

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra: Pedagogiky a psychologie

Studijní program: sociální péče

Kombinace: sociální pracovník

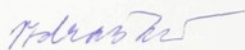
ADAPTACE SENIORŮ NA POBYT V DOMOVĚ DŮCHODCŮ

Adaptation of Seniors on Life in Old People Home

Autor:

Ivana VODRÁŽKOVÁ

Podpis:



Adresa:

Vlnařská 705
46006 Liberec 6

UNIVERZITNÍ KNIHOVNA
TECHNICKÉ UNIVERZITY V LIBERCI



3146059926

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Václavíková – Helšusová

Konzultant: MUDr. Olga Marešová

Počet

stran	slov	pramenů	tabulek	příloh
44	10 873	17	0	4

V Liberci 20. dubna 2003

TU v Liberci, FAKULTA PEDAGOGICKÁ

461 17 LIBEREC 1, Hálkova 6

Tel.: 048/535 2515

Fax: 048/535 2332

Katedra pedagogiky a psychologie

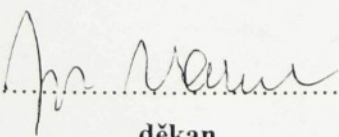
ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

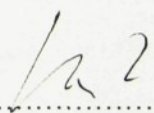
(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát) Ivana Vodrážková
adresa: Vlnařská 708, Liberec 6, 460 06
obor (kombinace): sociální pracovník
Název BP: Adaptace seniorů na pobyt v domově důchodců
Název BP v angličtině: Adaptation of Seniors on Life in Old People Home
Vedoucí práce: Mgr. Lenka Helšusová
Konzultant: MUDr. Olga Marešová
Termín odevzdání: 30. dubna 2003

Pozn. Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování DP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty pedagogické TU v Liberci.

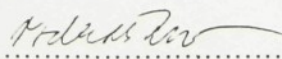
V Liberci dne 20.12.2001


.....
děkan


.....
vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Ivana Vodrážková

Datum: 20.12.2001

Podpis: 

Cíl:

Ve své práci bych se chtěla zaměřit na některé základní problémy spojené se stářím především na otázky adaptace seniorů v domovech důchodců, příčiny vedoucí k umístění v domova důchodců, na podmínky, které starším občanům pomáhají či naopak škodí při seznamování se a zařizování v novém životním i sociálním prostředí. Budou rozebírat otázky soužití starých občanů v nové sociální skupině složené z vrstevníků i personálu komunitní život této skupiny. V práci rovněž pojednám o kvalitě života v domovech důchodců.

Specifickými tématy, kterými se budu v práci zabývat jsou možnosti aktivity a motivace seniorů v novém prostředí a problematika vykořeněnosti z původních sociálních vazeb, možnosti pomoci rodiny při adaptaci.

Dále provedu sadu rozhovorů s klienty domovů důchodců zaměřené na vybraná témata a získaný materiál použiji jako podklad pro svou práci.

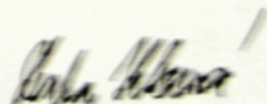
Hypotézy:

- I. Lidé odcházejí do domova důchodců, aby si zajistili pokojné stáří a nebyli na obtíž ostatním členům rodiny.
- II. Největší problém v adaptaci tvoří úplná změna režimu života a soužití s ostatními lidmi.

Metody: plánované metody jsou studium dokumentů a rozhovor, respektive dotazník.

Literatura:

- Baštecký, J., Kůmpel, Q., Vojtěchovský, M. a kol., Gerontopsychiatrie, Grada Avicenum, Praha, 1994
- Haškovcová, H., Fenomén stáří Panorama, Praha, 1990
- Kopriva, K., Lidský vztah jako součást profese, Portál, Praha, 1995
- Pichaud, C., Soužití se starými lidmi, Portál, 1998
- Rheinwaldová, E., Novodobá péče o seniory, Grada Publishing, Praha 1999
- Sociologický časopis, 3/1999



vedoucí práce

Prohlášení o původnosti práce:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem uvedla veškerou použitou literaturu.



V Liberci 20. dubna 2003

Ivana Vodrážková

Prohlášení k využívání výsledků bakalářské práce:

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 o právu autorském zejména § 60 (školní dílo).

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že souhlasím s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení, kopírování atd.).

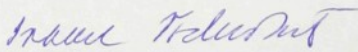
Jsem si vědoma toho, že užít své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem Technické univerzity v Liberci, která má právo ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených univerzitou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše). Bakalářská práce je majetkem školy, s bakalářskou prací nelze bez svolení školy disponovat.

Beru na vědomí, že po pěti letech si mohu bakalářskou práci vyžádat v Univerzitní knihovně Technické univerzity v Liberci, kde bude uložena.

Ivana Vodrážková

Vlnařská 708

460 06 Liberec 6



Datum: 20. dubna 2003

Děkuji touto cestou vedoucí práce PhDr.Lence Václavíkové – Helšusové za cenné rady a připomínky, které mi poskytla při vypracování této práce.

Anotace

Cílem bakalářské práce je přiblížit problematiku stárnutí a stáří, dále popsat ústavní péči o seniory, zvláště domovy důchodců.

Empirická část je zaměřená na adaptaci seniorů na pobyt v domově důchodců a na problémy, které jsou s touto adaptací spojeny. V závěru práce dochází k potvrzení obou stanovených hypotéz.

Anotation

The object of the bachelorship work is to explain the questions of growing old and of the old age generally. The work further describes the institute's care of seniors, in particular in the boarding – houses for seniors.

The empirical part locates the conformability of seniors to the stay in the boarding - houses and the questions put together. The conclusion of the work confirms the justification of both hypotheses.

Anotation

Die Bakalaerarbeit hat zum Ziel eine Auskunft ueber die Problematik des Alterns und des Alters allgemein, ueber die Betreuung der Rentner besonders in den Altersheimen zu geben.

Der empirische Teil befasst sich mit der Adaptation der Senioren an den Aufenthalt in den Altersheimen und mit der damit verbundenen Problematik. Die Arbeit gelangt zu einer Schlussfolgerung, die beide Hypothesen bestaetigt.

Obsah práce:

1.	Úvod.....	5
2.	O stárnutí a stáří.....	6
2.1.	Gerontologie.....	8
2.2.	Somatické změny ve stáří.....	9
2.3.	Psychické změny ve stáří.....	9
2.4.	Sociální změny ve stáří.....	10
3.	Sociální služby.....	12
3.1.	Současné rozdělení poskytovaných sociálních služeb.....	14
4.	Domovy důchodců.....	17
4.1.	Příčiny vedoucí k umístění do domova důchodců.....	19
4.2.	Kvalita života v domově důchodců.....	20
5.	Adaptace na pobyt v domově důchodců.....	22
5.1.	Pomoc při adaptaci.....	24
5.2.	Aktivizace a motivace seniorů v domově důchodců.....	26
6.	Domov důchodců Vratislavice nad Nisou.....	28
7.	Výzkumná část	32
7.1.	Cíl výzkumné části.....	32
7.2.	Metody výzkumu.....	32
7.3.	Charakteristika respondentů.....	33
7.4.	Obsah výzkumu.....	33
7.5.	Vyhodnocení výzkumu.....	35
7.5.1.	Okolnosti vstupu do domova důchodců.....	35
7.5.2.	Zdravotní a sociální situace klientů.....	37
7.5.3.	Prostředí a pobyt v domově důchodců.....	38
7.5.4.	Rodinné zázemí.....	40
7.6.	Shrnutí poznatků.....	41
8.	Závěr.....	42
9.	Seznam literatury.....	43
10.	Seznam příloh.....	44

1.Úvod

Stárnutí populace vyvolává řadu otázek týkajících se budoucího uspořádání společnosti a postavení seniorů v této společnosti. Úspěšný sociálně ekonomický rozvoj této společnosti i subjektivní spokojenost života ve stáří budou však možné jen tehdy, pokud si lidé v seniorském věku zachovají zdatnost, aktivitu a také zodpovědnost za sebe i za společnost, v níž žijí. Společnost však pro seniory musí vytvářet materiální i nemateriální podmínky pro aktivní život ve stáří. Péče o občany, kteří se z jakéhokoli důvodu nemohou o sebe postarat sami, patří k morálním povinnostem těch, kteří jsou produktivní a zdraví. Tak tomu bylo po staletí u všech kulturních národů. Starším lidem byla prokazována úcta vzhledem k jejich stáří a moudrosti.

O kvalitě dané společnosti vypovídá úroveň její péče o handicapované, duševně nemocné a staré lidi. V dřívějších dobách, ještě v minulém století, se o tyto lidi starala výhradně rodina. Někteří staří nemocní lidé měli takovou rodinu, která neplnila svoji funkci, někteří ji neměli vůbec. Živořili v nedůstojných podmínkách, potulovali se a žebrali. Proto se postupně začaly rozvíjet charitativní formy péče a pomoci, a to především z iniciativy bohatých lidí, a to jak z církevních tak i laických kruhů. Charitativní pomoc byla jistě vítána, ale problémem byla její nahodilost a nesoustavnost. Proto byly později zakládány chudobince, starobince a chorobince.

Současné formy péče o staré lidi se realizují v rodině a v rezortech zdravotnictví a sociálních služeb. Klasická forma péče o staré lidi je realizována v domovech důchodců, v domovech – penzionech a v domech s pečovatelskou službou.

Nejen mladí lidé, ale ani většina osob středního věku o stáří mnoho neví. Proto se problematikou stáří zabývám i ve své bakalářské práci na téma: **Adaptace seniorů na pobyt v domově důchodců.**

Pracuji jako sociální pracovnice domova důchodců a se seniory jsem v každodenním kontaktu. Mám možnost sledovat jejich denní starosti i radosti, pocity i to, jak rychle se sžívají s novým prostředím při nástupu do domova důchodců, navazují nové kontakty a co jim při jejich adaptaci činí největší potíže.

Výsledky této práce bych chtěla využít ve své další praxi.

2. O stárnutí a stáří

Mýtus, že stáří je nemoc, která se mimo jiné vyznačuje zpomalením pohybu a myšlení, je již postupně překonáván. Zjišťujeme, že tělo i mysl se dají vytrénovat, aby fungovaly lépe a zdravěji i v pozdějším věku. Odborníci zjistili, že tělo i mysl dokáží znovu a znovu obnovovat své schopnosti. To je vidět i na dnešních seniorech, kteří mají více možností a příležitostí než dříve. Mohou se například vzdělávat na univerzitách třetího věku a tím si zachovávat psychickou i fyzickou svěžest.

Skutečnost, že s přibývajícím věkem nám přibývá nemocí, není nevyhnutelný úděl stáří, ale výsledek našeho života a životního stylu. Tak jak jsme po celý život žili a jakou jsme dodržovali životosprávu, to vše se sčítá ke konci života a odrazí se na zdravotních problémech, které lidé přičítají stáří.

Žádné studie nedokázaly, že hlavní příčinou nemocí je faktor stáří. Zkušenosti ukazují, že vylepšíme-li faktory jako je výživa, aktivita, způsob myšlení, životní styl a životní prostředí, vylepší se i naše problémy stáří. „*Budeme stárnout zdravě*“.¹

Stáří bývá označováno jako postproduktivní věk a hranice mezi produktivní a postproduktivní částí života je vnímána jako hranice, po jejímž překročení jsou lidé staří a jsou vytěsněni mezi staré.

Závažným úkolem při řešení sociálně ekonomického rozvoje stárnoucí společnosti proto bude zpřístupnit seniorům, kteří mají zájem pracovat, možnost zaměstnání s cílem vytvářet pracovní kolektivy složené ze zástupců všech generací a také umožnit seniorům přístup ke vzdělávání. Senioři by neměli být segregováni, aby nedocházelo k poruchám v komunikaci s nejmladší generací nebo dokonce k mezigeneračnímu napětí.

Problémem dalšího rozvoje stárnoucích společností se zabývá řada významných mezinárodních organizací a ve prospěch postavení starých lidí ve společnosti byla přijata řada prohlášení a rezolucí. Respektovaným a uznávaným dokumentem ve prospěch seniorů je rezoluce OSN č.46 z roku 1991.² Jedná se o

¹ Rheimvaldová, E.: Novodobá péče o seniory. Praha 1999, str.8

² úplné znění rezoluce viz příloha č.1

osmnáct zásad pro starší občany, které přijalo 16.12.1991 Valné shromáždění spojených národů a je rozčleněno do pěti bloků.

1. **Nezávislost** – obsahuje šest zásad zaměřených na možnost přístupu seniorů k základním zdrojům společnosti (trh práce, vzdělání, bydlení), což umožňuje seniorům vést nezávislý život a eliminuje jejich sociální vylučování ze společnosti.
2. **Společné zapojení** – obsahuje tři zásady orientované na možnost seniorů vést ve společnosti aktivní a plnohodnotný život.
3. **Péče** – zahrnuje pět zásad zaměřených na možnost přístupu seniorů ke zdravotní péči, k sociálním službám a k ústavním službám při plném respektování lidských práv a svobod.
4. **Seberealizace** – obsahuje dvě zásady zaměřené na možnost plného využití potenciálu seniorů.
5. **Důstojnost** – obsahuje dvě zásady orientované na zachování důstojnosti, slušnosti a ohleduplnosti vůči seniorům.

Tato rezoluce je užitečným přínosem pro život seniorů nejen u nás, ale i ve světě, protože se dotýká citlivých oblastí jejich života, které dříve v mnoha případech nebyly respektovány.

Jakým způsobem se tyto zásady realizují v domovech důchodců nemohu posoudit, protože neznám kvalitu poskytovaných služeb. Mohu jen posoudit naplňování zásad této rezoluce v domově důchodců, ve kterém pracuji. Jsem přesvědčena, že jednotlivé body této rezoluce jsou plněny a neustále zkvalitňovány. Závisí to na přístupu personálu včetně vedení domova, ale také na přístupu celé společnosti.

V další části své práce se zmiňuji o standardech kvality poskytovaných služeb, které se připravují a které souvisí i s jednotlivými body této rezoluce.

2.1. Gerontologie

Gerontologie je nauka o stárnutí. Využívá poznatků z různých vědeckých disciplín a shrnuje všechno, co se týká stárnutí a stáří.

Vysvětleme si několik základních pojmů, které budeme dále používat. Jedná se zejména o tyto pojmy:

Stárnutí je posledním *přechodným obdobím* v životě člověka a tedy také poslední možností, kdy lze aktivně ovlivnit kvalitu stáří.

Stáří je posledním *ontogenetickým vývojovým obdobím* v životě člověka. Je to biologický proces, který je charakterizován tím, že je nezvratný a končí smrtí jedince.

Gerontologie se dále soustřeďuje na vzájemné vztahy mezi člověkem a společností. Má svá odvětví:

Gerontologie teoretická - zabývá se příčinami stárnutí, koncipuje teorii stárnutí, soustřeďuje a třídí poznatky o stárnutí a stáří a provádí jejich syntézu.

Gerontologie klinická – zabývá se starým člověkem jako jedincem a hodnotí ho komplexně a to jak ve zdraví, tak v nemoci. Ta část gerontologie, která se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří se nazývá **Geriatric**.

Gerontologie sociální – zabývá se vztahy starého člověka a staré populace ke společnosti jako celku.

Je obtížné jednoznačně vymezit, od kdy je člověk pokládán za starého. Dnes se nejčastěji vychází z kalendářního věku, který je daný datem narození. Chronologické neboli kalendářní stáří je vymezeno dosažením určitého věku.

Světová zdravotnická organizace člení věkové skupiny takto:

Lidé ve věku 60 – 74 let patří do období raného stáří, jinak nazývaného **senescence**. Lidé ve věku 75 – 89 let patří do období vlastního stáří, které se jinak nazývá **senium** a lidé ve věku 90 let a výše patří do období **dlouhověčnosti**.³

³ Gruberová, B.: Gerontologie. České Budějovice 1998, str. 5

2.2. Somatické změny ve stáří

Stárnutí je možno charakterizovat jako takzvaný involuční proces postihující všechny orgány a tkáně, při kterém dochází k úbytku jejich funkcí.

Involuce je nezvratný a jednosměrný proces, který končí smrtí jedince. Dochází při něm k poklesu životnosti, odolnosti organismu a adaptability. Involuční změny lze pozorovat na některých orgánech již od 30. roku života. Intenzita těchto změn individuálně kolísá, kvantitativně se však stupňují v období senescence.

Nejnápadnější pro okolí jsou vnější, zevní projevy stárnutí, které se projevují především změnami kůže, změnami smyslových orgánů, dochází ke změnám v oblasti cévního, dýchacího, ale i zažívacího systému. K nápadným zevním projevům stárnutí patří i změna postavy a snižuje se celková hmotnost člověka.

2.3. Psychické změny ve stáří

Psychika starých lidí je velmi individuální. Obecně s věkem klesá elán a vitalita, vážně schopnost navazovat a později i udržovat kvalitní interpersonální vztahy. Celkové psychomotorické tempo se zpomaluje, zvyšuje se nedůvěra a snižuje sebedůvěra. Staří lidé bývají nejistí až úzkostní, a to jak v cizím prostředí, tak i mezi neznámými lidmi. Celkově je oslabeno etické, sociální i estetické cítění jednotlivce.

V průběhu fyziologického stáří se můžeme setkat i s pozitivními jevy v duševní sféře, kdy například bývá zvýšená tolerantnost k druhým lidem, také bývá zachována schopnost úsudku.

2.4. Sociální změny ve stáří

S přibývajícím věkem u seniorů dochází i k sociálním změnám. Příznaky těchto změn se projevují již v období před odchodem na trvalý odpočinek, to znamená do důchodu. Jedná se o změnu životního režimu, na který byl člověk zvyklý celý život a měl i určité jistoty. Tento přechod z aktivní pracovní činnosti automaticky způsobuje velké změny v sociální oblasti života každého člověka, a to v mnoha různých faktorech.

Každý člověk není v tomto období stejný. Žije v různých podmínkách s různými riziky, kterých je mnoho. Jedná se zejména o zdravotní stav, dále o pocit osamění (odchod z kolektivu, sám bez partnera, vztahy s dětmi, které mohou riziko zvýšit nebo snížit).

I povaha a charakter člověka je jedním z rozhodujících faktorů těchto změn. Velkým rizikem je nesnášenlivost nebo sobectví, což přináší samotu a izolaci.

Rizika jsou i v hmotné oblasti. Odejít do důchodu bez úspor je riskantní, vytváří to závislost a není jednoduché se v mnoha případech s takovou situací vyrovnat.

S přibývajícím věkem přibývají další rizika a pokud člověk není sám schopen se s tímto stavem vyrovnat a pokud mu není poskytnuta pomoc, dostává se neustále do stavů úzkosti a stresu. Z každé takové situace vzniká strach a nechť se i nadále zapojit do aktivního života. Taková situace nese i riziko zhoršení zdravotního stavu, k čemuž v mnoha případech napomáhá požívání zvýšeného množství alkoholu, kouření, vyhledávání samoty, čímž vzniká stálý pocit úzkosti, beznaděje a bezmocnosti.

Pro staré lidi je velmi těžké smířit se s vlastní bezmocností, protože celý život se snažili být nezávislí a soběstační. S přibývajícím věkem stále obtížněji zvládají běžné denní úkony, jako je například úklid, nákup, ale i péče o svůj zevnějšek. Začínají být více či méně závislí na péči i na pomoci druhých lidí, mění se jejich postavení i role v rodině. Většina lidí se s takovou situací nedokáže vnitřně vyrovnat, a tím může docházet ke konfliktním situacím v rodinách, což se může projevovat i na zdravotním stavu člověka.

Zmíněné rizikové faktory stárnutí a stáří je třeba řešit dříve než člověk zestárne, připravit se na tyto sociální změny se zvážením nejzákladnějších rizik, a to v době, kdy má člověk dostatek sil i prostředků. Bylo by dobré, aby v této době každý člověk

včas o stáří přemýšlel a předem zvážil, jak jednotlivá rizika a změny ve svých podmínkách unese. Měl by v první řadě spoléhat na sebe s cílem prožít stáří v pohodě a klidu. Ne každý toto dokáže, a proto potřebuje pomoc. V první řadě by to měla být rodina, děti, které by se měly takovou situací zabývat. Někdy je to velmi těžké, protože mladí lidé nepovažují za nutné se problémem stáří zabývat, poznat a akceptovat zkušenosti starší generace. Toto mnohdy zbavuje možnosti poučení. Nezáměr ze strany mladých lidí mnohdy způsobuje i to, že mladí lidé mají mnoho starostí se zajištěním vlastní rodiny, věnují mnoho času získání finančních prostředků, což je základ životní úrovně rodiny.

Proto je nezastupitelnou povinností státu i subjektů nestátních, aby životní zkušenosti seniorů transformovaly do doporučení i do praktických kroků politiky státu. Jde o to vytvořit dobré zákony, legislativu v oblasti sociální péče, vytvářet služby seniorům s možnostmi, které budou odrážet individuální potřeby, zájmy i různé hmotné (příjmové) úrovně, umožňovat co nejlepší komplexní péči v zařízeních podle rozměru a charakteru potřeby seniorů. Zkušenosti zde existují. Jde o to je nalézt, vytvořit mechanismy a umožnit jejich rozvoj.

3. Sociální služby

Sociální služby jsou jednou z významných forem společenské pomoci zabezpečující občany, kteří pro stáří, nepříznivý zdravotní stav či z jiných vážných důvodů nemohou jinak uspokojit své potřeby.

Před rokem 1989 poskytoval v České republice sociální služby převážně stát a jejich spektrum bylo velmi chudé. Financování sociálních služeb státem probíhalo bez přímé vazby na potřeby klientů, regionů a bez ohledu na rozvoj jednotlivých metod sociální práce. Po roce 1989 došlo v oblasti sociálních služeb k překotným změnám. Své tradiční role v této oblasti se chopil i občanský sektor, kdy zejména profesionálové v sociální oblasti využili možnost založit nestátní subjekt, jehož prostřednictvím mohli okamžitě začít poskytovat sociální služby, které byly moderní, chybějící, zaměřené na potřeby specifických skupin občanů. Dochází tak k rozvoji nových typů sociálních služeb. Tento rozvoj je však neharmonizovaný a nestrukturovaný.

Prvním pokusem o komplexní řešení problematiky sociálních služeb je věcný záměr zákona o sociální pomoci, který znamená zásadní reformu pohledu státu na oblast sociálních služeb. Věcný záměr zákona, který dne 23.2.1998 schválila vláda České republiky, mění provádění, strukturu a způsob financování sociálních služeb směrem k moderním evropským systémům. Tento návrh zákona o sociální pomoci z důvodů různých názorů parlamentních politických stran nebyl zařazen k projednání.

V oblasti sociálních služeb dochází v posledních letech k výrazným změnám, zejména v přístupu k uživatelům sociálních služeb a v používaných metodách sociální práce. Ministerstvo práce a sociálních věcí se snaží na tyto posuny reagovat pomocí systémových změn, které zajistí poskytování kvalitních služeb v souladu se současnou úrovní poznání. Hlavními úkoly Ministerstva práce a sociálních věcí je prevence sociálního vyloučení, podpora života v přirozeném prostředí, ochrana zranitelných skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním služeb. Aby tyto úkoly mohly být zabezpečeny, připravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytování sociálních služeb v podobě standardů kvality. Tyto připravované standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Podstatným rysem je jejich obecnost, a proto jsou použitelné

pro všechny druhy sociálních služeb. Na těchto standardech se neustále pracuje a dle rozhodnutí vlády České republiky by měly být předloženy parlamentu ke schválení v roce 2006.

V případě sociálních služeb, které patří k veřejným službám, se kvalita musí odvíjet od uspokojení potřeb a zájmů nejenom samotných uživatelů služeb, ale i zájmů těch, kteří službu objednávají a platí z veřejných zdrojů, například obce nebo stát. Hlavním posláním sociální služby je snaha umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejich přirozených zdrojů, žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi a v přirozeném sociálním prostředí. Důležitým znakem kvality sociální služby je její schopnost podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplnění cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace.

Zavedení těchto standardů do praxe na celonárodní úrovni umožní porovnávat efektivitu jednotlivých druhů služeb, které pomáhají lidem řešit stejný typ nepříznivé sociální situace, ale i efektivitu různých zařízení, která poskytují stejný druh služby. Významem standardů kvality sociálních služeb je zkvalitnění a zefektivnění sociálních služeb. Zavádění těchto standardů přispěje k poskytování pomoci a podpory uživatelům podle jejich skutečných potřeb, nikoli plošně všem ve stejném množství a stejným způsobem. Očekávaným výsledkem těchto změn je zvýšení efektivity využití prostředků vynaložených na sociální služby. To by mělo vést k rozvoji alternativních sociálních služeb a snížení počtu čekatelů na ústavní péči. Sociální služby se potom stanou opravdu veřejnou službou, která je včas dostupná všem, kdo ji potřebují.

3.1. Současné rozdělení poskytovaných sociálních služeb

Řada našich občanů nemá nebo vůbec nezná přehled o tom, jaké služby se u nás v současné době poskytují. Proto uvádím stručný přehled o poskytovaných službách v současnosti v České republice.

Komplexy sociálních služeb lze třídit především z hlediska povahy jejich činnosti, délky trvání a místa poskytování.

Podle charakteru činnosti jsou sociální služby členěny na služby **sociální péče**, služby **sociální intervence** a služby **sociálních aktivit**.

Cílem **služeb sociální péče** je vyrovnání příležitostí umožňující zapojení do života společnosti lidem, kteří jsou v důsledku svého zdravotního nebo sociálního stavu znevýhodněni. Do komplexu služeb sociální péče patří zejména domovy pro seniory a občany s fyzickým, mentálním a smyslovým znevýhodněním, chráněné bydlení, chráněné dílny, osobní asistence, pečovatelská služba, penziony, respitní péče, stacionáře a tísňové volání. Jedná se zpravidla o služby profesionální, které jsou poskytovány převážně dlouhodobě.

Cílem **služeb sociální intervence** je zmírnění nebo úplná změna nepříznivé sociální situace způsobené vztahovou krizí, konfliktním způsobem života nebo rizikovým prostředím, kde se osoba nebo skupina osob či rodina nachází. Komplexy služeb sociální intervence jsou zejména azylové bydlení, bydlení na půl cesty, denní centra, denní stacionáře, krizová pomoc, noclehárny, poradenství, raná intervence a terapeutické komunity. Jedná se o služby profesionální, které se poskytují v omezené délce trvání.

Cílem **služeb sociálních aktivit** je podpora volnočasových a jiných programů, které přispívají k rozvoji komunity a místních společenství za aktivní účasti jejich obyvatel. Posilují soudržnost a soužití obyvatel na této úrovni a přispívají tím ke zvýšení kvality života komunity. Komplexy služeb sociálních aktivit jsou zejména zájmové kluby a komunitní centra. Jedná se o služby profesionální i svépomocné s různou délkou trvání.

Podle délky trvání služby jsou sociální služby členěny na služby dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé.

Dlouhodobými službami se rozumí takové služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu časového období, jehož horní hranice není předem limitována. Jedná se zejména o následující komplexy služeb: domovy pro seniory a občany s fyzickým, mentálním či smyslovým znevýhodněním, chráněné bydlení, osobní asistence, pečovatelská služba, penziony a tísňové volání.

Střednědobými službami se rozumí takové služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu předem stanoveného časového období s horní hranicí zpravidla 1 rok. Jedná se zejména o následující komplexy služeb: azylové bydlení, bydlení na půli cesty, chráněné dílny, komunitní centra, raná péče, respitní péče, stacionáře, terapeutické komunity a zájmové kluby.

Krátkodobými službami se rozumí takové služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány okamžitě a zpravidla netrvají déle než 1 měsíc. Jedná se zejména o tyto služby: denní centra, kontaktní práce, krizová pomoc, noclehárny a poradenství.

Podle místa poskytování jsou sociální služby členěny na služby spojené s bydlením v zařízení (alternativně pobytové), služby spojené s návštěvou zařízení (alternativně ambulantní) a služby spojené s návštěvou uživatele (alternativně terénní).

Služby spojené s bydlením v zařízení k naplnění svých záměrů a cílů umožňují uživateli žít v instituci po sjednanou dobu. Jedná se zejména o azylové bydlení, bydlení na půli cesty, domovy pro seniory a občany s fyzickým, mentálním či smyslovým znevýhodněním, chráněné bydlení a penziony.

Služby spojené s návštěvou zařízení jsou takové služby, kam uživatelé docházejí za účelem naplnění svých potřeb a zájmů, souvisejících s řešením nebo zmírněním nepříznivé sociální situace. Jedná se zejména o následující komplexy služeb: denní centra, chráněné dílny, komunitní centra, krizová pomoc, noclehárny, poradenství, raná péče, respitní péče, stacionáře, terapeutické komunity a zájmové kluby.

Služby spojené s návštěvou uživatele jsou služby vytvářené a poskytované v přirozeném prostředí, na které jsou uživatelé svým dosavadním způsobem života vázani (například rodinnými, přátelskými, sousedskými vztahy) a jsou na ně zvyklí. Jedná se zejména o tyto služby: kontaktní práce, osobní asistence, pečovatelská služba a tísňové volání. Tyto služby mají podpůrný charakter a umožňují klientovi zachovat takovou kvalitu života, aby mohl žít v přirozeném prostředí, mají za cíl se přirozenému prostředí co nejvíce přiblížit. Jsou tedy druhem služeb poskytovaných

v přirozeném prostředí jejich klientů, tedy většinou v jejich domácnosti. Mezi nejrozšířenější druh asistenční služby lze považovat *pečovatelskou službu*, která je vykonávána jako placený výkon sociální péče v přenesené působnosti. Jedná se především o úkony jako je donáška a dovážka jídla a nákupů, úklid, základní hygienické potřeby. Vzhledem k časté osamocenosti klientů a jejich nedostatečnému kontaktu s okolím, je dnes pečovatelská služba i osobní asistence také otázkou komunikace v mnoha podobách: poradenství, sociálně psychologické působení a sdílené spolubytí.

Ze své praxe vím, že většina občanů nezná rozdíl mezi pečovatelskou službou a domovem důchodců. Domovy důchodců se řadí do skupiny poskytující dlouhodobé služby a dle zákona poskytují komplexní celoroční péči. O domovech důchodců se podrobněji vyjadřuji v samostatné kapitole.

Domy s pečovatelskou službou mají jiný charakter. V těchto domech se soustřeďují senioři s vlastnictvím bytu a potřebné služby, které chtějí nebo potřebují si objednávat a zároveň financují.

4. Domovy důchodců

Domovy důchodců jsou určeny především pro občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, a kteří pro změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, která jim nemůže být poskytnuta členy jejich rodiny ani pečovatelskou službou nebo jinými službami. Domovy důchodců jsou určeny i pro občany, kteří toto umístění potřebují i z jiných vážných důvodů (mohou to být i invalidní důchodci). Nemohou však být přijati občané, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

Domovy důchodců jako ústavy sociální péče poskytují přesně stanovené zcela **komplexní služby** za úhrady pevně stanovené vyhláškou. Jedná se o služby jako je ubytování, poskytování konkrétních služeb jako je například praní prádla a úklid, dále stravování, zdravotní péče včetně rehabilitace a hygienické péče, sociální péče a v neposlední řadě i aktivizace.

Domovy jsou financovány převážně ze státní dotace na lůžko, dále platbami klientů a dotacemi zřizovatelů. Z ekonomických důvodů mají domovy důchodců většinou více než sto obyvatel. To si vynucuje co možná největší sjednocení a znormování všech poskytovaných služeb. Veškeré sociální služby včetně úklidu, přípravy stravy jsou tedy vždy poskytovány všem obyvatelům bez ohledu na to, jestli to skutečně chtějí a potřebují.

Je nutno říci, že za posledních deset let se situace velmi změnila. Vznikla řada nových domovů vedených s velkým citem pro potřeby obyvatel. V mnoha stávajících domovech umístěných v naprosto nevyhovujících podmínkách s pokoji po osmi i více obyvatelích byly provedeny rozsáhlé úpravy. Péče je poskytována na profesionální úrovni. Přesto tyto velké domovy nemohou dost dobře vyhovět požadavkům a potřebám seniorů. Velké množství obyvatel způsobuje pocit anonymity a samoty. Povinný odběr služeb nemůže nikdy odrážet skutečné potřeby konkrétního člověka. Tak se může stát, že některé služby jsou poskytovány i těm, kteří je nepotřebují a pečující personál je při tom tísněn vědomím, že se mu nedostává času na klienty mnohem potřebnější. Jako i v jiných službách v sociální oblasti je totiž počet personálu v domovech značně poddimenzován a finančně nedostatečně ohodnocen. Z těchto důvodů je kvalita pomocného pečujícího

personálu na nižší odborné úrovni a je nutno systematicky tento personál pravidelně vzdělávat, a to jak v oblasti zdravotní tak i sociální péče.

Součástí domovů důchodců bývají obvykle **ošetřovatelská oddělení**, to jsou oddělení se speciálním odborným režimem respektujícím zdravotní a sociální potřeby bezmocných a na druhé osobě závislých obyvatel domova. Na ošetřovatelských odděleních domovů důchodců se poskytuje náročná ošetřovatelská péče občanům, jejichž nepříznivý zdravotní stav omezuje převážně nebo úplně jejich schopnost sebeobsluhy. Těžiště odborné činnosti na těchto odděleních spočívá v poskytování komplexní sociální a zdravotní péče, v níž se prolíná základní ošetřovatelská péče s péčí léčebnou, preventivní, diagnostickou, rehabilitační a i sociální.

V současnosti je stav takový, že je více žadatelů na umístění do domovů důchodců než poskytovatelů. Důvodem je, že nyní je daleko větší potřeba péče o seniory z důvodů více starostí a problémů rodiny. V dřívější době nebyla věnována pozornost tomu, že přijde období, kdy bude potřeba daleko více kapacit v těchto domovech. Od roku 1945 – 1989 byla ze strany státu věnována minimální pozornost modernizaci a výstavbám domovů důchodců. Domovy se jen udržovaly a sloužily pro poskytování služeb všem potřebným lidem bez rozdílu, jakou péčí potřebují. V mnoha případech byli společně umísťováni lidé s mentálním postižením, alkoholici, lidi psychiatricky nemocní i senioři.

V současné době se provádí řada rekonstrukcí a zejména výstavba nových domovů důchodců, kde se již přihlíží ke specifickým potřebám seniorů. Dle mých informací se postavilo několik nových domovů důchodců v celé republice. I v Liberci – Františkově se dokončuje výstavba nového domova důchodců s kapacitou přibližně 200 míst. Otevření tohoto domova vyřeší složitou situaci, kdy je evidován velký počet žadatelů z libereckého regionu.

4.1. Příčiny vedoucí k umístění do domova důchodců

Přestože se v poslední době výrazně změnila péče o staré občany i struktura služeb, které jsou této skupině poskytovány, stále roste zájem o umístění do domova důchodců.

Rozhodnutí k odchodu do domova důchodců je velmi těžké. Většinou souvisí s obavou z neznámého prostředí, v mnoha případech to znamená i ztrátu soukromí. Odchod může být provázen i traumatizujícím pocitem konečnosti, protože z domova důchodců se většinou neodchází, ale cesta života tam jednoho dne končí.

Ve svém zaměstnání jedním s lidmi, kteří se rozhodli pro umístění v domově důchodců, protože jsou přesvědčeni, že tato možnost je pro ně jediným možným řešením. Nejčastějšími důvody, které senioři uvádí, je pocit osamělosti, zhoršující se zdravotní potíže. Často přicházejí i členové rodin, kteří pečují o svého blízkého a přiznávají, že péče je tak náročná a dlouhodobá, že už ji prostě nedokážou zvládnout, například z důvodů zaměstnání nebo pro zhoršující se vlastní zdravotní potíže.

Příčinou umístění jsou v mnoha případech i špatné bytové podmínky seniorů, kdy nezvládají bydlení v bytech nízkých kategorií, kde jsou například sociální zařízení mimo byt, vlastní vytápění pevným palivem nebo jsou byty umístěny ve vysokých poschodích bez výtahů. Jedním z důvodů bývá i generační problém, kdy bydlí více generací v jednom bytě, což vede k nesrovnalostem a vyhrocení situací ve vzájemných rodinných vztazích.

Jsou ale i tací, kteří přicházejí do domova důchodců ještě v době, kdy jsou soběstační a relativně zdraví. Přichází s tím cílem, aby měli o sebe postaráno v době zhoršení jejich zdravotního stavu i potřeb sociální pomoci v rámci sociálních změn ve stáří. Zajišťují si tak preventivně tuto pomoc do budoucna, aby se zbavili případných pocitů úzkosti a stresů v době, kdy situaci sami nezvládnou a tuto pomoc budou potřebovat. Výhodou u těchto klientů je, že se daleko lépe sžívají s novým prostředím a režimem v domově důchodců, než ti klienti, kteří přicházejí v době, kdy s umístěním v domově důchodců řeší svoji nepříznivou situaci a umístění je akutní.

4.2. Kvalita života v domově důchodců

Pojem „kvalita života“ můžeme všeobecně chápat jako úroveň fyzických, psychických a sociálních aktivit člověka ve vztahu k jeho ekosystému. Hlavně se týká naplnění životních potřeb a spokojenosti v životě. Kvalitu života ovlivňuje zdraví, inteligence, věk, pohlaví, země, ve které se život prožívá (její hmotná a kulturní bohatství).⁴

Lidé, kteří odcházejí z jakéhokoli důvodu do domova důchodců, by zde měli najít nový bezpečný domov, kde budou moci spokojeně žít. Tento domov by měl poskytovat nejen důstojné bydlení a nutnou zdravotní péči, ale také prevenci jak duševního tak i fyzického chátrání. Měl by poskytovat radost a motivaci k životu, kterému by vracel smysl a hodnotu. Měl by pomáhat lidem žít, bavit se, mít se na co a z čeho těšit. Měl by napomáhat vyplňovat dlouhé dny, které tráví senioři v mnoha zařízeních nehybně, beze slova odevzdání svému osudu.

Zařízení by měla být vedena potřebami klientů a jejich nejvyššího dobra. Na jednom pokoji by se neměli mísit lidé psychicky nemocní s lidmi, kteří potřebují pouze pomoc s určitými fyzickými handicapy. Lidé chodící a schopní života by neměli sdílet pokoje s klienty, kteří jsou upoutáni na lůžko. Taková atmosféra není pro nikoho prospěšná a na kvalitě života nepřidá.

V dnešní době je mnoho domovů důchodců pro různé typy obyvatel, které poskytují obyvatelům bydlení a lékařskou péči, ale mnohé mají ještě daleko k tomu, aby tato péče mohla být nazývána opravdu komplexní. Důležitým požadavkem kvalitní péče je, že musí vycházet především z potřeb obyvatel. Některé domovy mají programy, které slouží pouze k zabavení obyvatel, jiné se zaměřují na terapeutické akce. Je potřeba vyváženost těchto přístupů a ne jejich jednotlivost. Uvedení kvalitních programů do života obyvatel a jejich správná organizace je důležité pro jejich zdraví. Úspěch programu je závislý na motivaci a nadšení celého personálu. Cílem pečujícího personálu je pomáhat starým lidem kvalitní a stimulující péčí, která respektuje individualitu a hodnotu každého jedince.

⁴ Pavlů, D.: Kvalita života postižených a starších občanů. Praha 1996, str.4

Součástí kvality života v domově důchodců nejsou jen aktivizační programy, které se týkají zapojení klientů do různých zájmových a kulturních akcí, ale kvalita života se týká především oblastí jako je bydlení, stravování, lékařská péče a podobně. Já sama si nedovolím hodnotit kvalitu jiných domovů důchodců, protože je neznám. Jak jsem již uvedla na začátku práce, pracuji jako sociální pracovnice. Působím v domově důchodců ve Vratislavicích nad Nisou. Ráda bych v další části své práce tento domov popsala a přiblížila podmínky, v jakých naši klienti žijí.

5. Adaptace na pobyt v domově důchodců

Adaptace neboli přizpůsobení provází člověka po celý život. Jedná se o proces, kterým jedinec vstupuje do vztahu rovnováhy se svým prostředím.

Rozlišujeme dva typy adaptace. Prvním typem je adaptace **aktivní**, kdy si jedinec přizpůsobuje podmínky a situace tak, aby vyhovovaly jeho potřebám. Druhým typem je adaptace **pasivní**, která spočívá v tom, že se jedinec přizpůsobuje podmínkám, které se nedají měnit.

Adaptační schopnosti se s věkem mění. Ve stáří bývají tyto schopnosti sníženy, avšak záleží na tom, jak se adaptační schopnosti jedince vyvíjely v průběhu jeho života, jakým způsobem řešil náročné životní situace a v jakém se nachází zdravotním a psychickém stavu.

Umístění starého člověka do zařízení, jakým je domov důchodců, je bezesporu náročnou životní situací. Přáním většiny lidí je prožít stáří ve svém domácím prostředí, nikoli v domově důchodců. Většinu lidí k tomuto kroku nutí jejich nepříznivá zdravotně sociální situace.

Adaptací na ústavní péči se rozumí přizpůsobení se starého člověka podmínkám ústavního pobytu a vytvoření psychické rovnováhy. Důležitou známkou kvality adaptace je pozitivní posuzování vlastního pobytu v domově důchodců. Přejednost starého člověka do domova důchodců je velmi obtížný a vyvolává stresující reakce. Umístěním do domova důchodců jsou porušeny léty vypěstované stereotypy, dochází ke ztrátě sociálních kontaktů z místa původního bydliště, v neposlední řadě dochází i ke ztrátě soukromí, protože člověk přichází do úplně cizího prostředí, kde jsou pro něho úplně cizí lidé, ať již to jsou ostatní klienti nebo zaměstnanci domova. Musí se seznámit s úplně novým prostředím i s jiným denním režimem.

Adaptační doba je u každého člověka různě dlouhá a závisí na mnoha okolnostech. Jedná se zejména o zdravotní stav klienta. Ten, kdo je relativně zdravý a může se aktivně zapojit do každodenního dění, si zvykne daleko dříve než člověk, jehož zdravotní stav je natolik vážný, že je převážně nebo zcela upoután na lůžko a kdy se umístění v domově důchodců stalo spíše nutností. Takový člověk je většinou deprimován pocitem, že je zbytečný a na obtíž. Dalším velkým problémem je soužití dvou nebo i více klientů na jednom pokoji. Je velmi složité začít žít s úplně cizím člověkem, kdy každý má jiné zvyky a jiné nároky. Někdy trvá velmi dlouho, než

k sobě takoví lidé najdou cestu a dokáží žít v klidu a pohodě. Jsou ale případy, kdy se toto vůbec nepodaří a situaci je nutno řešit například výměnou spolubydlících. Řada klientů má také potíže s tím, že se musí přizpůsobit režimu, který je v domově důchodců stanoven. Problémem je například denní harmonogram odběru stravy, jiní si zase neuvědomují, že prostor ve kterém bydlí není jejich vlastní, a že si ho nemohou svévolně technicky upravovat. Důležitým faktorem, který ovlivňuje adaptaci, je i finanční stránka klientů. Je mnoho klientů, kterým po zaplacení pobytu v domově důchodců zbývá slušné kapesné a mohou si například dovolit jezdit na výlety, na různé léčebné pobyty nebo si mohou dovolit každý den posedět v kavárně spolu s ostatními. Jsou ale i tací, jejichž důchody jsou nízké, a nestačí jim ani na zaplacení pobytu a jejich minimální kapesné, na které jim doplácí stát, jim někdy stačí pouze na základní potřeby včetně léků, služeb jako je pedikúra, holič a podobně.

Tyto zátěžové situace se většinou neobejdou bez určitého stupně úzkosti, deprese nebo dokonce i agrese. Deprese má ráz bezmocnosti a beznaděje. Každý takový stav se dotkne i tělesných funkcí a může vyvolat i nemoc.

5.1. Pomoc při adaptaci

Starý člověk odchází do domova důchodců nerad, ale většinou v tomto zařízení chce najít odpovídající zázemí, lékařskou a ošetrovatelskou péči, ale i lidi ze stejné vrstevnické skupiny, se kterými by mohl trávit svůj volný čas.

Velmi pozitivně působí, když jsou senioři umístěni v domově důchodců v blízkosti svého původního bydliště, protože se lépe orientují ve známém prostředí a hlavně je často může navštěvovat rodina, známí a přátelé. V našem domově důchodců je několik klientů, kteří dříve bydleli v jeho blízkosti a mezi sebou se vzájemně znali. Ti, kteří s umístěním váhali a měli možnost své známé, kteří se do domova důchodců přistěhovali dříve navštěvovat, tak poznávali prostředí v domově důchodců a při vlastním nástupu již neměli tak velké adaptační problémy jako ti, co přišli do neznámého prostředí.

Důležitou formou pomoci při adaptaci je spolupráce s rodinou. Rodina znamená velkou podporu pro člověka, který se nachází v novém prostředí, zároveň je určitým sociálním kontaktem s původním bydlištěm. Je velkou pomocí, když rodinní příslušníci, ať už vlastní děti nebo vnoučata své blízké často navštěvují nebo si je odvázejí k sobě domů, například o víkendech, svátcích a podobně, nebo je také doprovázejí na různá lékařská vyšetření. Přítomnost rodinného příslušníka i na různých aktivizačních programech je pro klienta velkou psychickou podporou. Klient se cítí daleko lépe, získává motivaci a ve většině případech se těší na další činnost. Rodinní příslušníci znají nejlépe charakterové i jiné vlastnosti svých blízkých, znají jaké byly dříve jejich zájmy, koníčky, přizpůsobivost. Spolupráce s rodinou je důležitá, protože kladně ovlivňuje celý průběh adaptace.

Ve velké míře se na adaptaci podílí i personál domova důchodců, který svým vhodným přístupem napomáhá zmírnit negativní pocity z nového prostředí. Vedoucí pracovník příslušného oddělení by měl každého nového klienta seznámit s ostatním pečujícím personálem a s ostatními klienty, seznámit ho s režimem oddělení (kam se chodí na jídlo, kdy dochází lékař, s jakým problémem se na koho obrátit, seznámit ho s možnostmi různých aktivit a podobně).

Každý klient by měl být v kontaktu s domovem důchodců ještě před vlastním umístěním. Většinou je to sociální pracovnice, která spolupracuje jak se samotným klientem, tak i s jeho rodinou. Je ideální, když klient ještě před nástupem navštíví

zařízení, prohlédne si svůj pokoj, ve kterém bude bydlet a seznámí se i se svým novým spolubydlicím. Je to velmi důležité, protože při vlastním nástupu již klient nejde do úplně cizího prostředí, ví, že už je tam někdo, s kým se seznámil a kdo mu pomůže překonat první pocity a dojmy, ale i určitý ostych. Velkou pomocí je i to, jestli má klient po dohodě s vedením domova důchodců možnost vybavit si svůj pokoj vlastním nábytkem, který mu bude připomínat jeho vlastní domov, který opustil.

Při adaptaci pomáhá i prostředí nejen samotného domova důchodců, ale i jeho okolí. Někteří klienti vyhledávají městské prostředí, jiní zase klid a přírodu. Samotné prostředí domova důchodců by mělo být útulné, příjemné a prakticky zařízené pro potřeby seniorů, aby v něm co nejdříve našli nový domov.

5.2. Aktivizace a motivace seniorů

„Podobně je tomu v Hamletovském být či nebýt. V domovech důchodců mezi oboje lze položit rovnítko, neboť dělat znamená být, znamená naplno žít“⁵

Jestliže se v domově realizují zájmové aktivity, znamená to, že domov žije. Proto je nutné vytvářet pro zájmové útvary podmínky, stanovit cíle a realizovat je. Aktivizace by měla přinášet seniorům psychickou a sociální pohodu, ale i pozitivní přístup k životu. Každý obyvatel domova důchodců by si měl vhodnou činnost vybrat dobrovolně sám podle svých zájmů. Mám dobré zkušenosti s tím, že když je dobře připraven aktivizační program a to i pro jednotlivce, klienti se na něj těší a mají další motivaci k obohacení svého volného času. Ten, kdo se nechce zapojit, a jak se říká, jenom „jí a spí“, pro něho se stává život v domově důchodců nudným a dlouhým.

Všeobecně můžeme říct, že se zájmové aktivity rozvíjejí dvojím směrem. Prostřednictvím zájmových útvarů jako jsou kluby, kroužky a dílny pro určité zájemce na základě dlouhodobějších programů činností a prostřednictvím organizování kulturní a zábavné činnosti formou besed, slavností, soutěží, zábav a podobně. Obsahové zaměření zájmových aktivit může být velmi rozmanité, od všeobecně zaměřených až po velmi odborně orientované. Do vytvořených klubů docházejí klienti podle svého volného času a zájmu dobrovolně. Podle svých zdravotních podmínek se učí pracovat individuálně i ve skupinkách. Zvykají si také podřizovat své osobní zájmy širším zájmům celku a současně přátelsky spolupracovat. Je přirozené, že se v kolektivu projevují jak nejaktivnější a nejiniciativnější jedinci, tak i jedinci pasivnější. Méně zruční a schopní jedinci se v kolektivu prosazují postupně. Nemá být vhodné, aby se v kolektivu nařizovalo a ukládaly se úkoly.

V jakékoli zájmové činnosti má důležitou úlohu terapeut, který se aktivně podílí na vytváření různých zájmových aktivit, s jejími účastníky se radí a vhodně podporuje aktivitu jednotlivců. Terapeut je rozhodující osobou pro vytvoření činnorodého a pozitivně laděného kolektivu, kdy i on sám by měl být vždy pozitivně

⁵ Torová, J., Jungwirth, K.: Chvilé pohody patří k domovu důchodců. Praha 1999, str. 12

naladěni a pomáhat novým klientům zapojit se do různých aktivit a překonat první ostych z nového prostředí. Svým chováním i jednáním by měl napomáhat udržovat v kolektivu takovou atmosféru, aby ti, kteří tam docházejí se cítili dobře a aby alespoň na chvíli zapomněli například na své zdravotní potíže. Je samozřejmé, že i v kolektivní činnosti se vyskytují různé problémy. Může to přinést rozladění, podrážděnost jednotlivců, když se jim něco nepodaří. Jsou tací, kteří naslouchají a upínají se na svého terapeuta, jiní naopak prosazují pouze své nároky. Schopný terapeut, který by také měl být tak trochu psychologem, reaguje na podobné výkyvy členů kolektivu s klidem a snaží se jejich pozornost zaměřit na společnou činnost, konkrétní úkol a zapojit je do jejich realizace. Kolektiv ve skupinách seniorů je založen především na přátelství a na spolupráci. Osobní vztahy dostávají charakter vzájemné pomoci, porozumění a snášenlivosti.

Vedle kolektivní činnosti nelze opomenout ani individuální zájmovou činnost seniorů. Týká se zejména ležících obyvatel domova důchodců nebo těch, jejichž psychická nebo zdravotní kondice se nedovoluje věnovat systematické činnosti v kolektivu. To znamená, že nemohou navštěvovat například dílny nebo kluby. Zde záleží opět na terapeutovi, který by měl za těmito klienty docházet a vytvářet tak další kolektiv obyvatel, kde se bude přihlížet k jejich zdravotnímu stavu a podle toho se bude odvíjet zájmová činnost. Nejvíce se v tomto směru osvědčuje rozvíjení aktivit literárních, výtvarných, dramatických nebo zaměřených na ruční práce a jiné dovednosti. Důležité je pochopení a podpora zdravotnického personálu, který může například na více lůžkových pokojích přispět k tomu, aby se k seniorům, jež se věnují nějaké soukromé zálibě, ostatní chovali ohleduplně a respektovali ji.

Podstatnou úlohu v zájmové činnosti mají mezilidské vztahy. Tam, kde převládají otevřené vztahy, převládá přátelská atmosféra. Pocit obyvatel se vytváří na principu rovnocenných, převážně pozitivních vztahů jako je ohleduplnost, pochopení druhého. Je samozřejmé, že působení nejenom terapeuta, ale celého pracovního týmu může být úspěšné jen tehdy, dokáže-li se tým v situaci orientovat a jestliže pomůže obyvatelům v uspokojování jejich zájmů, na základě jejich individuálních potřeb. Díky takovým kontaktům se nachází cesta k uspokojování potřeb jednotlivců, k podněcování zájmů a vytváření nových přístupů k práci, která činí život obyvatel domova důchodců plnějším a šťastnějším.

6. Domov důchodců Vratislavice nad Nisou

Z historie domova

Nový Domov – Dům Marta se nachází v klidné předměstské části Liberce, ve Vratislavicích nad Nisou. Původní objekt byl postaven v roce 1904 a sloužil od počátku jako chudobinec. Jak uvádí kronika ústavu, bylo nutno zakrátko rozšířit jeho kapacitu. Se značnými problémy, s pomocí vratislavických řemeslníků byla v letech 1924 – 26 dokončena nová přístavba. Po roce 1945 byl ústav přejmenován na domov důchodců a vzhledem k poválečné situaci sem bylo nutno umístit co největší počet potřebných občanů. Pokoje byly přepřínovány, zastaralé ubytovací a technické zařízení bylo až do roku 1990 pouze udržováno a podmínky provozu se stále více stávaly neúnosnými. Teprve v roce 1991 se podařilo vedení ústavu zajistit státní prostředky, ze kterých byla adaptována dvě ošetrovatelská oddělení. V letech 1993 – 1995 proběhla další rozsáhlá rekonstrukce a přístavba dalších objektů. V tomto období byla postavena nová výměňiková stanice a velkokapacitní kuchyně. Současně byl ústavu předán do trvalého užívání přilehlý objekt a celkovou rekonstrukcí vznikl dnešní Dům Marta, který se stal součástí celého ústavu. Současná kapacita ústavu je 104 klientů.

Poskytované služby

Nový Domov se skládá ze dvou částí, u vchodu je hlavní recepce a v blízkosti prozatimní prodejna potravin a drobného zboží s kavárnou. V tomto podlaží je umístěna kaple pro konání bohoslužeb, dle rozpisu všech církví.

V první části tohoto objektu jsou dvě podlaží, kde je umístěno oddělení se zvýšenou ošetrovatelskou péčí. Na jednom podlaží je 25 klientů. Jednotlivé pokoje jsou převážně dvoulůžkové, každé podlaží má společné sociální zařízení a velkoprostorovou koupelnu, dále společné jídelny s přilehlou malou kuchýňkou. Na každém podlaží je vybudován kulturní koutek s televizí. Obě podlaží jsou propojena výtahem.

Druhá část objektu se skládá ze tří podlaží. Toto oddělení je vybudováno a upraveno pro schopné a samostatné klienty, není zcela bezbarierové. Na jednotlivých podlažích žije 12 klientů. Všechny pokoje se skládají z předsínky, samostatného

sociálního zařízení se sprchovým koutem, malé čajové kuchyňky, vlastního pokoje a lodžie. Pokoje jsou vybaveny vlastním nábytkem klientů. V dvoulůžkových pokojích jsou umístěny většinou manželské páry. Každé podlaží má k dispozici i velkoprostorovou koupelnu vybavenou nejmodernější technikou, dále jídelnu pro 12 klientů s malou společnou kuchyňkou a velkou kulturní místnost vybavenou obývacím nábytkem, televizí a videem. Jednotlivá podlaží jsou propojena výtahem.

Dům Marta je samostatný sousedící objekt skládající se ze čtyř podlaží. Zde žije 20 klientů. Tento objekt má podružnou recepci, v suterénu jsou umístěny prostory pro další společné služby (například kadeřnictví), celý komplet pro rehabilitaci složený z tělocvičny, elektroléčby, solaria a místnosti pro ruční a vodní masáže.

Každý pokoj v tomto objektu se skládá z předsínky, sociálního zařízení a vlastního pokoje, který je vybavený upravenou kuchyňskou linkou pro vozičkáře. Jednotlivá podlaží jsou propojena výtahem a plošinou, která umožňuje právě vozičkářům bezbarierový výjezd do zahrady a zpět.

Zahrada je rovněž rekonstruovaná v uvedených letech, bezbarierová, všude je zámková dlažba. Mezi oběma objekty je vybudována velká pergola s podiem, která slouží pro posezení klientů v letních měsících. V severní části zahrady je umístěn krytý altán a v rohu objektu je umístěno velké přírodní divadlo s krytým podiem, kde se i mimo jiné konají pořady Kulturního léta seniorů. Divácký prostor se v době sezony mobilně zakrývá a pojme 300 – 500 seniorů. Přírodní divadlo slouží v době sezony seniorům celého regionu. V tomto prostoru je vybudován kiosek pro občerstvení a sociální zařízení pro návštěvníky.

Každý zájemce má možnost si před nástupem do domova důchodců prohlédnout zařízení, tuto možnost má nejen samotný zájemce, ale i jeho rodina. Zájemci je dán prostor k vlastním dotazům a přáním. Před nástupem obdrží každý klient přibližný seznam věcí, které je možno si vzít sebou a to od ošacení až po nábytek. Je také seznámen s vnitřními pravidly zařízení, domácím řádem, je seznámen s podmínkami, které on sám musí respektovat. Je nutno brát také zřetel na osobní zvyklosti klienta.

V zařízení se poskytuje celodenní stravování, což je součástí komplexní služby. Klienti nemají v současné době možnost si vařit sami ve svých pokojích (toto

nedovoluje zákon), k dispozici jsou vybavené společné kuchyně. Vaří se strava racionální, diabetická a dietní. Již dříve bylo naším záměrem dát možnost klientům výběru obědů ze dvou nabídek, toto bylo realizováno v roce 2000. jedná se o obědy v oblasti racionální a částečně diabetické. Tato změna znamená velký přínos pro spokojenost klientů, je součástí zvyšující se kvality péče o klienta. Velkokapacitní kuchyně, která je vybavena nejmodernější technologií neslouží pouze pro stravování našich klientů, ale Pečovatelská služba Liberec odebírá a rozváží denně až 450 obědů, dalších 150 obědů je dodáváno jiným zařízením a organizacím.

Součástí komplexní péče o klienty je úklid jednotlivých pokojů, praní veškerého osobního i ložního prádla. Dále je poskytována komplexní lékařská péče a zdravotní péče s rehabilitačním programem. Klienti mají možnost využívat kulturních akcí pořádaných v domově, mají možnost dlouhodobě opustit domov za účelem dovolených, návštěv v rodině, ale i krátkodobě za účelem nákupu, výletu a podobně.

Přínosem je dobrá spolupráce ředitele s výborem klientů, kde se dá vyřešit řada žádostí, připomínek a požadavků. Tato porada s klienty, která se nazývá **Posezení s ředitelem při kávě**, se koná pravidelně za dobrovolné účasti klientů. Je to jeden z nejlepších kontaktů mezi klientem a vedením, kde je možnost podání skutečných informací, popovídání si nejen s ředitelem, ale dle potřeby i s ostatním personálem při řešení problémů, stížností, požadavků, přání, ale i pomoci. Citlivým a upřímným přístupem lze získat vzájemnou důvěru, čímž se předejde v mnoha případech i nepříjemnostem ve vztazích mezi klienty. Tato sezení přináší mnoho dobrého k pocitu oboustranné spokojenosti.

Součástí kvalitní péče jsou i současné aktivity, které jsou velkým přínosem a ze strany klientů je o ně velký zájem.⁶ Je to především **Kulturní léto seniorů**,⁷ kde se v průběhu letních měsíců koná 8 – 10 celoodpoledních pořadů, kde vystupuje řada našich předních umělců. Součástí těchto pořadů jsou i soutěžní odpoledne, kde vystupují i soutěží klienti z dalších domovů důchodců širokého regionu. Cílem těchto pořadů je připravit hodnotný kulturní zážitek a slouží i k navázání nových přátelských kontaktů a upevnění mezilidských vztahů. Součástí Kulturního léta

⁶ viz příloha č. 2 Plán aktivit na rok 2003

⁷ viz příloha č. 3 Program kulturního léta seniorů z roku 2003

seniorů je i soutěž pod názvem **Na stárnutí nemám čas**. Jedná se o výstavu výtvarných a ručních prací v rámci ergoterapie našeho, ale i řady dalších domovů důchodců a domů s pečovatelskou službou. V loňském roce bylo vystaveno 286 výrobků z 18 zařízení dalších domovů. Motivující je i udělení cen těm nejlepším, kdy hodnocení provádějí osobně návštěvníci v rámci ankety.

Velice dobré máme zkušenosti z další aktivity týkající se rekreačních pobytů klientů. Tuto aktivitu realizujeme již 7 let, jedná se o rekreační pobyt v délce 10 – 14 dní v rekreačních střediscích mimo sezonní období. Účastní se 25 – 30 klientů, na celý pobyt je připraven bohatý program. Tento pobyt má velmi příznivý vliv na celkový duševní stav této skupiny klientů, protože většina z nich nemá možnost opustit domov za účelem dovolené nebo dlouhodobé návštěvy u svých dětí a příbuzných. Tohoto pobytu se mohou zúčastnit i méně pohybliví klienti a i vozičkáři.

Z popisu zařízení, ve kterém pracuji vyplývají samá pozitiva. Ovšem tak jako všude máme i my své problémy, které se týkají například financí na provoz zařízení, mzdových prostředků, neustále se potýkáme s nedostatkem pomocného zdravotního personálu. Problémem zůstává i legislativa a zákony, které nutně potřebujeme k naší činnosti a doposud nebyly ani předloženy ke schválení našim zákonodárcům.

V současné době probíhá transformace státní správy, která se týká i našeho zařízení, kdy naším zřizovatelem je od ledna 2003 Krajský úřad v Liberci. V budoucnu očekáváme řadu změn v náš prospěch, což povede ke zlepšení kvality života ve všech oblastech v domovech důchodců.

7. Výzkumná část

V této části práce se budeme věnovat realizaci výzkumného šetření, které by mělo přinést další informace k tématu mé bakalářské práce.

7.1. Cíl výzkumné části

V empirické části bakalářské práce jsem se zaměřila na život seniorů v domově důchodců a na problémy, které jsou spojeny se změnou režimu života a s adaptací seniorů na nové prostředí. Získané údaje by měly potvrdit nebo vyvrátit hypotézy, které jsem si stanovila:

1. Lidé odcházejí do domova důchodců, aby si zajistili pokojné stáří a nebyli na obtíž ostatním členům rodiny
2. Největší problém v adaptaci tvoří úplná změna režimu života a soužití s ostatními klienty

Je nutné, abych zde uvedla, že výzkum jsem dělala v domově důchodců ve Vratislavicích nad Nisou, kde také pracuji již řadu let. Veškeré praktické připomínky a poznámky, které uvádím v další části své práce vycházejí tedy nejen z výzkumu samotného, ale jsou doplněny o zkušenosti z mé praxe v tomto domově důchodců.

7.2. Metody výzkumu

Pro svoji práci jsem zvolila metodu dotazníku, který v úvodu obsahuje informace o tom, co je jeho cílem a instrukce k vyplnění. Dotazník je písemný, obsahuje 25 otázek, které jsou sestaveny tak, aby se respondenti k jednotlivým otázkám mohli i blíže vyjádřit. Otázky jsem formulovala tak, aby byly jednoduché, ale výstižné a příliš nezatěžovaly respondenty. Celý dotazník je k dispozici v příloze č. 4.

Na základě tohoto dotazníku se většinou respondenti rozhovořili na různá témata, například o rodině, blízkých, o svých zájmech, ale i o zdravotních problémech, což mi velmi pomohlo s celkovým vyhodnocením. K hodnocení informací mi také pomohla znalost původního zázemí některých klientů a individuální pozorování jejich adaptace.

7.3. Charakteristika respondentů

Celkem bylo osloveno 65 respondentů a tudíž i rozdán stejný počet dotazníků. Ochotně odpovědělo 60 respondentů, 5 dotazovaných odmítlo hovořit a dotazník vyplnit. Obyvatelé domova důchodců, kteří byli osloveni, souhlasili s vyplněním dotazníku. Přibližně polovina respondentů dotazník vyplnila sama bez mé pomoci. Druhá polovina klientů vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohla dotazník vyplnit. Těmto respondentům jsem otázky z dotazníku předčítala a nabízela možnosti odpovědí, ze kterých si mohli vybrat. Ochotně odpovídali a údaje doplňovali vlastními slovy. Dotazník jsem s nimi vyplňovala sama v jejich pokojích, takže atmosféra byla přátelská a vstřícná. Chtěla bych zde podotknout, že ti klienti, kteří mi ochotně odpovídali, se aktivně zapojují téměř do všech aktivit, které pořádáme. Mezi těmi, kteří mi odmítli dotazník vyplnit, jsou převážně ti, kteří se straní ostatních, nezapojují se do žádných akcí a ani se nesnaží si najít mezi ostatními přátele.

Složení dotazovaného vzorku:

Z 60 dotazovaných je 33 žen a 27 mužů. V období do pěti let zde žije 27 dotazovaných, od šesti do deseti let 20 dotazovaných a více než deset let 13 dotazovaných. Co se týká vzdělání, většina má základní vzdělání, 7 má středoškolské vzdělání a 1 vysokoškolské vzdělání. Průměrný věk dotazovaných je 81 let.

7.4. Obsah výzkumu

Dotazník obsahuje 25 otázek. Za účelem analýzy byly otázky rozděleny do čtyř základních skupin, které jsem postupně vyhodnotila.

1. Okolnosti vstupu do domova důchodců

Zde jsem zařadila otázky, které se týkaly hlavních důvodů nástupu do domova důchodců. Dále otázky na původní klientovo bydlení, zda byl před nástupem

sám nebo s rodinou. Dále jsem se dotazovala na zájmy a co dělalo respondentům největší potíže v prvních dnech pobytu (otázka č. 1, 6, 17, 18, 19).

2. Zdravotní a sociální situace klienta

Do této skupiny jsem zařadila otázky, které se týkají zdravotních potíží, zda je klient raději sám nebo ve společnosti ostatních a také otázku, zda má klient mezi ostatními přátele (otázka č. 2, 8, 9). Do sociální situace by měla patřit i rodina, ale ta je vyjmuta jako samostatné téma.

3. Prostředí a pobyt v domově důchodců

Tuto skupinu tvoří otázky, které se týkají účasti na kulturních akcích pořádaných v domově, dále mne zajímalo, jak klienti hodnotí prostředí v domově důchodců, jak hodnotí pečující personál, péči a služby v domově. Chtěla jsem zjistit, zda jsou s něčím nespokojeni a co jim během pobytu v domově důchodců vadí (otázka č. 7, 10, 11, 12, 13, 14).

4. Rodinné zázemí

Do této skupiny jsem zařadila otázky, které spolu úzce souvisí, a které se týkají toho jak často a kdo klienty navštěvuje, zda chodí k příbuzným na návštěvu nebo na dovolenou, zda se jim po někom stýská. Posledním dotazem v této skupině jsem zjišťovala názor klienta, zda by chtěl žít někde jinde, kdyby měl tu možnost (otázka č. 3, 4, 5, 16).

7.5. Vyhodnocení výzkumu

7.5.1. Okolnosti vstupu do domova důchodců

Jako hlavní důvod nástupu do domova důchodců klienti z velké části uváděli **nemoc** (z 60 dotazovaných 40 uvedlo tento důvod).

Já sama ze své zkušenosti vím, že právě zhoršující se zdravotní stav je tím důvodem, kdy klienti (nebo ještě žadatelé o umístění) přicházejí za mnou do domova důchodců a dotazují se na to, kdy by mohli být umístěni a za jakých podmínek. Jako důvod uvádí, že právě kvůli svému zdravotnímu stavu nejsou schopni se o sebe starat a zajistit si tak běžné životní úkony. Velkým problémem je například nákup, ale i úklid a hygienická péče. Ti, kteří bydlí ve svých bytech sami, se bojí, že upadnou a nebudou moci vstát a přivolat si pomoc. Častým důvodem je i onemocnění jednoho z manželů, kdy ten druhý nezvládá náročnou péči o svého partnera a volí tuto možnost nástupu do domova důchodců. Na otázku, zda mají někoho, kdo jim pomáhá, odpovídají, že sice děti se snaží, ale že mají své rodiny, chodí do zaměstnání a toho času nemají tolik a oni sami je nechtějí zatěžovat svými zdravotními problémy.

Druhým nejčastějším důvodem bylo **společné bydlení s dětmi** a z toho vyplývající neshody v rodině. Tento důvod uvedla polovina dotazovaných. Víme, že v dnešní době je složitá bytová situace, kdy hlavně mladé rodiny nemají tolik finančních prostředků k zakoupení bytů a často bydlí se svými rodiči (častěji jsou to prarodiče) ve společné domácnosti. To velmi často vede k mnoha problémům. Je to zcela logické, protože je zde generační rozdíl a jiný způsob života. Z těchto důvodů volí senioři i možnost, že odejdou do domova důchodců a svůj byt přenechají dětem nebo vnoučatům.

Na otázku, kde klient dříve bydlel a zda bydlel sám nebo s rodinou, klienti většinou odpověděli, že bydleli ve městě a sami. Jen malý počet dotazovaných bydlel ve vesnicích nebo i na samotách.

U každého žadatele, který si přeje být umístěn v domově důchodců je provedeno takzvané sociální šetření, kdy jednotliví žadatelé jsou navštíveni v jejich domácnostech. Zjišťuje se v jakých podmínkách člověk žije, s kým a jaká je jeho zdravotní i sociální situace. Velmi často žadatelé bydlí ve starých městských bytech,

kde nejsou ani výtahy a sociální zařízení jsou často na chodbách. Lidé se cítí opuštěně, mají velké problémy s chůzí do schodů, často si musí nosit i uhlí ze sklepů. Zejména ženy se velmi často ve svých bytech bojí. I z těchto důvodů volí možnost odejít do domova důchodců. Ti, kteří bydlí na vesnici, kde mají svůj domek a i domácí zvířata, s nástupem do domova důchodců tolik nespěchají, ale žádost mají, jak sami říkají, „až přijdou horší časy“.

Mezi nejčastější zájmy, které klienti uváděli, že měli dříve, patří: divadlo, četba, cestování, ruční práce, zahrádkaření, ale i turistika, houbaření. V současné době, kdy žijí v domově důchodců, se věnují četbě, zpěvu, turistice, ženy zejména ručním pracím, rády chodí do divadla. Někteří klienti využívají pouze možností, které jim nabízíme v rámci aktivit pořádaných v domově, ale většina se věnuje svým zálibám, kterým se věnovali již dříve.

Poslední otázkou v této skupině je otázka, která se týká toho, co klientům dělalo **největší potíže v prvních dnech pobytu**. Z 60 dotazovaných 16 odpovědělo, že nemělo vůbec žádný problém. Ostatní klienti uváděli, že největší problém jim dělalo přizpůsobit se řádu, který je v domově důchodců. Například si nemohli zvyknout na určitý hluk na chodbách, nevěděli jak se mají v prvních dnech chovat. Velkým problémem byl i úplně jiný denní režim, než na jaký byli zvyklí doma. Obtížný je určitý harmonogram podávání stravy, úklidu pokojů a společných prostor(s tím souvisí i hluk na chodbách), seznámení se s personálem, s ostatními klienty, s prostředím v domově důchodců. Někteří uváděli, že pociťovali určitý ostych z toho, že jsou noví.

Největším problémem je ale shoda se svým novým spolubydlícím. Tento důvod uvedla nadpoloviční většina respondentů (39). To mohu potvrdit i ze své praxe, že společné soužití je největší problém a hlavní důvod různých neshod mezi klienty. Není jednoduché, když spolu v jedné místnosti začnou žít zcela cizí lidé, kteří se dříve neznali, a každý z nich přišel z úplně jiného prostředí. Každý z nich má své zvyky, své nároky a je pro ně velmi těžké přizpůsobit se tomu druhému. Tyto situace se ale za společné pomoci personálu docela dobře zvládají a po nějakém čase se problémy uklidní.

Ze své praxe mohu říci, že adaptační doba u většiny klientů není delší než dva měsíce, kdy se pomalu sžijí s určitým režimem, zvyknou si na nové prostředí, začnou se zapojovat do různých akcí. Začnou si uvědomovat i tu lepší stránku svého pobytu

v domově důchodců. Celkově se uklidní a život se pro ně začíná stávat spokojenějším.

7.5.2. Zdravotní a sociální situace klientů

Je pochopitelné, že skoro každý senior se potýká s určitými zdravotními potížemi. Jako nejčastější zdravotní problémy klienti uváděli dýchací potíže a srdeční onemocnění, ale nejvíce klientů (38 dotazovaných) uvádí, že trpí bolestmi zad a kloubů. S tím samozřejmě souvisí i obtížná chůze a celkově špatná pohyblivost.

Mohu říci, že v těchto situacích se nám dobře osvědčilo rehabilitační cvičení, kdy naše rehabilitační pracovnice mají skupiny klientů, s kterými pravidelně jednoduchými, ale účelnými cviky jednotlivé klouby procvičují. Tato cvičení jsou klienty vyhledávána a hojně navštěvována. Ráda bych zde uvedla, že velmi často přijímáme klienty, kteří jsou ve velmi špatném zdravotním stavu a přichází k nám z léčebny dlouhodobě nemocných. Tam byli převážně upoutáni na lůžko, v mnoha případech i neschopni chůze. Máme několik případů, kdy právě za dobrého rehabilitačního programu a pravidelného cvičení se u některých klientů zlepšil zdravotní stav natolik, že si sami dojdou na WC, do jídelny. Samozřejmě, že veškerá rehabilitační cvičení se provádějí za souhlasu ošetřujícího lékaře.

Otázka, zda je klient raději sám nebo ve společnosti ostatních souvisí i s otázkou, zda si mezi ostatními našel přátele. Z celkového počtu 60 dotazovaných 18 odpovědělo, že jsou raději sami, téměř tři čtvrtiny dotazovaných (42) tráví čas raději ve společnosti ostatních. Na otázku, zda mají přátele, byla z větší části odpověď ano (39 dotazovaných). Můžeme celkově říct, že klienti mezi sebou navazují přátelské vztahy. Velmi často se navštěvují na svých pokojích, pravidelně každé dopoledne chodí do kavárny na kávu, pořádají společné procházky.

Já sama mohu říci, že ve většině případů nejsou klienti rádi osamoceni, mají rádi společnost, když se jim někdo věnuje. Velmi rádi tráví svůj čas i na naší recepci, kde mají koutek se stolky a křesílky a mohou tak pozorovat celodenní ruch v domově.

7.5.3. Prostředí a pobyt v domově důchodců

Náš domov důchodců pořádá pro klienty mnoho kulturních akcí a jiných aktivit, které jsou velmi vyhledávané a oblíbené. Klienti měli několik možností, z kterých si mohli vybrat tu činnost nebo aktivitu, kterou mají nejraději. Vybírali si i více možností.

Převážná část dotazovaných (45) má nejraději výlety do přírody a zájezdy. Pořádáme výlety vlakem, kdy se mohou zúčastnit hlavně ti, kteří jsou po zdravotní stránce schopnější. Takovým vyhledávaným výletem je houbaření. Klienti si vaří houby, které najdou společně. Dále pořádáme autobusové zájezdy na místa, která si klienti přejí navštívit. Například v loňském roce jsme navštívili Prahu, kde měli možnost jet také lodí po Vltavě. Tyto akce velmi pozitivně ovlivňují pobyt v domově důchodců, zejména těch klientů, kteří nemají možnost jet k někomu na návštěvu a nebo je nikdo v domově nenavštěvuje.

Asi polovina dotazovaných (33) odpověděla, že nejraději mají kulturní akce, které se pořádají přímo v domově. Jedná se například o různá vystoupení dětí ze základních, ale i mateřských škol s programem písniček a scének. Velmi oblíbené je i Kulturní léto seniorů, kde v několika odpoledních představeních v průběhu letních měsíců vystupuje řada našich předních umělců a klienti se na tyto programy velmi těší. Mezi oblíbené aktivity patří i návštěvy divadla. Naše kulturní pracovnice podle programu vybírá vhodná představení a dle zájmu organizuje společnou návštěvu divadla.

Více než třetina dotazovaných (25) velmi ráda navštěvuje terapeutickou dílnu, kde pod vedením naší terapeutky vyrábějí výrobky a předměty s různou tematikou. Těmito výrobky máme vyzdobeny i chodby našeho zařízení, mnoho výrobků posíláme na různé soutěže a výstavy.

Na otázku, jak hodnotí prostředí v domově důchodců si klienti mohli vybrat ze dvou možností. Buď považují prostředí za více ústavní nebo více domácí. Malá část (8) dotazovaných nedokázalo vůbec odpovědět, 15 dotazovaných považuje prostředí za více ústavní, 37 dotazovaných, což je více než polovina, považuje prostředí za více domácí a ani nemají potřebu na něm něco měnit. Že považují prostředí za více domácí souvisí ve velké míře skutečnost, že klienti se do domova důchodců mohou přistěhovat se svým nábytkem, což jim velmi pomáhá zejména

v prvních dnech pobytu v domově důchodců a hlavně to kladně ovlivňuje celý adaptační proces. V době příchodu do domova důchodců, kdy je pro ně vše nové, mají alespoň dobrý pocit, že ve svém pokoji mají něco co znají a připadají si jako doma. S tím, že považují prostředí za více domácí souvisí i skutečnost, že dotazovaní ve velké míře velmi kladně hodnotí pečující personál, ale i služby, které jsou jim poskytovány (56 dotazovaných). Je to dáno tím, že pečující personál je stabilní a příliš často se nemění, takže klienti tak nepocítují ostych a dokáží si říct, když cokoli potřebují. Co se týká péče, snažíme se poskytovat péči tak, aby uspokojovala potřeby našich klientů. Je to zejména lékařská péče, kdy máme dva ústavní lékaře, kteří pravidelně do našeho zařízení docházejí, takže klienti sami nemusí chodit nikam daleko, například k lékaři ve svém původním místě bydliště. Z oblasti služeb bych se ráda zmínila o tom, že máme přímo v zařízení kadeřnictví, dochází k nám i pedikérka a holička, které poskytují své služby hlavně imobilním klientům a to i na jejich pokojích.

Poslední otázkou v této skupině je otázka zaměřená na to, co klientům během jejich pobytu vadí. I zde měli několik možností. Nejvíce dotazovaných (23) odpovědělo, že jim nejvíce vadí zhoršování jejich zdravotního stavu. Je to pochopitelné, protože s přibývajícím věkem přibývá i určitých zdravotních potíží, nebo se objevují onemocnění nová. Klienti potom také určitou část pobytu tráví v nemocnici, což není pro nikoho příjemné. Špatně nesou i to, že už se v tak velké míře nemohou účastnit různých aktivit, které dříve rádi provozovali.

Více než polovina dotazovaných (36) uvedla, že jim nejvíce vadí společné bydlení s jinými klienty. Je to zcela pochopitelné, zmínila jsem se o tom již v předešlé části práce. Jenom bych chtěla dodat, že na ošetrovatelských odděleních máme i čtyřlůžkové pokoje, kde jsou umístěni klienti s různým druhem onemocnění a postižení. Tito klienti se vzájemně velmi ruší, což jim znepráhňuje život. Bohužel v současné době nemáme jinou možnost a i tyto velké pokoje musíme obsazovat. Snažíme se ale přihlížet k tomu, aby na těchto pokojích byli umístěni klienti s podobným zdravotním stavem.

Jedna třetina dotazovaných (20) odpověděla, že jim nejvíce vadí stravování. Většina z nich by si ráda vařila sama, někteří by chtěli odebírat jen určitá jídla, například by nechtěli večeře. Bohužel toto není možné, protože zatím nejsou zákony, které by to umožňovaly. Celodenní strava je zahrnutá v platbě za pobyt v domově

důchodců. V oblasti stravování máme i jiné problémy, kdy klienti bývají nespokojeni s druhem jídelníčku. Jedni by chtěli častěji omáčky, jiní zeleninová jídla, někteří častěji ryby. Tento problém jsme částečně vyřešili tím, že klienti mají možnost výběru oběda ze dvou jídel. Po této stránce to nemá jednoduché ani personál, který musí evidovat, kdo si jaké jídlo vybral. Velmi často se stává, že klienti si to sami nepamatují (je nutné podotknout, že z organizačních důvodů si jídla vybírají na týden dopředu). Částečně se tento problém řeší i tím, že zástupce z řady klientů se zúčastňuje pravidelných stravovacích komisí, kde předává připomínky ostatních klientů. Tyto komise se konají pravidelně a za účasti vrchní sestry a vedoucí stravování.

7.5.4. Rodinné zázemí

Na otázku, která se týká návštěv odpověděla polovina dotazovaných (30), že je navštěvují děti, jedna třetina (20) odpověděla vnoučata, ve stejném počtu dotazovaných to jsou přátelé a známí. Nejčastěji jsou klienti navštěvováni 1x týdně. Také téměř všichni dotazovaní respondenti děti mají. Ze své zkušenosti vím, že naši klienti jsou často navštěvováni svými dětmi, ale i vnoučaty. Děti si je také často berou na návštěvy k sobě domů, ať již o víkendech nebo o svátcích. V některých případech chodí klienti ke svým dětem i na delší čas, zejména je to o letních měsících, kdy tráví dovolenou například na chalupách. Častost návštěv je také dána tím, že téměř všichni klienti jsou z Liberce a blízkého okolí. I jejich děti nebydlí příliš daleko, takže mají možnost navštěvovat své blízké častěji než ti, kteří mají rodiče v domově důchodců například v jiném městě. Pro ně je potom cestování náročné, ať již po stránce časové nebo i finanční. S otázkou návštěv myslím souvisí i otázka, zda se klientům po někom stýská, protože velká část dotazovaných (35) odpověděla, že se jim nestýská. Je to dáno i tím, že jsou v častém kontaktu se svými blízkými a necítí se opuštěně.

Na poslední otázku, která se týká toho, zda by klienti chtěli žít někde jinde, odpověděla převážná část dotazovaných (45), že by chtěli žít i nadále v tomto domově důchodců. Jen malá část dotazovaných (5) by chtěla žít se svými dětmi a (10) ve svém bytě. Tato odpověď mne velmi potěšila, neboť je z ní patrné, že

klienti jsou v našem domově důchodců spokojeni. Možná je to tím, že po určité době, kdy překonají problémy, které se týkaly jejich adaptace na nové prostředí si přivyknou na nový způsob života, zjistí, že je o ně postaráno ve všech důležitých oblastech a začínají si užívat života dle svých představ a možností.

7.6. Shrnutí poznatků

Na začátku práce jsem si stanovila tyto hypotézy:

1. Lidé odcházejí do domova důchodců aby si zajistili pokojné stáří a nebyli na obtíž ostatním členům rodiny
2. Největší problém v adaptaci tvoří úplná změna režimu života a soužití s ostatními klienty

Z celkového počtu dotazovaných respondentů (60) nadpoloviční většina (40) uvedla, že důvodem nástupu do domova důchodců je nemoc, polovina dotazovaných (30) uvedla, že jejich důvodem bylo společné bydlení s dětmi.

Na otázky týkající se adaptace na pobyt v domově důchodců opět více než polovina dotazovaných respondentů (39) odpověděla, že jim nejvíce vadí společné bydlení s ostatními klienty.

Vzhledem k celkovému vyhodnocení a výsledkům výzkumu jsem došla k závěru, že se obě hypotézy potvrzují.

Na závěr bych také chtěla připomenout, že všichni klienti, kteří mi odpovídali na mé otázky, mne dobře znají. Tato skutečnost mohla jak negativně tak i pozitivně ovlivnit celý výzkum. Je otázkou, zda právě proto, že mne znají, jejich odpovědi byly zcela upřímné a pravdivé, nebo se ze stejného důvodu nechtěli blíže rozhovět o svých pocitech a problémech, které v domově důchodců mají.

8. Závěr

Pro většinu laické společnosti je stáří spojené s odchodem do důchodu a se změnou života v oblasti somatické, psychické i sociální.

Sít sociálních služeb, které jsou zaměřené na péči o starého člověka, je velmi rozmanitá. Při rozhodování pro danou službu hraje velkou úlohu opět zdravotní i sociální stránka každého člověka. Jednou z takových možných variant je umístění v domově důchodců. Snad žádný starý člověk si nepřeje prožít poslední část svého života mimo domov, ale někdy se tato možnost stává nevyhnutelnou jak pro samotného seniora, tak pro jeho rodinu.

Cílem mé bakalářské práce bylo ukázat, že i stáří lze prožít aktivně a smysluplně a to i v takovém zařízení, jako je domov důchodců. V posledních letech se i v těchto zařízeních mnoho změnilo. Snahou domovů důchodců je připravit seniorům co nejlepší prostředí, kde je kladen důraz na přístup ke každému člověku tak, aby žil v mezích svých možností co nejaktivněji. Je nutné říci, že k celkové atmosféře v domově důchodců přispívají i jeho zaměstnanci, ať již je to samotné vedení domova nebo ostatní personál. Ti všichni mají jeden společný cíl. Připravit seniorům co nejlepší prostředí, aby své stáří mohli prožít nejen spokojeně a zdravě, ale aby zde našli nové přátele a nový domov.

Tuto práci bych ráda ukončila citátem, v jehož slovech se skrývá to, na co se v dnešní uspěchané době tak často zapomíná:

„Otevřete oči a hledejte, kde nějaký člověk potřebuje trochu času, trochu přátelství, trochu účasti, trochu společnosti, trochu práce nějakého člověka. Možná je to člověk osamocенý nebo zatrpklý nebo nemocný nebo nešika, jemuž můžeš něčím být.“

A. Schweitzer

9. Seznam použité literatury

1. Buchberger,J.,Kvapilík,J.,Pavlů,D.: Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených. Fakulta tělesné výchovy a sportu, Praha 1998
2. Gruberová,B.: Gerontologie. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, České Budějovice 1998
3. Haškovcová,H.: České ošetrovatelství. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, Brno 2002
4. Haškovcová,H.: Fenomén stáří. Panorama, Praha 1990
5. Jabůrková,M.,Syslová,D.,Mátl,O. a kol.: Akreditace sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, Praha 1999
6. Kotýnková,M.,Červenková,A.: Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti. VÚPSV, Praha 2001
7. Kubalčíková,K.: Služby pro seniory závislé na pomoci jiné osoby. Fakulta sociálních studií , Brno 2000
8. Novosad,L.: Návrh koncepce rozvoje sociální práce a sociálních služeb na území libereckého kraje /materiál/, 2002
9. Pacovský,V. a kol.: Gerontologické minimum. Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, Brno 1988
10. Pacovský,V.: O stárnutí a stáří. Avicenum, Praha 1990
11. Pavlů,D.: Kvalita života zdravotně postižených a starších občanů. Fakulta tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy. Praha 1996
12. Rheimvaldová,E.: Novodobá péče o seniory. Grada, Praha 1999
13. Taylor,A.,Payne,Ch. a kol.: Standardy kvality sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, Praha 2002
14. Torová,J.,Jungwirth,K.: Chvilé pohody patří k domovu důchodců. Účelová publikace DD Kobylysy, Praha 1999
15. Vágnerová,M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Portál,Praha 1999
16. Vojnar,V.: Ústavní sociální péče. Institut pro místní správu, Praha 1998
17. Vostrovská, H.: Bydlení a životní podmínky seniorů. Ministerstvo pro místní rozvoj, Praha 1999

10. Seznam Příloh

1. Rezoluce OSN
2. Plán aktivit na rok 2003
3. Program Kulturního léta seniorů na rok 2003
4. Dotazník

Rezoluce OSN č. 46/1991

Principy Spojených národů pro starší občany

Abychom přidali život rokům, které byly přidány životu, přijalo Valné shromáždění Spojených národů 16. 12. 1991 (Rezoluce č. 46/91) následujících osmnáct zásad pro starší občany:

Nezávislost

1. Starší lidé by měli mít přístup k odpovídající stravě, vodě, přístřeší, oblečení a zdravotní péči prostřednictvím finančního příjmu, rodiny a státní podpory a svépomoci.
2. Starší lidé by měli mít příležitost pracovat nebo by měli mít přístup k jiným příležitostem získání příjmu.
3. Starší lidé by měli mít možnost podílet se na rozhodování o tom, kdy a jak rychle proběhne jejich odchod z pracovního místa.
4. Starší lidé by měli mít přístup ke vhodným vzdělávacím a výcvikovým programům.
5. Starší lidé by měli mít možnost žít v prostředí, které je bezpečné a přizpůsobitelné osobním preferencím a měnící se schopnostem.
6. Starší lidé by měli mít možnost bydlet doma tak dlouho, jak je to jen možné.

Společenské zapojení

7. Starší lidé by měli zůstat zapojeni ve společnosti, aktivně se podílet na formování a realizaci politických záměrů, které přímo ovlivňují jejich život, a zároveň by se měli podílet o své znalosti a dovednosti s mladšími generacemi.
8. Starší lidé by měli mít možnost vyhledávat a rozvíjet příležitosti pro komunitní služby a sloužit jako dobrovolníci na místech odpovídajících jejich zájmům.
9. Starší lidé by měli mít možnost vytvářet hnutí a společnosti starších lidí.

Péče

10. Starší lidé by měli mít užitek z rodinné a komunitní péče a podpory ve shodě s každým společenským systémem kulturních hodnot.
11. Starší lidé by měli mít přístup ke zdravotní péči, která by jim pomohla udržet si nebo znovu nabýt optimální úroveň tělesné, duševní a citové pohody a zabránila nebo oddálila počátek nemoci.
12. Starší lidé by měli mít přístup k sociálním a právním službám, které by zlepšily úroveň jejich samostatnosti, ochrany a péče.
13. Starší lidé by měli mít možnost využít vhodné úroveň ústavní péče, která poskytuje ochranu, rehabilitaci a sociální a mentální stimulaci v lidském a bezpečném prostředí.
14. Starší lidé by měli mít možnost využívat lidských práv a základních svobod, ať už bydlí v jakémkoliv obydlí, pečovatelském nebo léčebném zařízení zahrnujícím plný respekt k jejich důstojnosti, náboženství, potřebám a soukromí a k jejich právu rozhodovat o své péči a kvalitě svého života.

alizace

ší lidé by měli mít možnost sledovat příležitosti k plnému využití svého potenciálu.

ší lidé by měli mít přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním
ečenským zdrojům.

rost

ší lidé by měli mít možnost žít v důstojnosti a bezpečí a nebýt vystaveni
přist'ování a fyzickému nebo psychickému týrání.

staršími lidmi by se mělo zacházet slušně, bez ohledu na jejich věk, pohlaví, rasový
o etnický původ nezpůsoblost nebo jiné společenské postavení a měli by být
noceni bez ohledu na svůj ekonomický přínos.

Plán aktivit klientů v roce 2003

LEDEN

- | | | | |
|-----------|-------------|---|-----------------------------------|
| - 14.1.03 | - 13.30 hod | - | Společné posezení, povídání,zpěv. |
| - 28.1.03 | - 13.30 hod | - | Společenské hry. |

ÚNOR

- | | | | |
|-----------|-------------|---|---|
| - 4.2.03 | - 14.00 hod | - | Kulturní pořad, vystoupí dětský soubor pod vedením p. Kotlára. |
| - 13.2.03 | - 14.00hod | - | Kulturní pořad, zahraje dívčí soubor – saxofony, melodie 30 – tých let z repertoáru Gershwin, Ellingtona. |

BŘEZEN

- | | | | |
|-----------|-------------|---|---|
| - 12.3.03 | - 14.00 hod | - | Kult. pořad, vystoupí děti Severáčku. |
| - 20.3.03 | - 13.30 hod | - | Soutěžní odpoledne. |
| - 27.3.03 | - 17.00 hod | - | Maškarní karneval (taneční zábava), jako hosté se zúčastní zástupci DP – Sosnowka Polsko. |

DUBEN

- | | | | |
|---------------|-------------|---|--|
| - připravován | | - | Kult. pořad – folklórní tance souboru JIZERA pod vedením p. Knajbla (společenský sál). |
| - 10.4.03 | - 8.00 hod | - | Výlet – Josefův Důl „ Eliška „ (vlakem) schopní. |
| - 14.4.03 | - 13.00 hod | - | Velikonoční trhy – výstava |
| - 16.4.03 | - 13.00 hod | - | Velikonoční trhy – prodej |
| - 30.4.03 | - 14.00 hod | - | Čarodějnice – opékání vuřtů |

KVĚTEN

- | | | | |
|---------------|--|---|---|
| - připravován | | - | Kult. pořad ke DNI MATEK,vystoupí dětský soubor KOPRETINKY pod vedením p. Prchalové (básničky, písničky). |
|---------------|--|---|---|

- | | | |
|---------------|---|---|
| - připravován | - | Výlet na zámek Sychrov, park. |
| - připravován | - | Výlet pro imobilní klienty Ještěd přes Kundratice, Hodkovice (autobus s plošinou). |

ČERVEN

- | | | |
|---------------------|---|--|
| - 19.6.03 - 27.6.03 | - | Rekreace klientů „ Mařenice „ - devět dnů, samostatný program. |
|---------------------|---|--|

ČERVENEC

- | | | |
|----------------|---|--|
| - dle počasí | - | Polodenní výlet na Ještěd lanovkou (schopní). |
| - připravována | - | Rekreace klientů v Polsku (samostatný program). |
| - připravován | - | Výlet pro imobilní klienty - ČESKÝ RÁJ (autobus s plošinou). |

SRPEN

- | | | |
|----------------|---|---|
| - dle počasí | - | Opékání vuřtů |
| - připravován | - | Výlet – projížďka starobylou tramvají Libercem. |
| - připravována | - | Výstava prací klientů „ Na stárnutí nemám čas „ |

ZÁŘÍ

- | | | |
|---------------|---|--|
| - připravován | - | Výlet Grabštejn - psí výcvik. |
| - připravován | - | Výlet pro imobilní klienty, Jizerské hory Šámalova chata (autobus s plošinou). |
| - dle počasí | - | Houby |

ŘÍJEN

- | | | |
|------------------------|---|-------------------------------------|
| - připravována | - | Soutěž – „ KAMENÉ HRY „ |
| - 23.10.03 - 14.00 hod | - | Kult. pořad – Písničky naší babičky |

LISTOPAD

- | | | |
|------------------------|---|--|
| - 11.11.03 - 13.30 hod | - | Společně si zazpíváme, vystoupí naše ŠEDINKY (soubor klientů). |
| - 18.11.03 - 13.30 hod | - | Soutěžní odpoledne |

PROSINEC

- | | | |
|----------------|---|--|
| - 8.12 - 10.12 | - | Vánoční trhy |
| - připravován | - | Mikuláš (taneční zábava) |
| - připravována | - | Řada vystoupení a vánočních koncertů dle dohody se školami, školkami. (na vánoční akce bude připraven samos. program). |
| - připravován | - | Štědrý den |

KVĚTEN - ZÁŘÍ

- | | | |
|--------------|---|--|
| připravováno | - | šest pořadů Kulturního léta seniorů 2003.
Na tyto pořady bude vydán samostatný program. |
|--------------|---|--|

PRAVIDELNÉ ATIVITY :

- Pracovní zájmová činnost klientů probíhá dle denního plánu terapeuta pro prac. aktivity.
- Každou středu od 13.30 – 14.30 hod. Společné zpívání klientů (ŠEDINKY).
- Společná oslava narozenin klientů podle data narození pravidelně, každý měsíc.
- Posezení s ředitelem jedenkrát do měsíce.
- Na rok 2003 je plánováno několik exkurzí doma, tak i v zahraničí.
- Návštěva divadla F.X.Šaldy dle jednotlivých představení v průběhu roku.
- Program je průběžně doplňován o další akce.

PODĚKOVÁNÍ PATŘÍ TĚŽ VŠEM MEDIÁLNÍM PARTNERŮM, KTERÍ SE
ZÚČASTNÍ NA PROPAGACI A ZVIDITELNĚNÍ CELÉ AKCE:

LIBERECKÝ DEN • TIP SERVIS • TV GENUS LIBEREC • RTM TV LIBEREC
• RCL LIBEREC FM 101,4 •

INFORMACE PRO VÁS

- vstup na všechna vystoupení zdarma
- za nepříznivého počasí se pořad přesouvá do Western klubu ve Vratislavích n.N.
- při pořádech je možno zakoupit občerstvení ve stánku přímo v areálu

NA VAŠI NÁVŠTĚVU SE TĚŠÍ VEDENÍ I KLIENTI

NOVÝ DOMOV - DŮM MARTA

domov důchodců Vratislavice nad Nisou

AKTION
AGENCY

- ZMĚNA PROGRAMU VYHRAZENA -

NOVÝ DOMOV - DŮM MARTA

domov důchodců Liberec - Vratislavice nad

Nisou ve spolupráci s agenturou **AKTION**

AGENCY z Liberce

pořádají

KULTURNÍ LÉTO SENIORŮ 2003

Seniory z celého regionu opět srdečně zveme do přírodního areálu v zahradě našeho domova pravidelné odpolední kulturní produkce již VIII. ročníku oblíbeného " Kulturního léta seniorů " Přijeme Vám mnoho příjemných zážitků a chvil při shlédnutí připravených kulturních a hudebních pořadů , které Vám opět přinášíme za spolupráce patronů a patronátních společností.

PROGRAM POŘADŮ

Úterý - 10.6.2003 od 14.00 hod.
SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ "LÉTA SENIORŮ"

K poslechu hraje oblíbený a populární taneční orchestr **LADISLAVA BAREŠE** s hostem **Pavlem Bobkem**, dále vystoupí divíci saxofonový soubor "**APPLE SAXES**", ze ZŠ Jablonoňová - Pavlovice, moderuje **Vítek Rakušan** a **Miloslav Vodrážka** senior.

Patronát pořadí : Městský obvodní úřad Liberec - Vratislavice,
Slavební firma SYNER Ing.Jiří Urban,
Pivovar SVILJANY, František Horák.

Středa - 25.6.2003 od 14.00 hod.
"Odpoledne s Michalem Davidem a při dechovce"

K poslechu bude hrát Liberečanka řízená **Lubošem OTTLEM** a jeho zpěváky, jako host vystoupí **Michal David**. Moderuje **Miloslav Vodrážka** senior.

Patronát pořadí : Slavební firma SYNER, Ing.Jiří Urban

Čtvrtek - 3.7.2003 od 14.00 hod.
"Odpoledne s milionářem při dechovce"

K poslechu hraje jedna z nejpulárnějších moderních dechovce "**Celestýnka**", jako host zazpívá a přiblíží atmosféru "**Milionář**", populární herec **Vladimír Čech**, pořad moderuje **Miloslav Vodrážka** senior.

Patronát pořadí: slavební firma IMSTAV, Ing. Jan Imlauf

Čtvrtek - 17.7.2003 od 14.00 hod.
"BAVÍME SAMI SEBE"

Odpolední program s mezinárodní účastí, vystoupí seniorské soubory a kapely, bude se i soutěžit o ceny. Dále bude doprovázet soutěžící a hrát k poslechu malá kapela **Milana Šefra**. Moderuje **Miloslav Vodrážka** senior.

Patronát pořadí: malířská firma Prskavec & Filanda,
Pivovar HOLŠ - Konrád ve Vratislavcích,
Larisa, František Kudláček.

Čtvrtek - 14.8.2003 od 14.00 hod.
"U cimbálu je vždy veselo"

Odpolední pohoda s cimbálovou kapelou **Dušana Kotlára** a jeho zpěváky v rytmu slováckých lidových písní. Jako host vystoupí herečka a zpěvačka **Pavla Filipovská**. Pořad moderuje **Miloslav Vodrážka** senior.

Patronát pořadí: Petr & Zdeněk Litka - elektrická zařízení

Úterý - 2.9.2003 od 14.00 hod.
"OHLÉDNUTÍ ZA LÉTEM, BRZO PŘIJDE NOVÉ"

Závěrečný pořad „Kulturní léto seniorů 2003“, k dobré náladě zahraje taneční orchestr **BIG BAND Luboše Ottla** a jeho sólisté. **Radost do duší seniorů v přícházejícím podzimu přinese jako host zpěvačka Marta Kubišová**. Pořad moderuje **Miloslav Vodrážka** senior.

Patronát pořadí: Úřad městského obvodu Liberec - Vratislavice



V osmém ročníku Kulturního léta seniorů jsme pro Vás opět připravili pořady, vycházející z technických možností a přání Vás diváků - seniorů. Naším cílem je, aby i tento ročník splňoval očekávané kulturní zážitky a byl akcí, při které najdete starší spoluobčané příležitost pro pobavení, odpočinek a čas k navázání dalších vzájemných přátelství. Areal je připraven nabídnout své služby nejenom klientům našeho ústavu, ale všem starším občanům celého regionu.

Při produkci dne 14.8.2003 proběhne v areálu zahájení výstavy výtvarných prací klientů domovů důchodců a domů s pečovatelskou službou celého regionu s názvem „Na stárnutí nemám čas IV“. Jako v minulém roce zhodnotíte nejlepší práce i vy, návštěvníci, udělením hlasů. Vyhodnocení výstavy a předání cen bude realizováno na umělecké produkci dne 2.9.2003. Ceny věnují - Larisa s.r.o. Liberec, Pivovar Svijany s.r.o. a Pivovar Konrád s.r.o. Vratislavice n. N. a stavební firma IMSTAV - Ing. Jan Imlauf.

Poděkování patří, jako každým rokem v této pozvánce, patronům a patronátním společenstvem, které se převážně finanční měrou podílely na možnosti realizace celé akce. Rádi s Vámi přivítáme účast jejich zástupců na jednotlivých produkcích, která by pro ně měla být dostatečnou motivací k případné účasti i na příštím ročníku Léta seniorů. Vedení a klienti NOVEHO DOMOVA - DOMU MARTA - domova důchodců v Liberci a agentura AKTION AGENCY spol. s r.o. Liberec, velice děkují

DOTAZNÍK

Vážený kliente, klientko,

dostává se Vám do rukou dotazník týkající se života klientů v domově důchodců.

Výsledky tohoto dotazníku budou použity k výzkumné části bakalářské práce na téma: **Adaptace seniorů na pobyt v domově důchodců**. Dotazník je anonymní, proto Vás žádám o pravdivé odpovědi. Otázku si vždy pečlivě přečtete a zakroužkujete vždy 1 platnou odpověď, není-li uvedeno jinak. Pokud nebudete chtít na některou otázku odpovět, neodpovídejte!

Za Vaši ochotnou spolupráci Vám předem děkuji.

Ivana **Vodrážková**

sociální pracovnice domova důchodců

1. Můžete mi prosím říci, jaký byl hlavní důvod Vašeho nástupu do domova důchodců ?

a) nemoc – jaká

b) sociální důvod – jaký

c) jiný důvod – uveďte jaký

d) můžete uvést i více důvodů

2. Jistě trpíte určitými zdravotními potížemi, můžete mi sdělit jakými ?

.....

.....

3. Řekněte mi prosím, kdo Vás v domově důchodců navštěvuje a jak často.

a) děti

- b) vnoučata
- c) jiní příbuzní
- d) známí

4. Odjíždíte také během svého pobytu v domově důchodců k příbuzným na dovolenou ?

- a) ano – sdělte prosím jak často
- b) ne

5. Můžete mi prosím říct, jestli se Vám v domově důchodců po něčem nebo po někom stýská?

.....
.....

6. Jistě jste měl(a) a máte koníčky – záliby. Můžete mi prosím říci jaké?

- a) dříve
- b) nyní

7. V domově důchodců se pořádá mnoho kulturních akcí i jiných činností (aktivit), které z nich máte nejraději? – můžete uvést i více možností.

- a) kulturní akce
- b) mše svaté
- c) posezení při kávě

- g) společné hry
- h) návštěvy divadel
- ch) výlety do přírody

- d) ruční práce (terapie)
- e) povídání si
- f) čtení z knih

- i) posezení na zahradě
- j) zájezdy – rekreace
- k) sledování televize, rozhlasu

l) neúčastním se žádných akcí

8. Během svého pobytu jste raději

- a) sám(a)
- b) ve společnosti jiných klientů
- c) někdy sám, jindy s ostatními

**9. Můžete mi říct, jestli jste si našel(a) mezi ostatními klienty přátele?
Pokud ano, řekněte mi prosím, co Vám toto přátelství přináší.**

- a) ano
- b) ne

.....

.....

10. Během Vašeho pobytu v domově důchodců je jistě něco co Vám vadí, nebo nejste s něčím spokojen(a). Vyberte prosím z možností, které Vám přechu ty, které Vám nejvíce vadí.

- a) péče
- b) společné bydlení s jinými klienty
- c) přizpůsobit se pevnému režimu v domově důchodců
- d) častá přítomnost personálu
- e) chování personálu
- f) malá možnost soukromí
- g) zhoršení Vašeho zdravotního stavu
- h) stravování
- i) málo financí
- j) odloučení od příbuzných – rodiny

11. Považujete prostředí v domově důchodců více za domácí, nebo za ústavní?

a) více domácí

b) více ústavní

12. Můžete mi prosím sdělit, co by jste chtěl(a) na prostředí v domově důchodců změnit?

.....

.....

13. Pečující personál v domově je stabilní a příliš často se nemění. Máte mezi nimi někoho oblíbeného? Můžete mi říci proč?

.....

.....

14. Jak hodnotíte ze svého pohledu různé služby a péči, které jsou v domově důchodců poskytovány?

Péči

Ostatní služby

15. Můžete mi říci proč?

.....

16. Kdyby jste měl(a) možnost žít někde jinde, kterou z následujících možností by jste si vybral(a)?

- a) v tomto domově důchodců
- b) v jiném domově důchodců
- c) s dětmi
- d) ve svém bytě – domě

17. Při nástupu do domova důchodců došlo ve Vašem životě k velké změně. Můžete mi prosím říct, co Vám v prvních dnech dělalo největší problémy?

.....

.....

18. Než jste nastoupil(a) do domova důchodců, bydlel jste sám(sama)?

- a) sám
- b) s dětmi
- c) s jinými příbuznými

19. Můžete mi prosím říci, kde jste dříve bydlel(a)?

- a) velké město
- b) menší město
- c) vesnice
- d) samota

20. Kolik máte dětí?

.....

21. Jaké jste prosím vykonával(a) povolání než jste odešel(a) do důchodu.

.....

22. Můžete mi také sdělit jakého vzdělání jste v životě dosáhl(a)?

a) základní

b) vyučen

c) střední

d) vysokoškolské

23. Jak dlouho bydlíte v domově důchodců?

.....

24. Pohlaví

a) muž

b) žena

25. Kolik Vám je let?

.....

Ještě jednou Vám srdečně děkuji za pochopení a za čas, který jste mi věnovali při vyplnění tohoto dotazníku a přeji Vám i nadále spokojený život v domově důchodců.