechny respondentky z domova v Poysdorfu byly velice spokojeny s pracovním prostředím.

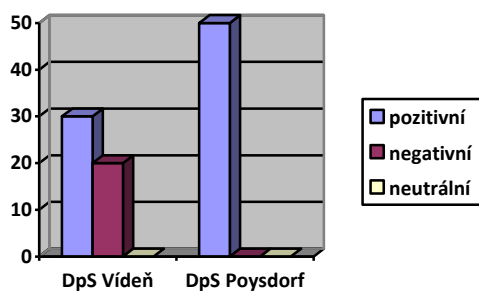


Graf č. 21: pracovní prostředí

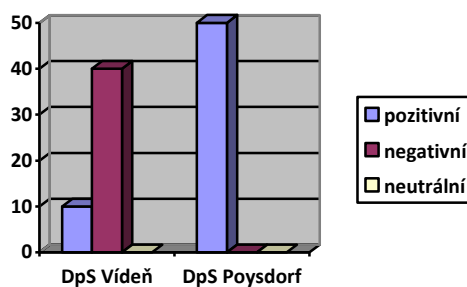


Graf č. 22: vztahy a problémy vyskytující se na pracovišti

Následující otázky směřovaly ke vzájemné spolupráci a komunikaci s klienty, jejich rodinám, i k tomu, zda má personál pocit ohodnocení ze strany klientů. Ve více jak polovině případů odpověděli respondenti z domova ve Vídni na otázky vztahující se ke klientům kladně, ke komunikaci s rodinou se vyjádřily spíše negativně, a to až z 80%. Dotazovaní jedinci v domově v Poysdorfu odpověděli všichni shodně, a to ve 100% případů kladně u všech otázek. Z uvedeného tedy vyplývá větší spokojenost u personálu v domově pro seniory v Poysdorfu.



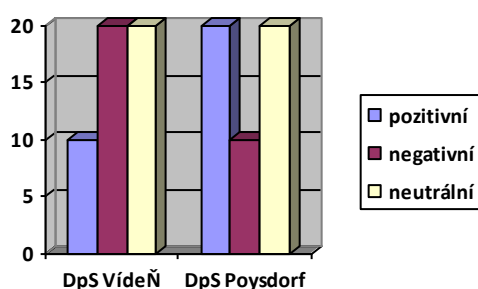
Graf č. 23: spolupráce a komunikace Klienty



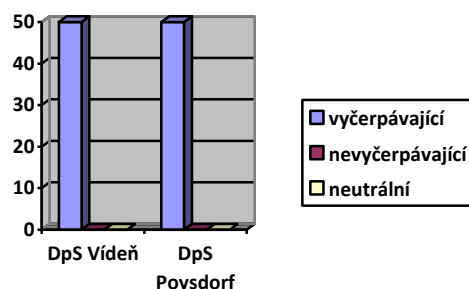
Graf č. 24: spolupráce s rodinou klienta

Poslední téma otázek se vztahovalo k nadřízeným, zda podporují iniciativu personálu, a jestli respondenti pociťují práci jako vyčerpávající. Z 10 dotazovaných respondentů odpovědělo všech 10, že jich práce vyčerpává. Rozdílné už byly odpovědi vztahující se k nadřízeným. 40% respondentů odpovědělo, že je jim jedno, jestli nadřízený podporuje jejich iniciativu nebo ne, 30% odpovědělo v pozitivním smyslu a

zbylých 30% odpovědí bylo v záporném smyslu, tedy, že nadřízený nepodporuje jejich iniciativu, přičemž negativně odpovídali spíše v domově ve Vídni.



Graf č. 25: podpora iniciativy ze strany nadřízeného



Graf č. 26: pocit pracovního vyčerpání

Analýza vybraných dat z dotazníku

Z výše získaných dat je jednoznačná spokojenost ze strany personálu pracujícího v domově pro seniory v Poysdorfu. Je to zajímavé už kvůli jeho velké kapacitě lůžek. Klienti i personál se tu cítí lépe možná právě kvůli tomu, že domov bude začátkem měsíce května slavit své první výročí slavnostního otevření. Jedná se o zcela nový komplex s novým vybavením a nejmodernějšími pomůckami. Pracuje zde nově sestavený ošetrovatelský tým, pro který je zajisté práce v novém a moderním prostředí něco úžasného a motivujícího. V domově pro seniory v Poysdorfu je zaměstnána také většina domácího personálu. Jinak je tomu v domově ve Vídni, kde zaměstnanci ze zahraničí tvoří více jak 60% ošetrovajícího týmu. Právě různá mentalita může působit problémy jak mezi spolupracovníky, tak mezi zaměstnancem a vedením. Já sama jsem toho živým důkazem.

5.3. Vyhodnocení stanovených hypotéz

V úvodu práce byly stanoveny dvě hypotézy. První předpoklad, že služby a celé sociální bydlení je kvalitativně i svou úrovní lepší v Rakousku než-li u nás v České republice, se potvrdil. Rakouské domovy pro seniory svou vybaveností a pomůckami nabízejí mnohem lepší zázemí svým klientům.

Druhý předpoklad, že pracovní prostředí a podmínky mají vliv na spokojenost personálu, který je v domovech pro seniory zaměstnán, se také potvrdil. I motivaci personálu podporuje lepší vybavenost sociálního bydlení. Také jazyková rozmanitost

personálu je někdy důvodem zhoršení pracovních podmínek.

5.4. Srovnání sociálních zařízení

V této podkapitole se budu zabývat srovnáním českých a rakouských domovů pro seniory. Výše jsem analyzovala jednotlivá data a nyní se je budu snažit posoudit obecně. Na začátku samotné práce jsem se domnívala, že srovnávat dva rozdílné systémy je nemožné, kupodivu jsem však nyní, v závěru své bakalářské práce velmi příjemně překvapena. I když celkově vzato jsou ze získaných informací na tom po všech stránkách lépe domovy v Rakousku, což ovšem není pro nás nic nového, budou naše domovy jistě za pár let schopny konkurence. Neplatí to ale bohužel pro všechny, jen pro ty menší domovy.

Léta zkušeností a spolupráce s Rakušany, ať už jde o spolupracovníky či o lidi pracující na úřadě, mi nedají v této práci neuvést to, čeho jsem byla mnohokrát svědkem. Tím je velká hrdost rakouských obyvatel. Říká se, že když se narodí dítě v Rakousku, je mu již od narození vštěpována hrdost. Na druhou stranu je to možná velké plus, neboť své přednosti umí tito lidé dobře zúročit. Již při překročení hranic poznáte, že jste v cizí zemi. Lidé zde velice dbají na čistotu a upravenost, mají rádi krásné a kvalitní věci, což je znát na každém kroku. Na rozdíl od nás z nich vyzařuje neustálá spokojenost a otevřenost. My Češi se je snažíme jistým způsobem kopírovat a dohnat, měli bychom ovšem začít u nás samotných a zamyslet se nad sebou. Investice do kvality a hezkých věcí se odráží také v celkovém vybavení sociálních zařízení v Rakousku, v celkově lepší životní úrovni a tím i kvalitě života. Jsou to jejich priority, pro které se snaží dělat maximum, ale na rozdíl od nás vědí, jak na to. U nás jsou životní priority stejné, ale cesta k nim zdá se být plná určitých překážek.

Jak jsem se již zmínila výše, je už ze samotných charakteristik a popisů zařízení zřejmé, že určité srovnání je sice možné, ale z naší strany pouze u menších domovů pro seniory. Vše se odvíjí od finančního zajištění sociálních zařízení, i od přístupu vedení města a vedení samotného zařízení. Města tvoří totiž také důležitý zdroj finančních prostředků. Např. město Valtice je velmi bohaté díky turistice, tím pádem si může dovolit více investovat do domova pro seniory, který je také prioritou města. Ve srovnání s rakouskými domovy si troufám uvést, že valtický domov pro seniory je již dnes konkurenceschopný a na velmi dobré úrovni.

Při celkovém shrnutí a zamyšlení se nad důvody nižší kvality a úrovně péče v

domovech pro seniory v České republice docházím vždy pouze k jedinému závěru a tím je nedostatečný přísun peněz do těchto domovů a špatné nakládání s nimi. Ze strany českého personálu (i pracujícího v zahraničí) musím naopak potvrdit jeho vysokou odbornost, schopnost a pracovní nasazení, které bychom u většiny zahraničního personálu hledali marně. Ne nadarmo se říká, že sestra je poloviční doktor, u nás v Česku to platí dvojnásob.

5.5. Analýza systému sociálního bydlení

Posláním sociálního bydlení je všeobecně odborná péče, pomoc a podpora lidem, kteří se ze zdravotních či rodinných důvodů ocitli v sociálním zařízení. Snahou těchto zařízení je zachování tělesné a duševní rovnováhy, i motivace k všestrannému rozvoji klienta. Sociální zařízení má ve své náplni také zastupování práv klientů, kteří se nemohou již v mnoha případech bránit sami. Cílovou skupinou klientů nejsou vždy jen osoby, které dosáhly určitého věku, jak by se mohlo na první pohled zdát, ale i osoby s určitým handicapem. Takto postiženým lidem je zde poskytována péče speciální.

Celý systém sociálního bydlení je velice obsáhlé téma, které by vydalo ještě minimálně na jednu bakalářskou práci. Z důvodu kapacitního omezení práce, jsem se zaměřila pouze na nejbližší aspekty dotýkající se seniorů a personálu v jedné z forem sociálního bydlení. Sociální bydlení jako celek zastupuje tedy ve svém rámci osobu fyzickou i právnickou. Je naší budoucností, a proto bychom k němu měli zaujat určitý postoj, měli bychom se společně zasloužit o jeho rozvoj, aby byl co nejlepším přínosem pro společnost, čili pro nás.

Kritériem, které jsem si zvolila v rámci této práce, bylo především zjistit celkovou spokojenost seniorů vůči sociálnímu bydlení jako celku. Názory českých a rakouských seniorů se v mnoha směrech shodují, v mnoha pochopitelně rozcházejí. Shodné a kladné byly názory týkající se personálu, péče i celkového chodu zařízení. Klienti si také uvědomují potřebu sociálních zařízení a personálu, který je zde zaměstnán, což jsou názory taktéž shodné. Klienti se naopak rozcházeli v názorech na stravu a osobní doporučení svým známým, kde byla maximální úspěšnost na rakouské straně. Dalším kritériem bylo zjišťování pracovních podmínek personálu. Tady byly názory českého a rakouského personálu vyrovnanější. Vždy se shodoval názor personálu z jednoho českého domova s názorem personálu rakouského domova. Zajímavé pro mne bylo např. zjištění finanční motivace u personálu. Samotné zkoumání

pracovního prostředí a podmínek personálu by vydalo na několik dalších stran. Cílem této práce však bylo shrnout nejčastější aspekty, s nimiž se personál potýká.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se věnovala problematice seniorů, kteří opustili z určitého důvodu své přirozené domácí prostředí a museli se adaptovat na prostředí pro ně zcela nové. Pokusila jsem se hledat odpovědi týkající se jejich spokojenosti s novým prostředím a novými lidmi, novou rodinou. K jejich získání mi pomohlo sestavení výzkumných otázek vztahujících se k dané problematice na základě jednak teoretických znalostí, a jednak mé dlouholeté praxe v oboru zkoumané problematiky. Ke zjištění již zmíněných výše uvedených skutečností jsem si zvolila také způsob, jakým bude šetření probíhat. Z výzkumu, který byl zaměřen zejména na spokojenost seniorů se zařízením a jeho službami, jsem získala data, která navazovala na hypotézy stanovené v teoretické části.

Je důležité dodat, že respondenty nebyli jen samotní senioři, čili klienti pobytových zařízení, ale že druhou skupinu respondentů tohoto výzkumu tvořili i pracovníci zmíněných pobytových zařízení. Také k nim byly směřovány výzkumné otázky ohledně pracovních podmínek a vzájemné spolupráce s klienty. Veškeré takto získané poznatky od respondentů byly pro tuto práci nesmírným přínosem.

Cílem práce bylo zjistit, zda úroveň a kvalita poskytovaných služeb v domovech pro seniory, odpovídá spokojenosti svých klientů. Stejně tak bylo dalším cílem zjišťování vlivu pracovního prostředí a podmínek na spokojenost personálu v domovech pro seniory. Z uvedených získaných informací se tedy ukázalo, že předpokládané cíle byly naplněny a stanovené hypotézy potvrzeny. Znovu zde poukazuji na to, že se vše odvíjí, a vše záleží i na finančním základu domovů pro seniory.

Pro celkovou představu a srovnání jsem stručně charakterizovala jednotlivé vybrané domovy pro seniory. V závěru mé práce jsem se snažila o stručnou analýzu sociálního bydlení, kterou se mi ale bohužel nepodařilo splnit dle mého očekávání, protože analyzovat něco tak složitého a obsáhlého jako je sociální bydlení, vyžaduje podle mého názoru, mnohem odbornější a bohatší zkušenosti.

Doporučení pro praxi

Na základě výsledků výzkumu jsem dospěla k závěru, že ke zlepšení úrovně a

kvality péče poskytované v sociálním bydlení by mohl pomoci nárůst počtu zaměstnanců, čímž by se zmírnil i jejich pocit vyčerpání z práce. Takto získaný čas by mohl být daleko lépe využit, např. k vyprávění o dávných časech, které mají staří lidé velmi v oblibě, nebo k příjemným procházkám. Zlepšil by se tím zajisté individuální přístup personálu ke klientům. Myslím si také, že by bylo dobré, aby se zařízení více zaměřila na vytvoření hezkého, domácího prostředí, kde by se klienti cítili dobře a bezpečně. Zlepšení finanční motivace je taktéž důležitým prvkem pro vykonávání takto náročné práce. Vše je ovšem prozatím jen vizí do budoucnosti, ale jsem pevně přesvědčená, že celková situace nedostatku personálu i financí se brzy k lepšímu obrátí. Je to nezbytné jak pro samotné klienty, tak i pro personál.

RESUMÉ

Bakalářská práce na téma „ Sociální bydlení jako jedna z možností řešení situace seniorů“ se zaměřuje na problematiku života seniorů v jedné z forem pobytového sociálního zařízení, domově pro seniory. Hlavním cílem práce je zjišťování spokojenosti seniorů a ošetřujícího personálu právě v tomto zařízení, nalézání možných nedostatků péče i naopak vhodných opatření na jejich zlepšení. Problematika kvality péče poskytované seniorům i prostředí, ve kterém se senior ocitá většinou z důvodu snížené soběstačnosti, se dostává v posledních letech do velkého zájmu široké veřejnosti. Zájem veřejnosti se pomalu zaměřuje také na problematiku pracovních podmínek personálu pracujícího nejen v domovech pro seniory. Personál je jednak nedílnou součástí života seniora v sociálním zařízení, jednak nahrazuje svým způsobem i jeho rodinu. Proto je nutné uvědomit si důležitost těchto lidí (seniorů i zdravotníků) a podporovat všestranně jejich potřeby a podmínky.

S ohledem na rozsah daného tématu práce, jsem se soustředila převážně na oblast vlastního výzkumu. K tomu jsem využila i svých profesních zkušeností, metodik a odborné literatury. Práce může posloužit k hledání dalších možných opatření a východisek ke zlepšení celkové situace sociálních zařízení, nebo pouze k zamyšlení se nad daným tématem.

RESUME

My bachelor thesis with a name „Retirement homes as one of the options of solving the senior's situation“ is focused on the way of senior's living in retirement homes. The thesis is aimed at finding the satisfaction of seniors and working staff, at finding the service deficiency and finding the improvement of the service. The issue of retirement homes as a one of the last options for senior's living due to their limited self-reliance is getting much more attention than in previous years. The focus is also aimed at the working conditions of the staff who is a part of the senior's life and even it might become a senior's family. Based on this fact it is necessary to realize the importance of the staff and to support their needs and working conditions.

Due to the extensive content, the thesis is focused on my own research where I used my own professional experience, methodology and specialized literature. The thesis might serve as a tool to find other options which could improve the whole situation of retirement homes or just to think about this widespread issue.

ANOTACE

Juřenová, Lucie. Sociální bydlení jako jedna z možností řešení situace seniorů. Bakalářská práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Brno: Institut mezioborových studií, 2012. 61 s.

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na úskalí spojená s pobytem seniorů v pobytových sociálních zařízeních, konkrétně domovech pro seniory, celkovým prostředím i ošetřujícím personálem. V úvodu teoretické části vymezuji pojem senior, a s tím spojené změny ve stáří. Zabývám se také kvalitou života i denním režimem seniora. Část druhá se věnuje zákonné terminologii a sociálním službám, které jsou seniorům poskytovány. Třetí kapitola pak směřuje k samotné charakteristice vybraných sociálních zařízení v ČR i Rakousku, jejich negativním i pozitivním stránkám. Ve čtvrté kapitole uvádím použitou metodiku pro vlastní výzkum, a v kapitole závěrečné, tedy páté, analyzuji a srovnávám data získaná z vlastního výzkumu.

Klíčová slova: sociální zařízení, domov pro seniory, senior jako osobnost, úroveň a kvalita péče, personál, zákonná terminologie, sociální služby

ANNOTATION

Juřenová, Lucie. Retirement homes as one of the options of solving the senior's situation. Bachelor. Zlín: University of Thomas Baťa in Zlín, Brno: Institute of interdisciplinary studies, 2012. 61 s.

My Bachelor thesis is focused on the difficulties connected with senior's living in a retirement homes, the inner environment in the homes and also at the working staff. The introduction part is focused on the term „senior“ and related life changes, the quality of his life and his daily routine. The second part is aimed at the terminology and the service provided to seniors. The third part provides a characteristics of particular retirement homes in the Czech Republic and in Austria and it brings the positive and negative sides. The fourth part introduces the methodology which has been used in my research and the last part analyzes the data based on my research.

Keywords:

Retirement institution, retirement home for seniors, senior as a personality, the level and the quality of service, staff, law terminology , social service

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 109/2006 Sb.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině ve znění pozdějších předpisů

Atkinson, R. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3

Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

Jůn, H. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5

Kern, H. a kol. *Přehled Psychologie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-121-2

Malíková, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3

Marková, M. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3171-1

Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8

Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0

Matoušek, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9

Menche, N. a kol. *Pflege Heute (Péče dnes)*. Mnichov: Urban & Fischer, 2004. ISBN 3-437-26770-1

Nakonečný, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-0993-0

Pokorná, A. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8

Radvan, E. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: IMS, 2009.

Venglářová, M. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5

Internetové odkazy:

www.mpsv.cz

www.mmr.cz

www.disparity.cz

www.pflege.fsw.at

www.alzheimer.cz

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1

Jedna z volnočasových aktivit klientky domova pro seniory ve Vídni



Adresa:
Domov pro seniory
Modřínová 537
691 42 Valtice

Telefon: 519 352 977

Kontakty:
vedoucí domova: 733 535 816
606 285 589
sociální pracovník 733 535 815
pečovatelská služba 733 535 814

e-mail: domov@valtice.eu
www.valtice.eu

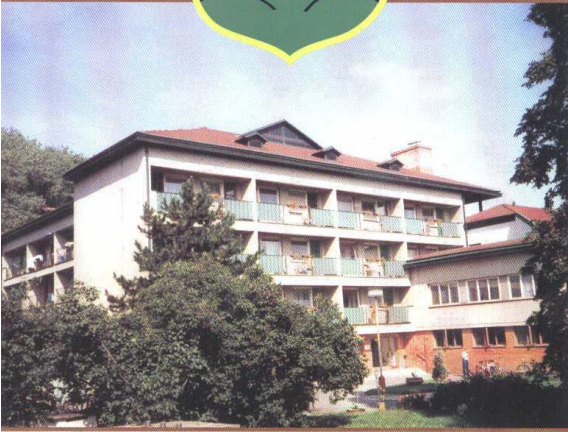

DOMOV
PRO SENIORY
VALTICE

MĚSTO VALTICE






Budova Domova seniorů byla postavena v roce 1908 jako "Jubilejní nemocnice". Postavil ji kníže Jan II. z Liechtenštejnu" při příležitosti 50 let jeho vlády.

Domov Důchodců Břeclav



Domov žije řadou zajímavých kulturně společenských akcí. Denně probíhají ergoterapeutické sezení, na kterých obyvatelé domova vytváří překrásné ruční práce. Za mnohé je možné jmenovat obrazy ze slaného pečeného těsta, malování na hedvábí atd.



V domově je zajišťována komplexní péče o seniory, která vychází z jejich individuálních potřeb. Veškeré úsilí a péče personálu směřuje k tomu, aby zde senioři našli svůj druhý domov, klid, úctu, lásku a pohodu, kterou ve stáří velmi potřebují.

Příloha č. 4



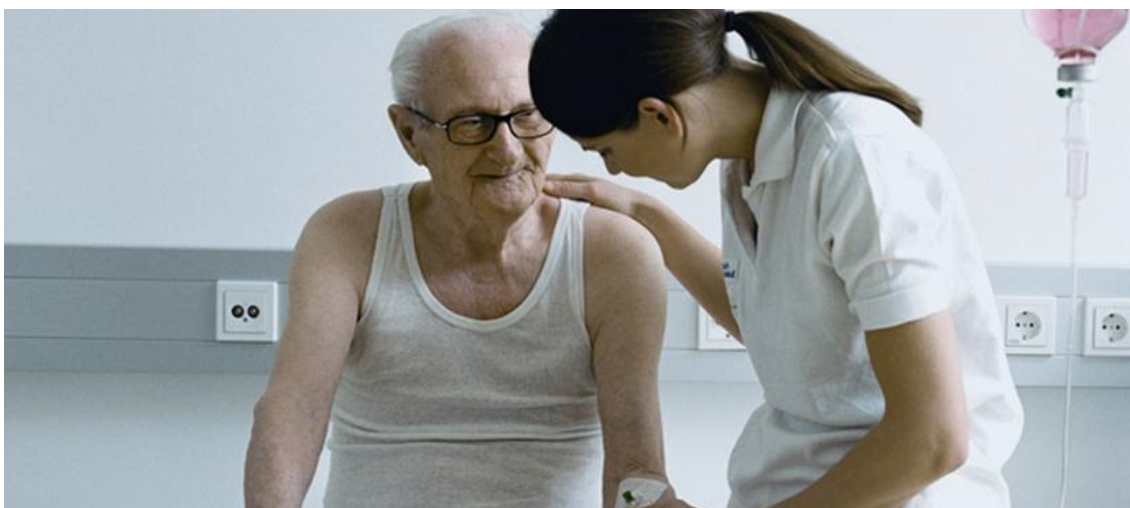
HAUS DER BARMHERZIGKEIT

[→ Home](#)

[→ Leistungen](#)

[→ Über uns](#)

[→ Aufnahme](#)



C/ Problémy stěžující Vaši práci?

* ano

* ne

Pokud ANO jakého typu?

4. A/ Vzájemná komunikace s klienty?

* velmi dobrá

* špatná

*dobrá

* velmi špatná

B/ Vzájemná spolupráce s klienty?

* velmi dobrá

* špatná

*dobrá

* velmi špatná

C/ Vzájemná spolupráce s rodinou klienta?

*velmi dobrá

*špatná

* dobrá

*velmi špatná

D/ Oceňují klienti Vaši práci?

* ano

* ne

* nevím

5. A/ Máte pocit, že Vás Vaše práce vyčerpává?

* ano

* ne

B/ Podporuje Váš nadřízený Vaši iniciativu?

* ano

* ne

* je mi to jedno

Chtěl/a byste se k tomuto tématu ještě nějak vyjádřit?

Děkuji Vám za čas a ochotu věnovanou vyplňování dotazníku.

Příloha č. 7

Dobrý den, jmenuji se Lucie Juřenová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia Institutu mezioborových studií se sídlem v Brně, který spadá pod Univerzitu Tomáše Bati ve Zlíně. Zde studuji obor Sociální pedagogika. V rámci mé bakalářské práce si Vás tímto dovoluji oslovit a současně požádat o spolupráci. V této práci s názvem Sociální bydlení jako jedna z možností řešení situace seniorů, se zabývám problematikou domovů pro seniory a kvalitou jejich služeb.

Vyplnění dotazníku je dobrovolné a anonymní.

Děkuji Vám za ochotu a čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Dotazník č. 2
(klienti)

1. A/ Jak jste spokojen/a s přístupem a chováním personálu?

*velmi spokojen/a

*nespokojen/a

* spokojen/a

* velmi nespokojen/a

B/ Jste spokojen/a s kvalitou péče?

*velmi spokojen/

*velmi nespokojen/a

*spokojen/a

*nespokojen/a

2. A/ Jak na Vás zapůsobil první kontakt s tímto zařízením?

* velmi dobře

*velmi špatně

* průměrně

* nevzpomínám si

B/ Dostal/a jste během přijetí dostatečné informace o zařízení a celkovém chodu zařízení?

* ano

* ne

* nepamatuji se

C/ Jak jste spokojen/a s vybavením zařízení, s pomůckami?

*velmi spokojen/a

*velmi nespokojen/a

*spokojen/a

*nespokojen/a

3. A/ Jste spokojen/a s čistotou pokojů?

* ano

* ne

* je mi to jedno

B/ Jste spokojen/a s vybavením pokojů?

* ano

* ne

* je mi to jedno

C/ Jste spokojen/a s čistotou toalet a sprch?
* ano * ne

4. A/ Jak byste ohodnotil/a kvalitu jídla?
* velmi dobrá * dobrá
* špatná * velmi špatná

B/ Vyhovuje Vám doba podávání jídla?
*ano * ne * je mi to jedno

5 A Jste spokojen/a s vedením zařízení?
*velmi spokojen/a *spokojen/a
*nespokojen/a *velmi nespokojen/a

B/ Doporučil/a byste toto sociální zařízení rodině nebo přátelům?
* ano * ne

Chtěl/a byste se k tomuto tématu ještě nějak vyjádřit?

Děkuji Vám za čas a ochotu věnovanou vyplnění dotazníku.