



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra klinických a preklinických oborů

Diplomová práce

Rozdíly v pohledu na domov pro seniory před a po umístění klienta

Vypracovala: Bc. Jana Hálová

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

České Budějovice 2015

Abstrakt

Klíčová slova: autonomie, domov pro seniory, péče o seniora, senior, stáří

Diplomová práce Rozdíly v pohledu na domov pro seniory před a po umístění klienta se zabývá problematikou, jak si představují senioři domov pro seniory před umístěním, co jim dává podnět pro rozhodnutí odejít do domova pro seniory a jak probíhá život v domově pro seniory.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části a to na teoretickou a empirickou část. Teoretická část diplomové práce je věnována stárnutí a stáří, kvalitě života, autonomii, dnešním rodinám a péči o seniory v přirozeném prostředí a v institucionálních zařízeních. V kapitole s názvem O stárnutí, stáří a seniorech jsou vysvětleny pojmy stárnutí a stáří. Dále jsou zde popsány změny, které s sebou stáří přináší a jak se staří lidé dovedou adaptovat na celkové změny a také jaký ke stáří zaujímají postoj. Seniory lze rozlišit podle ošetřovatelského hlediska na zdatný, nezávislý, křehký, závislý, zcela závislý a umírající. Podle hlediska rozdělení seniorů se určí, jakou péči je nutné seniorům zajistit. Ovšem při této skutečnosti nesmíme u seniorů zapomenout, aby byla u nich zachována přijatelná kvalita života a bral se ohled na jejich skutečné potřeby. A to nejen, že by měly být zajištěny základní fyziologické potřeby, ale nesmíme zapomínat i na vyšší potřeby jako je potřeba bezpečí, jistoty, lásky, přijetí, sounáležitosti, úcty, uznání a potřeba seberealizace. Jedním z dalších hlavních aspektů je autonomie osobnosti, na kterou musí být kladen také důraz. Osobní autonomie zahrnuje nezávislost a svobodu. Je to soběstačnost jedince ve vztahu k jeho možnostem, schopnostem a vůli využít šancí a voleb, které mu život nabízí. Člověk se má právo samostatně rozhodovat a svoje rozhodnutí ve svém sociálním prostředí prosadit či realizovat. Za autonomního jedince můžeme považovat osobu, která řídí a organizuje vlastní aktivity bez cizí pomoci, sám uspokojuje své fyziologické potřeby, stojí si za svými názory, nevynucuje si souhlas, blízkost a emocionální podporu. Neměl by být zatížen přílišným strachem z druhých lidí a ani pocity viny vůči nim. Pokud se senior stává ve stáří nesoběstačným z jakékoliv příčiny, je potřeba mu zajistit celkovou péči.

Senioři by měli mít právo si zvolit formu péče. Péče o seniora může být zabezpečena, v jeho přirozeném prostředí, rodinou nebo terénní sociální službou. Pokud senior rodinu nemá nebo není možné se o něho postarat v jeho přirozeném prostředí, lze využít pobytovou sociální službu - domov pro seniory. Domov pro seniory poskytuje svým klientům činnosti jako je zajištění ubytování, stravování, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů (např. pomoc při vyřizování osobních záležitostí na úradech, komunikaci s firmami apod.)

Cílem empirické části diplomové práce bylo zjistit, jak se mění pohled seniorů na domov pro seniory před umístěním a po adaptaci. Dílčím cílem bylo zjistit názory rodinných příslušníků na změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory.

S ohledem na cíle práce byl zvolen kvalitativní výzkum, který danou problematiku umožní prozkoumat do hloubky. Zvolena byla metoda dotazování, technika polostandardizovaného rozhovoru. Výzkum probíhal ve dvou domovech pro seniory v Jihočeském kraji. Výzkumu se zúčastnilo celkem 10 respondentů ve věku od 60 do 88 let. Cílový soubor byl vybrán kvótním výběrem. Respondenty tvořili klienti umístění v domově pro seniory bez ztráty kognitivních schopností, kteří si dokázali vybavit svojí představu o domově pro seniory před nástupem do zařízení. Dalším cílovým souborem byli rodinní příslušníci jednotlivých dotazovaných klientů.

V diplomové práci jsou stanoveny otázky, které se týkají stanovených oblastí. Schéma polostandardizovaného rozhovoru je tvořeno okruhy: pohled na domov před umístěním, výběr domova, prostředí domova, stravování, ošetrovatelská a zdravotní péče, služby, harmonogram dne, volnočasové aktivity a pořádané akce, přístup personálu, vztahy v domově, bezpečnost, spokojenost, osobní údaje a otázky pro rodinné příslušníky. Získané informace z kvalitativního výzkumu byly analyzovány pomocí metody trsů.

HVO1: Jaká byla představa klientů před umístěním do domova pro seniory?

Výsledky diplomové práce ukázaly, že dotazovaní respondenti před umístěním do domova pro seniory neměli představu o prostředí v domově pro seniory. Spíše si

představovali, jak bude vypadat jejich pokoj a zda budou v domově pro seniory hodní lidé. Stravování si představovali tak, že bude určitě dobré a budou ho dostávat v pravidelných intervalech. Většina z dotazovaných seniorů si myslela, že budou muset dodržovat režim. Jak bude probíhat ošetrovatelská a zdravotní péče, nad tím nepřemýšleli. Nad bezpečností někteří respondenti také nepřemýšleli. Tři respondenti šli do domova pro seniory nedobrovolně kvůli jejich zdravotnímu stavu, který jim neumožnil zůstat v přirozeném prostředí. Informace o domově pro seniory si aktivně zjišťovaly dvě respondentky. Další respondentka měla tušení, jak chod domova pro seniory probíhá, jelikož pracovala jako zdravotní sestra, která zajišťovala lidem odchod do domova důchodců (nyní domova pro seniory).

HVO2: V jakých oblastech vidí klienti umístění v domově pro seniory pozitiva a v jakých negativa?

Respondenti kladně hodnotili v obou domovech pro seniory prostředí, stravování, ošetrovatelskou a zdravotní péči, služby, přístup personálu a bezpečnost v domově pro seniory. U harmonogramu dne, volnočasových aktivit, pořádaných akcí a vztahů s obyvateli v domově pro seniory se odpovědi jednotlivých respondentů rozcházely. Někdo byl s harmonogramem dne spokojený, někdo byl nespokojený jenom s něčím a někomu nevyhovoval vůbec. Totéž u volnočasových aktivit v domově pro seniory. Každý z respondentů tráví volný čas na pokoji nebo může docházet na volnočasové aktivity, které se mu líbí. Rozchází se i odpovědi u udržování vztahů s obyvateli v domově pro seniory. Pro některé je důležité udržovat vztahy v domově pro seniory a našli si zde v domově přátele. Někteří mají raději samotu a nevyhledávají navazování vztahů s obyvateli v domově pro seniory. Důležité pro všechny dotazované respondenty je udržování vztahů s rodinnými příslušníky, kteří je navštěvují.

HVO3: Jaké pozorují rodinní příslušníci změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory?

Rodinní příslušníci vědí přesně, jak se jejich příbuzný v domově pro seniory cítí. Respondenti, kteří se smířili s odchodem do domova pro seniory, se chovají stejně jako před umístěním do domova pro seniory. Ti respondenti, kteří byli umístěni do domova

pro seniory nedobrovolně, tak u nich byla viditelná změna chování a to jak k horšímu, tak překvapivě i k lepšímu.

Diplomová práce může posloužit jako zpětná vazba jednotlivým domovům pro seniory, kde byl proveden výzkum.

Abstract

Keywords: autonomy, retirement home, elderly care, senior citizen, old age

The diploma thesis Perception of a Retirement Home before and after Client's Admission deals with elderly people's decision to go to a retirement home and their subsequent life in a retirement home.

The diploma thesis is divided into two parts – theoretical and empirical. The theoretical part focuses on aging and old age, quality of life, autonomy, modern families and elderly care at home as well as in institutions. The chapter Aging, Old Age and the Elderly explains the terms "aging" and "old age". Next, it also describes the changes that occur during old age, how the elderly manage to adapt to these changes and what is their attitude toward old age. From the nursing perspective, the senior citizens can be divided into following categories: able, fragile, dependent, completely dependent and dying. According to this division, the level of care for the elderly can be determined. However, it is vital to maintain acceptable life quality among the elderly as well as respect their real needs.

Not only basic physiological needs have to be satisfied, but also higher-level needs cannot be overlooked, such as safety, security, love, acceptance, belonging, respect, recognition and personal fulfillment. One of the next main aspects that also should be taken into account is personal autonomy. Personal autonomy includes independence and freedom. It is self-sufficiency of an individual related to his or her possibilities, abilities and willingness to seize the choices and opportunities that life offers. People have the right to make independent decisions and establish or carry out them in their social environment. In general, people are considered to be autonomous individuals when they manage and organize their own activities without help of anyone else, are able to satisfy their physiological needs, stand up for their opinions and do not enforce approval, closeness and emotional support. They should not excessively fear other people or even feel guilty. If elderly people are no longer self-sufficient due to any reason, it is necessary to provide them with comprehensive care. Elderly people should be entitled

to choose their preferred form of care. Elderly care can be provided in clients' private environment, by their family or by field social work. If the elderly do not have a family or it is not possible to take care of them in their home, a housing facility called a retirement home can be used. A retirement home helps its clients with following: accommodation, meals, assistance with daily self-care tasks, personal hygiene or arrangement for personal hygiene, maintaining contacts with social environment, activating tasks and enforcing rights and interests (for instance assistance in dealing with authorities, communicating with various companies, etc.).

The aim of the empirical part of the thesis was to determine how the elderly perceive the retirement home before their admission and after adaptation. A secondary aim was to identify the views of family members on changes in the behavior of the elderly after their placement in a retirement home.

With regard to the objectives of the thesis, a qualitative research method has been chosen which allows to examine the area in depth. The research was conducted by a survey method (a semi-structured interview). The research was conducted in two retirement homes in South Bohemia. The research group consisted of 10 respondents aged from 60 to 88 years. The target group was selected by quota sampling. The respondents consisted of clients without loss of cognitive abilities placed in a retirement home who could remember their idea about the retirement home before entering it. Another target group were family members of the individual interviewed clients.

The diploma thesis states questions related to the research areas. The semi-structured interview consists of following areas: perception of the retirement home before admission, choice of the retirement home, environment of the retirement home, food, nursing and medical care services, daily schedule, leisure activities and events, attitude of the staff, relationships in the retirement home, safety, happiness, personal data and questions for family members. The data obtained from qualitative research were analyzed using a clustering method.

MRQ1: What was the clients' idea of a retirement home before their admission?

The results of the thesis showed that the interviewed respondents had no idea about the environment of a retirement home before their admission. They rather imagined how

their room will look like and whether there will be nice people in the retirement home. They thought the food will be tasty and provided at regular intervals. Most of the interviewed elderly people believed they will have to comply with the daily schedule. They did not think about the nursing or health care and some respondents also did not take safety into account. Three respondents went to a retirement home involuntarily due to their health condition which did not allow them to remain in their private environment. Two respondents actively sought information about the retirement home. Another respondent had an idea what it looks like in a retirement home since she used to work as a nurse and helped people with their admission to a retirement home.

MRQ2: What are the pros and cons of living in a retirement home?

In both retirement homes the respondents appreciated the environment, meals, nursing and health care, safety, services and attitude of the staff. However, the respondents' answers differed when they were asked to evaluate the daily schedule, leisure activities, organized events and relationships with other residents in the retirement home. The level of satisfaction with the schedule varied greatly – the answers included satisfaction, dissatisfaction with certain aspects as well as complete dissatisfaction. The same applies to the leisure activities offered in retirement homes. The respondents either spend time alone in their rooms or they can participate in the leisure activities they like. Next, answers related to maintaining relationships with residents in the retirement home also varied. For some people it is important to build relationships in the retirement home and they managed to make friends there. On the other hand, some prefer solitude and do not want to establish relationships with other residents. All the interviewed respondents stated that maintaining relationships with family members who visit them is very important for them.

MRQ3: What changes do the family members observe in the behavior of elderly people after their admission to a retirement home?

Family members know exactly how their relative feels in the retirement home. The respondents who came to terms with their life in a retirement home were behaving in the same way as before. The respondents who were involuntarily placed in a retirement

home experienced a significant change in behaviour – sometimes negative, but surprisingly sometimes positive.

The diploma thesis can serve as a feedback to individual retirement homes where the research was conducted.

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích dne 18. května 2015

.....

Jana Hálová

Poděkování

Na prvním místě bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce paní Mgr. Petře Zimmelové, Ph.D. za její ochotu, čas, cenné rady a připomínky. Velké díky také patří uživatelům domovů pro seniory, kteří se zúčastnili výzkumu a poskytli mi mnoho informací. Rovněž bych chtěla poděkovat své rodině, která byla pro mě po celou dobu studia velkou oporou.

Obsah

1. SOUČASNÝ STAV	18
1.1 O stárnutí, stáří a seniorech	18
1.1.1 <i>Pojem stárnutí.....</i>	18
1.1.2 <i>Pojem stáří.....</i>	19
1.1.3 <i>Charakteristika stárnutí a stáří.....</i>	20
1.1.4 <i>Postoje, adaptace a reakce na stáří.....</i>	29
1.1.5 <i>Funkční různorodost seniorů.....</i>	32
1.1.6 <i>Geriatrické syndromy</i>	33
1.2 Kvalita života seniorů	36
1.2.1 <i>Potřeby u seniorů.....</i>	37
1.3 Autonomie osobností.....	39
1.3.1 <i>Osobní autonomie u seniorů.....</i>	39
1.3.2 <i>Podpora autonomie.....</i>	40
1.4 Rodina a senior	40
1.4.1 <i>Pojetí tradiční a moderní rodiny</i>	40
1.5 Péče o seniory.....	41
1.5.1 <i>Stupně péče u seniorů</i>	42
1.5.2 <i>Zásady při péči u seniorů.....</i>	44
1.6 Péče v přirozeném prostředí seniora	44
1.6.1 <i>Využití sociálních služeb v přirozeném prostředí</i>	45
1.7 Péče v institucionálních zařízeních	48
1.7.1 <i>Využití pobytových sociálních služeb v péči o seniory</i>	49
1.7.2 <i>Kvalita v sociálních službách</i>	50
1.8 Domov pro seniory	54
1.8.1 <i>Domov pro seniory A</i>	55
1.8.2 <i>Domov pro seniory B</i>	56
2. CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	58
2.1 Cíle práce	58
2.2 Výzkumné otázky	58

3. METODIKA	60
3.1 Použitá metodika	60
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	61
3.2.1 <i>Výzkumný soubor</i>	61
3.2.2 <i>Způsob výběru výzkumného souboru</i>	61
3.2.3 <i>Realizace výzkumu</i>	61
3.2.4 <i>Způsob zpracování dat</i>	62
3.2.5 <i>Časový harmonogram výzkumu</i>	62
4. VÝSLEDKY	63
4.1 Výsledky k hlavní výzkumné otázce č. 1	64
4.2 Výsledky k hlavní výzkumné otázce č. 2	77
4.2.1 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č. 1</i>	77
4.2.2 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.2</i>	81
4.2.3 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.3</i>	86
4.2.4 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.4</i>	88
4.2.5 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.5</i>	90
4.2.6 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.6</i>	93
4.2.7 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.7</i>	96
4.2.8 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.8</i>	98
4.2.9 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.9</i>	101
4.2.10 <i>Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.10</i>	105
4.3 Výsledky k hlavní výzkumné otázce č. 3	107
5. DISKUZE	110
5.1 Diskuze k výsledkům hlavní výzkumné otázky č. 1 (HVO1)	111
5.2 Diskuze k výsledkům hlavní výzkumné otázky č. 2 (HVO2)	114
5.2.1 <i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 1</i>	114
5.2.2 <i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 2</i>	114
5.2.3 <i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 3</i>	115
5.2.4 <i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 4</i>	116
5.2.5 <i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 5</i>	116

5.2.6	<i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 6</i>	117
5.2.7	<i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 7</i>	117
5.2.8	<i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 8</i>	118
5.2.9	<i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 9</i>	119
5.2.10	<i>Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 10</i>	120
5.3	Diskuze k výsledkům hlavní výzkumné otázky č. 3 (HVO3)	120
6.	ZÁVĚR	122
7.	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	125
8.	PŘÍLOHA	133
Klient č. 1	.....	133
Klient č.2	.....	141
Klient č.3	.....	149
Klient č.4	.....	157
Klient č.5	.....	166
Klient č.6	.....	175
Klient č.7	.....	184
Klient č.8	.....	193
Klient č.9	.....	201
Klient č.10	.....	210

Seznam použitých zkratk

R = respondent

DpS = domov pro seniory

Úvod

Složení lidské populace se v současné době mění, protože na celém světě přibývá starých lidí. V současnosti se lidé dožívají stále vyššího věku, a proto by stáří měla být věnována stejná pozornost jako každé jiné vývojové etapě v životě člověka. Ve stáří, jako poslední etapě lidského života, je důraz kladen na zachování pohybových dovedností a psychosociálním rozvoji osobnosti. Mezi lidmi jsou obecně značné rozdíly. Roli hraje dědičnost, vrozené genetické dispozice, výchova a vzdělávání, návyky v oblasti tělesné a mentální činnosti, rozvinuté zájmy a sociální kontakty. Proto by se mělo pohlížet na člověka jako na jedinečného a přistupovat k němu individuálně. Stáří by lidé neměli považovat za konec života, ale proces stárnutí je nevratný. Jediné co člověk může udělat je, že se bude snažit o jeho zpomalení a oddalování jednotlivých projevů. Ve stáří je důležité si zachovat lidskou důstojnost, na kterou se musí klást důraz především v pobytových zařízeních pro seniory.

Je mnoho seniorů, kteří si udržují ve stáří fyzické, psychické a společenské aktivity, ale některým seniorům není tato schopnost zachována. Ti co nemohou tyto aktivity vykonávat, jsou někdy společností přehlíženi anebo jim není dostatečně projevoována úcta a respekt. Mnozí se stávají závislími na péči své rodiny, která ji mnohdy odmítá poskytovat a přesouvá ji na zdravotní nebo sociální instituce.

V dřívější tradiční společnosti byla nejstěžejnější institucí, která řešila problémy rodina, po ní přicházela bezprostřední komunita. V dnešní moderní společnosti mimo rodiny také často přebírají péči o seniory, zaměstnanci sociálních služeb.

Kvalita v sociální práci a v sociálních službách by měla být spojována s každodenní realitou služeb poskytovaných v domovech pro seniory. Senioři přicházející do domova pro seniory a očekávají vstřícný přístup od zaměstnanců, kompetentní radu či službu a příjemné prostředí. Kvalita sociální práce se zařazuje mezi mnohovrstevnou oblast. Zvyšování kvality v sociálních službách se může odrazit na zvýšení ekonomických nákladů sociální práce. Pro zaměstnance pracující s klienty v sociálních službách mohou požadavky na kvalitu sociální práce zvýšit množství administrativy, přetíženost a zkrácení času na přímou práci s klienty.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. V teoretické části je popsáno stárnutí a stáří, kvalita života, autonomie osobnosti, rodina a senior, péče o seniory v přirozeném a institucionálním zařízení a domov pro seniory. V empirické části jsem použila polostandardizovaný rozhovor u klientů umístěných v domově pro seniory, kde byl zjišťován jejich subjektivní pocit před umístěním a po umístění do domova pro seniory. Práce byla zaměřena na zodpovězení cílů práce pomocí výzkumných otázek.

Diplomová práce bude moci posloužit jako zpětná vazba pro domovy pro seniory, kde byl proveden výzkum. Také by bylo možné vytvořit informační letáky o možnosti využívání sociálních služeb pro seniory v daných regionech. Sociální pracovníci domovů pro seniory by měli poskytovat informace o využití jiných sociálních služeb v daných regionech České republiky.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 O stárnutí, stáří a seniorech

Život probíhá v lidech od narození až do okamžiku smrti v určitých vývojových etapách. V každé etapě platí nějaké zákonitosti, které z ní vyplývají a ovlivňují kvalitu, způsob a rozsah života. Lidé se jim musí v dané situaci přizpůsobit a zohledňovat je. Každé vývojové období nabízí člověku různé možnosti a v něčem ho naopak zase omezuje. To samé platí i pro poslední vývojové období stárnutí a stáří (48).

1.1.1 Pojem stárnutí

Co si člověk může pod pojmem stárnutí představit:

Podle Topinkové je stárnutí „*specifický, nezvratný a neopakovatelný biologický proces, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýván životem.*“ Délka života je přitom geneticky determinována a pro každý druh specifická (74, s. 13).

Wievegh definuje stárnutí jako „*souhrn pochodů, zejména biofyzilogických, probíhajících v čase. Jedná se o biologickou zákonitost, jejichž základem jsou postupné biofyzilogické změny v organismu. Nevratnost těchto změn způsobuje zánik organismu, nebo smrt.*“ Stárnutí rozděluje na biologické, psychologické a sociální. Konečným stavem stárnutí je vlastní stáří (81, s. 13).

Podobným způsobem charakterizují stárnutí Langmeier s Krejčířovou jako „*souhrn změn ve struktuře a funkcích organismů, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost, snížení schopnosti a výkonnosti jedince, které vrcholí v terminálním stádiu a ve smrti*“ (46, s. 202).

Weber uvádí, že „*stárnutí a stáří je na konci přirozeného vývojového procesu každého individua. Stárnutí hodnotí jako proces, kdy nastupují v jednotlivých orgánech na všech úrovních specifické degenerativní, morfologické a funkční změny. K nástupu*

těchto změn dochází v různou dobu a pokračuje různou rychlostí. Tento proces hodnotí jako disociovaný, dezintegrovaný a asynchronní. Rychlost stárnutí je geneticky zakódovaná. Jde o multifaktoriální typ dědičnosti“ (84, s. 13).

1.1.2 Pojem stáří

Za konečnou etapu procesu stárnutí považujeme období, kterému říkáme stáří. Definovat stáří se snaží umělci, filozofové a přírodovědci již po staletí (74).

Definice stáří Haškovcové je *„přirozené období lidského života, vztahované k životnímu období dětství, mládí a době zralosti. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které trvají celý život, ale více zřetelné jsou až v pozdějším věku“ (19, s. 58).*

Podle Kalvacha je stáří *„důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (chorobami, způsobem života a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování, změny sociálních rolí).“* Kalvach stáří člení podle tří hledisek: biologického, sociálního a kalendářního (41, s. 18).

Kalvach definuje stáří jako *„označení pozdní fáze ontogeneze. Jedná se o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život. Souhrnně jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří. Ten je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, vlivy sociálně ekonomickými i psychickými“ (13, s. 19).*

„Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti je hlavní hrozbou ztráta soběstačnosti. Ta se s přibývajícím věkem výrazně snižuje, a starý člověk si tak nemůže své základní potřeby plně saturovat sám, což vede ke zvýšení závislosti na jiných lidech a mnohdy k nucené životní změně“ (57, str. 39).

1.1.3 Charakteristika stárnutí a stáří

Období stárnutí a stáří je všeobecně chápáno negativně a s obavami, protože lidé ve vyšším věku očekávají ztrátu soběstačnosti, snížení mentálních funkcí, omezení kontaktů s okolním prostředím a ztrátu možnosti seberealizace. Mají také strach z ponížení, ze ztráty lidské důstojnosti a respektu. Obavy nemusí být opodstatněné, protože při fyziologickém průběhu stárnutí a stáří nemusí docházet automaticky a vždy k popsáným problémům. Stáří závisí tedy na konkrétním průběhu stárnutí (48).

Je možné rozlišit dva typy stárnutí: stárnutí fyziologické a patologické

U fyziologického stárnutí probíhá vývoj jedince přirozeně od narození až do smrti a tvoří normální součást života jedince (48).

Stárnutí, které je patologické se projevuje několika různými způsoby (např. předčasným stárnutím či nepoměrem mezi kalendářním a funkčním věkem, kdy kalendářní věk je nižší než věk funkční). Patologické stárnutí se projevuje sníženou soběstačností (48).

Stárnutí je možné charakterizovat také podle věku. Věk je považován za jednu ze základních charakteristik stáří. Jedná se o důležitý ukazatel. Samotný věkový údaj, ale sám o sobě, nemá dostatečnou vypovídací hodnotu, a to zejména ve stáří. Věkové kategorie lze členit několika odlišnými způsoby (48).

Světová zdravotnická organizace (WHO) využívá patnáctiletých věkových cyklů a podle nich uvádí následující rozdělení:

- 30-44 let dospělost
- 45-59let střední věk (nebo též zralý věk)
- 60-74 let senescence (počínající, časná stáří)
- 75-89 let kmetství (senium, vlastní stáří)
- 90 let a více patriarchum (dlouhověkost) (59)

Ve většině zemí se dnes využívá patnáctiletá periodizace lidského věku, tak jak byla navržena Světovou zdravotnickou organizací (74).

Mezi další rozšířené členění stáří patří rozdělení dle Mühlpachra:

- 65-74 let mladí senioři (problematika penzionování, volného času)
- 75-84 let staří senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemoci)
- 85 let a více velmi staří senioři (problém soběstačnosti) (57)

Podle Hegyiho je možné věk člověka dělit z hlediska mnohých aspektů:

- Chronologický věk – věk kalendářní, odpovídá skutečně prožitému času bez ohledu na stav organismu
 - Biologický věk – je důsledkem geneticky řízeného programu, působení zevního prostředí a způsobu života a přítomnosti chorob nebo úrazů
 - Funkční věk – odpovídá funkčnímu potenciálu člověka, je daný souhrnem charakteristik biologických, psychologických a sociálních
 - Psychologický věk – je důsledkem funkčních změn v průběhu stárnutí, individuálních osobnostních rysů a subjektivního věku
 - Sociální věk – zahrnuje přítomnost, respektive nepřítomnost životního programu a do jisté míry závisí na důchodovém věku (21)

ASPEKTY STÁRNUTÍ

Člověk prožívá svůj život originálním způsobem a některé významné okamžiky přichází ve vyšším věku (80). Vlastní průběh stárnutí a stáří je ovlivněn celou řadou okolností (tělesné změny, psychické a sociální vlivy). Podle toho se rozlišují sociální, biologické a psychologické aspekty stárnutí. Uvádí se také aspekty psychosociální spojením aspektů sociálních a psychologických, což je vzhledem k těsné blízkosti a provázanosti logické. Další těsné spojení je mezi aspekty biologickými a psychickými. Vliv tělesných změn na psychiku je jistý. Potvrzuje se u aspektů stárnutí úsloví, že všechno souvisí se vším (48).

Biologické aspekty stárnutí

Biologické aspekty stárnutí znázorňují průběh typických tělesných změn ve stárnoucím organismu. U jednotlivých osob probíhají změny odlišnou rychlostí

a s různou intenzitou. Nejčastěji souvisí se vznikem a výskytem nemocí obvyklých ve stáří (48).

Typickými rysy a projevy biologického stárnutí je celkové snížení výkonnosti všech funkcí, atrofie (úbytek původní funkční tkáně a nahrazení jinou) a změny reakcí organismu na určitou zátěž (48). Jak starý člověk využívá naplno jen některé funkce, tak jeho tělo se přizpůsobuje těmto změnám (14).

Jarošová uvádí přehled typických biologických změn u starých osob: (48)

Všechny orgány a tkáně postihuje celková atrofie. V mozku je atrofovaná mozková tkáň nahrazena pojivovou tkání. U starých osob se snižuje elasticita orgánů a tkání, která se projevuje především v cévním systému a plicích (48). Rezervní buňky v těle nahrazují buněčné ztráty. Pokud člověk během svého života hazarduje se svým zdravím (alkoholismus, kouření,...), dochází ke snižování regenerační schopnosti buněk a urychluje se jejich zánik (14).

Funkce endokrinních žláz je narušena vznikem hormonální nerovnováhy v důsledku nerovnoměrného snížení jednotlivých funkcí (48). Endokrinní soustava v průběhu stárnutí prochází mnoha změnami, které lze označit za fyziologické. Hladiny u hormonů nápadně klesají, stoupají nebo se nemění. Změny hladin hormonů mají za následek orgánové a funkční změny, které se projevují především hypovirilizací, osteoporózou, oslabením svalstva a síly, endokrinně modifikovanými kardiovaskulárními poruchami a hypertenzí, obezitou, poruchami metabolismu glycidů a změněnou stresovou reakcí (67). Onemocněním štítné žlázy trpí ve stáří 20% žen a 10% mužů. Odhaduje se, že u nás postihují více než 5% populace a jejich počet poslední dobou stále pomalu narůstá (49).

Jednou ze změn, které přicházejí se stoupajícím věkem, je změna složení těla. Ve stáří přibývají tukové tkáně a vaziva a dochází k úbytku svalové a kostní hmoty (25). Mění se distribuce tělesných tekutin, kdy celkové množství vody se v těle nemění, ale snižuje se obsah tekutiny v buňkách, tj. intracelulární tekutiny a mění se složení vody v organismu. V organismu se zvyšuje obsah tělesného tuku a mění se ukládání vápníku, kdy proniká do buněk a membrán (48).

Zmenšuje se meziobratlový prostor, který má za následek snižování postavy a shrbenou pozici těla z důvodu svalové ochablosti. Změna v minerálovém hospodářství vede k nižšímu množství vápníku v kostech, čímž pak vzniká osteoporóza a vyšší riziko lomivosti kostí a snižuje se kvalita zubů. Výkonnost a elasticita kosterního svalstva se omezuje (48). Přibližně třetině žen v menopauze kvůli nedostatku hormonů zrychleně řídnu kosti. Z tohoto důvodu jsou ohroženy zlomeninami, zejména krčku kosti stehenní, která může mít v pokročilém věku katastrofální následky. Po přechodu se má u žen vyšetřovat denzita kostí a podle zjištěných výsledků zavést různé terapie. V jednoduchém případě spočívá v dodatečném vápníku a malé dávce vitamínu D. Muži jsou stařeckou osteoporózou postiženi méně často. Díky jejich sekreci testosteronu, který klesá pomaleji (66).

Kůže se ve stáří stává v důsledku sníženého obsahu vody suchá, tenká a svráštělá, což vede k tvorbě vrásek. Projevy jsou nejdříve patrné na místech nekrytých šatem a to v obličejí a na rukou. Dochází ke změnám v prokrvení kůže a ke snížení činnosti potních a mazových žláz. Je snížený kožní turgor a vznikají stařecké skvrny na kůži (68). V důsledku snížené činnosti vlasové pokožky a vlasových kořínků padají a šedivějí vlasy. Zpomaluje se růst nehtů a mají vyšší lomivost (48).

Činnost nervového systému se snižuje a dochází ke změnám na centrálním i periferním nervovém systému, kde se ukládá stařecký lipofuscin (odpadový produkt při odbourávání buněk), tvoří se senilní plaky, mění se množství neurotransmiterů, snižuje se funkce senzitivních nervů, vzniká senilní porucha motoriky. Senilní porucha motoriky má za následek zhoršení pohybových schopností, porušení stability a problém udržet rovnováhu aj. U starých lidí se objevují poruchy spánku (insomnie), kdy se jedná o subjektivně nedostatečnou kvalitu spánku, obtížné usínání, časté noční buzení, mělký spánek a časně probouzení. (48) Nedostatkem kyslíku a zvyšujícím se počtem volných radikálů stárne celá nervová soustava. Neurony neubývají ve všech mozkových částech stejně. Nejvíce jsou zasaženy ztrátou neuronů čelní laloky – zraková a sluchová centra a hippocampus (centrum pro ukládání informací a schopnost učit se novému). Vedení vzruchu po nervových vláknech je pomalejší a smyslové orgány pomalu degenerují. (43). Nervová soustava jako taková je věkem ovlivněna nejrizikověji. Stárnutí mozku se

objevuje u lidí už po padesátce, ale po sedmdesátce to ovlivňuje život jedince. Člověk si uvědomuje častější zapomínání, roztržitosti, strach z odpovědnosti nebo třes rukou. V těžších fázích poškození může docházet ke vzniku demence (14).

Projevuje se metabolická změna, jako je zhoršení vstupu glukózy do buňky s poruchou glukózové tolerance. Dále se snižuje bazální metabolismus, klesá maximální spotřeba kyslíku a snižuje se adaptabilita na změnu tělesné teploty (48).

Změny na oběhovém systému jsou klesající elasticita cév, snížený průtok krve všemi orgány (především ledvinami), také vzniká izolovaná systolická hypertenze, klesá výkonnost levé srdeční komory, zanikají buňky převodního srdečního systému a degenerují srdeční chlopně (48). Nad 60 rokem se snižuje cirkulace krve ve věnčitých tepnách srdce až o 35% a s přibývajícím věkem se to stále zhoršuje (14).

V respiračním systému se snižuje poddajnost plic, klesá vitální kapacita plic a funkce řasinkového epitelu, což vede k infektům dýchacího ústrojí. Zvětšují se alveolární prostory a vzniká stařecký emfyzém (48). V rozmezí mezi 30. a 80. Rokem se sníží kapacita plic až o polovinu. Plicní kapacitu lze udržovat fyzickým cvičením (14).

Ve vylučovacím systému zanikají ledvinné glomeruly a následně se snižuje glomerulární filtrace. Klesá elasticita uretry, snižuje se očišťovací a maximální koncentrační schopnost ledvin, snižuje se kapacita močového měchýře a zvyšuje se postmikční reziduum (obsah moči v močovém měchýři po vymočení) (48).

V trávicím systému klesá tvorba slin, snižuje se kyselost žaludečních šťáv, klesá motilita trávicí trubice, vyprazdňování žaludku se zpomaluje. Klesá schopnost vstřebávání vitamínů a minerálů a atrofují buňky Langerhansových ostrůvků v pankreatu (vzniká diabetes mellitus). Snížená peristaltika u seniorů vede často k zácpě. (48) Zajímavostí je, že trávicí takt je nejméně ovlivněn ve své funkci. Trávení je spíše ovlivňováno defekty chrupu a změny žvýkacích schopností svalů a čelistí (14).

U seniorů se zhoršuje funkce smyslových orgánů jako je chuť, čich, hmat, sluch i zrak. Úbytkem orbitálního tuku dochází k zapadnutí očí, snižuje se akomodační schopnost oka a zhoršuje se vidění do blízka. Ve stáří se zvyšuje výskyt glaukomu a katarakty (zeleného a šedého zákalu). Celkové atrofické změny oka vedou ke snížení

zrakové ostrosti, zhoršení vidění v šeru aj. (48). Při návštěvě oftalmologa by nám měl vyšetřit oční pozadí, nitrooční tlak a průzračnost čoček (14). Atrofické změny sluchové dráhy vedou ke stařecké nedoslýchavosti (presbyakuzii) (48). Jedna z vyšetřovacích metod je audiometrie, která posuzuje schopnost slyšet (14). Smyslové orgány mohou být poškozeny i dalšími okolnostmi jako je vystavování se nadměrnému působení hluku, onemocnění civilizačními chorobami, atd. Pokud jsou smyslové poruchy řešitelné, mohou výrazně zlepšit prožívání seniora, přispět k jeho spokojenosti a vést k usnadnění komunikace. Řešení může být za pomoci operace nebo využitím různých kompenzačních pomůcek (48).

Psychické aspekty stárnutí

Stáří také ovlivňuje psychické aspekty. Často se poukazuje na souvislost mezi změnami tělesnými a psychickými. U seniorů, u kterých probíhají negativní tělesné změny, se objevují i psychické změny (48).

Podle Jarošové dochází u seniorů ke snížení kognitivních a gnostických funkcí, které mají za následek zvýšené zapomínání, snížení schopnosti paměti, koncentrace, zapamatování nových informací, schopnosti rozpoznat viděné předměty a rozumět slyšeným zvukům (48).

Dále může docházet u seniorů ke snížení fatických funkcí a intelektových funkcí. Zhoršení fatických funkcí se rozumí snížení funkce řeči, pokles schopnosti cokoliv pojmenovat a porozumět řeči (48).

U seniorů se mohou vyskytnout výkyvy nálad, proměnlivost rozhodnutí a postoje nebo změny požadavků. Naopak někdy se objeví citová oploštělost nebo ztráta schopnosti citových prožitků (48).

U seniorů nejsou neobvyklé i celkové změny povahy, kdy se mění pozitivní vlastnosti do neutrálních nebo až silně negativních nebo opačně postoje negativní se přes neutrální mění v pozitivní (např. dříve laskavý člověk je neochotný, nevstřícný, reaguje neadekvátním způsobem nebo naopak pokud se postojlepší je to milým překvapením pro blízké osoby). Většinou ve stáří se zvýrazňují negativní povahové vlastnosti a osobnostní projevy (48).

Může se vyskytnout celkový nebo částečný pokles zájmu seniora, buď ve všech oblastech života, nebo jen v některých (rezignace, sociální izolace, neochota zapojit se do jakékoliv činnosti a být aktivní apod.) (48).

Ve stáří se může změnit pořadí hodnot a pořadí potřeb. Starší lidé se orientují více na rodinu, jejich zdraví a duchovní hodnoty. V potřebách se více soustředí na potřebu lásky, sounáležitosti, duchovních potřeb a spirituality. Objevuje se také změna zájmů a většinou potřeba jejich uspokojení klesá. Někdy se může stát, že senior se začne zajímat o jiné oblasti a činnosti (48).

Senioři mají často tendenci bilancovat svůj život a posuzovat situace s odstupem času, dalo by se říci z nadhledu. Staří lidé mají sníženou schopnost adaptace na změny a na nové a náročné situace (48).

Sociální aspekty stárnutí

Stárnutí a stáří je také ovlivněno sociálními aspekty a můžeme do nich zařadit celou řadu. Pokud budeme na stáří nahlížet očima E. H. Eriksona, který se zabýval teorií psychosociálního vývoje, je důležitým úkolem v životě každého člověka ve věku nad 60 let dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. V tomhle období často člověk řeší konflikt mezi integritou a zoufalstvím. Pro dosažení integrity je nutné dodržovat základní podmínky a to pravdivost, smíření a kontinuitu. Pokud senior dosáhne integrity, vede to k tomu, že přijme celý svůj život a akceptuje jeho smysl. Dokáže přijmout své stáří, životní chyby a omyly, nesplněná přání a nedosažené cíle. Akceptuje svoji osobnost takovou jaká je, neodsuzuje se a odpouští si. Takhle člověk dokáže svobodně a důstojně žít a dosáhnout integrity (48).

Pokud člověk nedospěje k integritě a nezvládne se smířit se stářím, vede to postupně k rozvíjejícím se psychickým změnám a změnám rysů osobnosti. Pokud podle Eriksona v konfliktu zvítězilo zoufalství, realita se stává neúnosnou a změna psychických funkcí a projevů v chování pomáhá přežívat období stáří. Ovšem ale neumožňuje jeho důstojné prožití (48).

Nejvýznamnější sociální aspekty, ovlivňující nepříznivě stáří:

- Odchod do penze

Odchod do důchodu záleží vždy na daném jedinci, kdy si podá žádost o přiznání důchodu z důchodového pojištění. Občan, který se rozhoduje odejít do starobního důchodu, musí pečlivě zvážit tento životní krok (64). Většinou je hůře zvládají muži než ženy, kteří nemají zájmy, koníčky a jakékoliv jiné než pracovní aktivity (48).

- Změna finanční situace seniorů

Finanční situace seniora se stává čím dál více závislá na jeho ekonomických rozhodnutích v předchozích letech. Podle výzkumu AXA 35 % ekonomicky aktivních lidí očekává, že v důchodovém věku budou mít dostatečné příjmy. 46% dnešních seniorů označuje svůj příjem za dostatečný (72).

- Omezení sociálního začlenění

Důležitá pro začlenění seniorů ve společenských, kulturních a jiných aktivitách a činnostech je mobilita. Její omezení se může stát limitujícím faktorem, který výrazně ovlivňuje schopnost začlenění (13).

- Generační osamělost

Starší lidé jsou vystaveni ve stáří tzv. generační osamělosti, kdy dochází k úmrtí partnera nebo blízkých přátel. Osamělost snášejí většinou lépe ženy než muži, jelikož se dovedou o sebe lépe postarat (61).

- Sociální izolace

Pokud žije starší člověk v domácnosti sám a neudrhuje kontakt s rodinnými příslušníky ani s přáteli dostává se do sociální izolace. Odhaduje se, že až jedna čtvrtina starých lidí žije osaměle nebo v sociální izolaci. Tito lidé jsou výrazně ohroženi a potřebují zdravotnickou i sociální dispenzarizaci (13).

- Fyzická závislost

Fyzická závislost je vytvořena z důvodu nemoci nebo pohybového a případně i smyslového omezení apod. Není možné považovat závislost ve stáří za normu anebo pokládat člověka s fyzickou závislostí za neschopného rozhodovat o sobě a svých záležitostech (71).

- Vliv ageismu

Ageismus se považuje za věkovou diskriminaci. Stěžuje participaci seniora na společenském životě a na životě komunity. Jedná se o předsudky a negativních představ o starých lidech (29).

- Stěhování

Při stěhování seniora pak může docházet k problémům v komunikaci. Vyplyvá to ze situace, v který se právě nachází. Při stěhování se může vyskytnout stesk po rodině, úzkost a nejistota co bude dál (56).

Nejvýznamnější pozitivní sociální aspekty:

- Plánovaná finanční příprava na zabezpečení stáří

Starobní důchod v dnešní době představuje pro průměrného seniora zdroj finančních prostředků a pravděpodobně bude i pro další generace. Výzkum v dalších zemích poukázal na to, že ani lidé z ostatních zemí nemají nijak promyšlený finanční plán v důchodovém věku (28). V České republice byl proveden výzkum, kde se zjišťovalo, jak se lidé připravují finančně na důchodový věk. Zjistilo se, že polovina lidí, kteří mají 10 let a méně do starobního důchodu, se aktivně připravuje na důchod. Tito lidé si chtějí zajistit pohodlné stáří bez starosti o peníze (70).

- Funkční rodina

Důležité pro seniory je mít dobré rodinné vztahy a vytvořeny v rodině pevná citová pouta (48).

- Možnost uspokojení potřeb seniora.

Lidé dokud jsou soběstační, tak uspokojují své potřeby sami. Ve stáří, ale soběstačnost u některých seniorů klesá a pomoc je zajišťována druhými lidmi. Zajištění základních fyziologických potřeb je důležité pro zajištění lidské existence. Pečovatelé by neměli zapomínat u seniorů zabezpečit i vyšší potřeby (80).

- Plánovaná příprava na vyplnění volného času v době penze

Lidé by si měli hledat zájmy, kterými vyplní volný čas v důchodu (48).

1.1.4 Postoje, adaptace a reakce na stáří

Postoje a vztah jednotlivců ke stárnutí a stáří jsou velmi rozmanité a pestré. Vyrovnání nebo nevyrovnání se seniorskými léty se dá dobře odvodit ve způsobech a projevech v chování u seniora a podle jeho přístupu a životního stylu (48).

Je poměrně časté, že jednotlivci zaujímají postoj ke svému stáří podle toho, jak se v průběhu svého života dokázali vypořádat s náročnými situacemi, kterými museli projít a umět se s nimi různými způsoby vyrovnat. Postoj jednatelce však může být ovlivněn celou řadou situací, tedy determinant (80).

Mezi determinanty můžeme zařadit:

- Prostředí, ve kterém jedinec trvale žije
- Obecný postoj komunity a společnosti na stáří
- Citové vazby, sociální zázemí a pozice jedince v rodině
- Vzdělání, výchova a společenské působení na jednotlivce
- Zdravotní stav jedince
- Celková situace jedince (životní styl, ekonomická situace,...)
- Vrozené dispozice a schopnost se vyrovnat se zátěžovými situacemi (tj. flexibilita) (80)

Je důležité si uvědomit, že se nedá předem určit, jaký postoj bude zaujímat konkrétní osoba ve stáří. Nezáleží jen na výše zmíněných determinantech ovlivňující postoj jedince, ale také souvisí se schopností adaptace na jednotlivé problémy a celkovou situací (48).

Reakce na stáří

Model adaptace na stáří přichází podle toho, jak je ovlivněna osobnost seniora reakcemi na změny. Dále ho ovlivňují reakce okolí a možnost získání pomoci v oblastech, které senior nezvládne sám (80).

Typologicky lze rozdělit reakce na stáří do následujících pěti oblastí:

- **Konstruktivní přístup**

Jedná se o ideální postoj vyrovnání se s vlivy stáří, kdy jedinec je stále soběstačný, akceptuje své stárnutí a všechny jeho projevy. Jedinci neschází vlastnosti, jako je vstřícnost, optimismus, přizpůsobivost, smysl pro humor, radost ze života a tolerance aj. Zakládá si na dobrých vztazích s okolím (rodina, přátelé) a snaží si udržet svojí duševní rovnováhu (48).

Na stáří by se měl člověk, připravovat již v produktivním věku. Je dobré si vyhledávat aktivity, které bude moci v důchodovém věku rozvíjet. Důležitou součástí přípravy na stáří je také snaha o udržení tělesného zdraví formou vhodného stravování a pohybových aktivit. Člověk nesmí zapomínat na vytvoření širší sítě přátel a známých, protože pokud budeme mít jednoho nebo dva blízké přátele, je možné že se člověk po jejich odchodu dostane do těžké sociální izolace. A nejdůležitější je pěstování dobrých vztahů v rodině, kdy se pak ve stáří může senior dočkat podpory od dětí a vnoučat (80).

- **Strategie závislosti**

Za tímto postojem stojí vynucování pomoci a péče od okolí. Je mezi seniory často rozšířený. Využívají zdravotní nebo jiné obtíže k manipulování svého okolí a to nejčastěji svojí rodiny. Většinou se nejedná o osoby, které by se nedokázaly vyrovnat s odchodem do penze, ale spíše preferují pohodlný způsob života, kdy se spoléhají na materiální zabezpečení, zajištění péče a citovou oporu od rodiny. Svých cílů chtějí dosáhnout a nebojí se při tom využít manipulačních prostředků a různé formy citového vydírání (48). Místo řešení sociální izolace, se lidé zabývají symptomy onemocnění. V ústavní péči tito klienti vyžadují větší potřebu přítomnosti personálu a pomoci, která není pokaždé podložena objektivním stavem (80).

- **Obranná strategie**

Osoby co využívají obrannou strategii, si nechtějí připustit své přibližující stáří a nechtějí akceptovat svůj věk se vším všudy. Jejich obrana spočívá v tom, že oddalují svůj odchod do penze a snaží se zachovat svou soběstačnost a svoje pracovní a společenské uplatnění. Do této kategorie se většinou řadí lidí, kteří v životě hodně

pracovali a nebyli zvyklí od druhých brát, ale naopak jim dávat. Tito lidé také často pracují na vysokých postech a pohybují se mezi samými výše postavenými lidmi. Touto strategií popírají svojí realitu, oddalují řešení nové situace, která z této životní etapy plyne (48).

- **Strategie nepřátelství**

Tato reakce na stáří je velmi náročná a zatěžuje seniora a osoby v jeho okolí (příbuzné, sousedy, pečující). Tuto strategii často volí lidé, kteří v životě přes veškerou svoji snahu a úsilí neměli úspěšný život. Tito jedinci jsou zavaleni pocitem křivdy, zloby, nenávisti, vzteku, zklamání a jiných negativních emocí. Přes všechny tyto negativní emoce není možné přijmout stáří jako takové se všemi změnami, problémy a omezeními, které jim stoupající věk přináší. Často se tito lidé drží v ústraní a pod maskou jejich zloby na okolní svět se skrývá zraněná duše, která cítí neskutečnou bolest (48). Senior projevuje nepřátelství (hostilis) na personál, k ostatním lidem a k dalším klientům. Často tento přístup je příčinou mnoha problémových situací a personál se s ním setkává v péči o klienty vyššího věku (80).

- **Strategie sebenenávisti**

Jedná se o formu, kdy senior zaujímá negativní postoj k sobě samému. Zlobí se sám na sebe, protože v životě se nestal nijak úspěšným a není schopen si to odpustit (48). Smrt považují za vysvobození ze svého života. Tito lidé jsou pesimističtí a mají sklony k sebevraždám (86).

Chování seniora se nemusí zcela rovnat jediné typologii reakce na stáří. To jak člověk přijme stáří za své, záleží z velké části na jeho osobnosti člověka (48).

Změnami za svůj život člověk prochází mnohokrát. Lidé se mohou rozlišit podle schopnosti změny přijmout, vyrovnat se s nimi a zařídit si nový život ke své spokojenosti. Adaptace se dá zařadit mezi základní lidské vlastnosti a umožňuje lidem přežít i velmi obtížné situace. Má to ovšem také nějaké omezení. Změn nesmí být v životě nad únosnou míru a tu má každý z nás jinou. Dále změna musí představovat pro svého nositele smysl a pak se s ní dokáže lépe vypořádat. Vyrovnání se předpokládá za pomoci okolí, od kterého se očekává tolerance a trpělivost s člověkem, který by se potýkal se změnou. Když lidé plánují v životě zásadnější životní změny, odborníci

varují: „Nechtějte změnit vše najednou.“ Bohužel, ale v životě seniora mnohdy přichází smršť změn (80).

1.1.5 Funkční různorodost seniorů

Proces stárnutí bývá vysoce individuální, proto by se měly brát v úvahu i rozdíly mezi příslušníky stejných věkových skupin (47). V ošetrovatelském procesu je dobré bránit poklesu pacienta na nižší úroveň funkční zdatnosti. Naopak je důležité usilovat o její zachování či zlepšení rehabilitačními a rekondičními postupy. Z ošetrovatelského hlediska je možné zařadit seniory do následujících kategorií (38):

Elitní - senioři, kteří jsou schopní do vysokého věku dosahovat extrémních výkonů (13).

Zdatní (fit) - Tito senioři si udržují bez ohledu na jejich věk dobrou zdatnost. Mohou vykonávat fyzicky náročné činnosti a dovedou zvládat i náročnější zdravotnické výkony. Př. Rehabilitace po operacích na pohybovém aparátu probíhá u nich rychle. Vyžadují jen drobné modifikace ošetrovatelského postupu (38).

Nezávislí – senioři, kteří zvládají aktivity každodenního života (activities of daily living, ADL). Za běžných okolností nepotřebují podporu nikoho z rodiny, sousedů ani pečovatelské služby (zvládají nákupy, vedení domácnosti, atd.) V kalamitních situacích přinášející velkou zátěž tito lidé nedovedou obstát. Jedná se těžší horečnatá onemocnění, pooperační stavy, intenzivní pohybovou rehabilitaci, porucha výtahu v domě). Lidé žijící v domácím prostředí potřebují intervenci v období mimořádné zátěže (38).

Křehcí (frail) - Senioři, kteří jsou ohrožení náhlou dekompenzací zdravotního stavu (př. recidivy srdečního selhání) či funkčního stavu (pády), náhlou nezabezpečností (neschopnost vstát po pádu, neschopnost zajistit nákup), kteří nezvládají zátěžové situace (př. rozvoj delirantního stavu při akutním onemocněním či při změně prostředí), kteří potřebují trvalou pomoc při náročnějších činnostech každodenního života (tzv. instrumentálních ADL neboli IADL - např. nakupování, vaření, vedení domácnosti). V domácím prostředí vyžadují ošetrovatelskou dispenzarizaci s intervencemi, často

monitorování pomocí systémů tísňové péče (tísňového volání), v ústavní péči zvýšený dohled s prevencí a zvládním imobilizačního syndromu či delirantních stavů, při propuštění do domácího prostředí obvykle aktivizaci terénních služeb (pečovatelská služba) či instruování rodiny (38).

Závislí - senioři, kteří zčásti či zcela nezvládají sebeobslužné (základní ADL). Z tělesných nebo duševní důvodů potřebují pomoc při jedení, mytí, oblékání, používání toalety, při přesouvání z lůžka na křeslo a opačně (38).

Zcela závislí - senioři, kteří jsou dlouhodobě upoutáni na lůžku. Trpí kvantitativními či kvalitativními poruchy vědomí. Musí být u nich zajišťován antidekubitární režim, hydratace a podávání výživy. U těchto nemocných seniorů hrozí rozvoj imobilizačního syndromu (38).

Umírající - senioři, kteří potřebují paliativní péči (38).

1.1.6 Geriatrické syndromy

Kombinace několika chorob a dalších vlivů vytváří komplex příčin, které se vzájemně ovlivňují a znemožňují přesně určit, který z nich odpovídá za obtíže seniora. Proto se využívá označení tzv. geriatrické syndromy. Rozumí se tím závažný příznak nebo příznakový soubor vyvolávaný kombinovanými příčinami. Důraz je kladen na léčbu léčitelných chorob, ale také na komplexní zvládnání obtíží seniora (38). Uvedené geriatrické syndromy člověka nemusí ohrožovat na životě, ale významně ovlivňují jeho kvalitu života. Senioři trpící těmito syndromy se často stávají závislými na pomoci, kterou může poskytovat rodina, přátelé, sousedé, ale také komunitní péče. Často se stává, že vedou k přijetí do zdravotní péče (LDN, geriatrické oddělení) nebo sociální služby (domova pro seniory) (85).

Mezi hlavní geriatrické syndromy lze zařadit:

- **Syndrom instability**

Jedná se o závratě a nestabilitu různého původu. To mohou zapříčinit poruchy krční páteře, mozkového prokrvení či srdečního rytmu, poklesy krevního tlaku, sedativní,

antihypertenzivní či diuretické účinky léků, závažná anémie, poruchy hlubokého nervového cití, ochrnutí, svalová slabost, závažné poruchy kloubů na dolních končetinách a poruchy zraku. Hlavním rizikem jsou pády a jimi způsobená různá poranění. Nejčastěji při pádu hrozí zlomeniny, zhmožděny, tržné rány, nitrolební krvácení a popáleniny. U seniorů hrozí neschopnost vstát po pádu, kdy hrozí prochlazení a dehydratace organismu (22). Řešení zahrnuje posouzení kurability hlavních příčin a dále bezbariérovou úpravu prostředí jako je instalace madel, optimalizace osvětlení, zavedení tísňové signalizace, používání kompenzačních pomůcek včetně chodítka, výběr vhodné obuvi, používání chráničů kyčlí předcházející zlomenině krčku stehenní kosti, posilování stability a svalové síly dolních končetin, nácvik postavování po pádu, vysazení rizikových léků. Při ústavním pobytu je potřebný zvýšený dohled (38).

- **Syndrom dekondice a hypomobility**

Opodstatnění pro vznik syndromu dekondice a hypomobility je omezování pohybové aktivity s posedáváním a poleháváním, atrofování svalů dolních končetin a pokles kondice. Příčinou může být ztráta motivace, deprese, poruchy výživy, nežádoucí účinky léků, pohybový dyskomfort (např. muskuloskeletární bolest) (22). Řešením je léčba příčin, rekondiční program a motivace člověka ke změně pohybového režimu a to především k většímu rozsahu chůze (38).

- **Syndrom imobility (imobilizační syndrom)**

Představuje dlouhodobé či trvalé upoutání na lůžko, popř. v křesle. Hlavní projevy u imobilizačního syndromu jsou dekubity, flekční kontraktury, hypoventilace se zahleněním a pneumonií, tromboembolická nemoc, svalová atrofie, dekondice, porucha stereotypu chůze, porucha ortostatických regulací (ortostatická hypotenze s pádem po postavení), dehydratace, riziko urolitiázy a ledvinové koliky (zvýšené vylučování vápníku při více týdenní imobilitě), obstipace, mikční problémy (retence i inkontinence), deprese a senzorická deprivace (1). Řešením jsou důsledná prevence, každodenní vícefázová fyzioterapie jako je pasivní vzpřimování, postavování, přešlapování na místě, stoj v chodítku, poloha na lůžku v polosedě či vsedě. Nesmí se zapomínat na důsledný antidekubitární režim, dodržování pitného režimu, aktivizační

program včetně výhledu z okna a vyvážení pacienta na sedačce či na lůžku, mimo pokoj (38).

- **Syndrom anorexie a malnutrice**

Jedná se o anorexii, jejíž příčinou může být závažné onemocnění (např. nádorové onemocnění, nežádoucí účinek léků, deprese, nevhodná úprava potravy, kterou navíc geriatrický pacient často nedokáže rozkousat či spolknout. K příčinám malnutrice patří navíc poruchy chrupu, dysfagie (poruchy polykání), poruchy vstřebávání a poruchy příjmu a složení potravy (22). Řešením je sledování příjmu potravy s její individuální úpravou, popřípadě zajištění nutriční podpory (tzv. sipping, připíjení výživově definovaných roztoků) či umělé výživy jak parenterální, tak enterální (např. nazogastrická sonda, PEG - perkutánní endoskopická gastronomie) (38).

- **Syndrom psychické alterace**

Jedná se o různé formy kognitivního deficitu až syndromu demence, který jsou provázené poruchami chování a orientace či o stavy zmatenosti ve smyslu deliria (22). Řešením poruch chování u syndromu demence i u delirantních stavů jsou především zvýšený dohled s posílením personálního obsazení, kauzální léčba delirantního stavu a zajištění bezpečnosti pacienta a jeho okolí (hrozí pády, případně agrese). Při tom využíváme, co nejmenší použití omezovacích pomůcek jak fyzických (kurty, síťová lůžka, postranice na obou stranách a po celé délce lůžka), tak chemických (psychofarmaka použita nikoli k léčbě, ale ke zklidnění za cenu nepřiměřeného útlumu) (38).

- **Syndrom inkontinence**

Jde o nekontrolovaný anebo nepřiměřený odchod moči, případně stolice (22). Ošetrovatelský postup je u inkontinence obecně známý a stejný jako u mladších nemocných (38).

- **Syndrom smíšeného smyslového a komunikačního deficitu**

Tento syndrom představuje kombinovanou poruchu zraku a sluchu se závažným omezením kontaktu s okolím (22). Pacienti potřebují intenzivní komunikační a aktivizační úsilí ošetrovatelského personálu (38).

- **Syndrom maladaptace a psychosomatické dekompenzace**

Jedná se o syndrom týkající se přijetí do dlouhodobé ústavné péče, popřípadě na jiné závažné životní události. Tento syndrom je ošetrovatelským personálem považován často za projevy demence - apatie, bezcílné přecházení, pohybové stereotypy (žmoulání či opakované upravování oděvu), vyhýbání se očnímu kontaktu, soustředění zájmu na základní životní potřeby a nadměrný rozsah spánku (stesky na stravu, vyžadování hypnotik a projímadel), akcentování chronických obtíží (závratě, chronické bolesti). Psychosomatická dekompenzace se může projevit nejružnějšími stesky, obvykle takovými, které přicházely při stresových situacích již v mladším věku. Jde např. o závratě, bušení srdce, pocení, pokašlávání, pocity nedonadechnutí, nadýmání a jiné dyspeptické obtíže, mikční dyskomfort atd (22). Ani rozsáhlé vyšetřování nevede ke zjištění organické příčiny, farmakoterapie spíše situaci zhoršuje nežádoucími účinky léků. Řešením může být psychoterapeutická podpora (38).

- **Syndrom terminální geriatrické deteriorace**

Syndrom, kdy dochází ke zhoršování zdravotního a funkčního stavu křehkých geriatrických pacientů bez jednoznačné chorobné příčiny. K hlavním příznakům patří nechutenství, hubnutí, únava, omezování aktivit (posedávání, polehávání), apatie, objevení či zhoršení inkontinence, v pokročilé fázi imobilita na lůžku někdy se stavy zmatenosti. Lékař musí diferenciatně diagnosticky a léčebnými pokusy odlišit léčitelné příčiny, např. depresi, léčitelnou malnutrici, nežádoucí účinky léků, nenápadné zánětlivé či nádorové onemocnění (22). Identifikování syndromu by mělo vést k nabídce vstřícné paliativní péče, v ústavní péči např. k zajištění kontaktu s příbuznými (38).

1.2 Kvalita života seniorů

Stáří musíme považovat za součást našeho života. Lidé přemýšlí, jak a s kým by ho chtěli strávit nebo spíše nechtěli. Současná medicína umožňuje prodloužit život mnoha lidem, kteří trpí různými nemocemi. Proto v posledních letech se klade důraz nejen

na neustálé zvyšování délky života, ale i na kvalitu života. Právě samostatnost, rozumná míra finančního zajištění a možnost spolurozhodovat o sobě je ve stáří vysokou hodnotou (80).

Pojem „kvalita“ se odvozuje od latinského slova „*qualis*“, který znamená „jaký“ či „jaké povahy“. Běžně je popisována jako výsledek mezi očekáváním a výkonem, které by se měly v ideálním případě rovnat (20).

S pojmem kvalita života se často setkáváme v odborných i v laických člancích. Často lidé termín kvalita života zaměňují s pojmem životní způsob, životní úroveň a životní styl (42).

Způsob života se zakládá na vzájemném vztahu činností u člověka (pracovní, spotřebitelský, politický, kulturní, ideový, rodinný, činnosti ve volném čase, atd.) a vyjadřuje jejich podíl na tvorbě vztahů mezi nimi. Určuje životní podmínky, tradice a hodnoty (5). Tokárová definuje tento pojem jako kategorii, která charakterizuje život člověka v celku. Životní způsob je vyjádření objektivních a subjektivních aspektů života společnosti a vystupuje jako strukturovaný projev jejich materiálního a duchovního života (73).

Životní styl vyjadřuje míru a způsob zvnitřnění zformovaných norem a zvyklostí ve způsobu života. Je to specifický styl chování jedince nebo sociální skupiny. Posuzuje se na základě vnějších forem života a je výrazem lidské individuality (73).

1.2.1 Potřeby u seniorů

Lidské potřeby se v životě jednotlivými věkovými obdobími mění. Musí se očekávat, že jiné potřeby budou mít děti v předškolním věku, jiné školáci a úplně odlišné dospělí lidé a senioři (56).

U seniorů se mění hodnotová orientace potřeb tím, že do popředí zařazují zdraví, klid, bezpečí a spokojenost. Dle Maslowy pyramidy potřeb u seniorů se dostávají do popředí potřeby fyziologické a z psychosociálních je to především pocit bezpečí, jistoty, lásky a sounáležitosti (56).

- **Fyziologické potřeby**

Senioři žijící v ústavním zařízení preferují z fyziologických potřeb chutné jídlo. Nesmí se zapomínat na to, že ve stáří ubývají chuťové pohárky a mění se chuť. Senioři také mají snížený pocit žízně, kdy je potřeba dohlížet nad příjmem tekutin. S vyprazdňováním mají senioři problémy, běžně se u nich vyskytuje zácpa a inkontinence moči. Dále je vyšší potřeba odpočinku a spánku. Senioři mají polyfázický spánek, kdy má více fází a senioři se musí prospat i během dne, nejčastěji však po obědě. Důležité je pro seniory netrpět bolestí, mít zajištěno teplo a pohodlí v domově. Naopak už často nedbají o svůj zevnějšek a jsou u nich potlačeny sexuální potřeby. Tyto potřeby se často odvíjí od aktivity jedince (56).

- **Vyšší potřeby**

Senioři vnímají strach ze ztráty partnera, z onemocnění a závislosti na druhých lidí. Dominantní je pro ně potřeba jistoty a bezpečí. Pokud senioři jsou ošetřováni, je potřeba jim podat informace k jejich zdravotnímu stavu a vysvětlit plánované vyšetření (56).

- **Duchovní potřeby**

Lidé ve stáří hodnotí svůj dosavadní život a kladou si otázky ohledně smyslu života. Potřebují své myšlenky svěřit někomu, kdo jim bude naslouchat (56).

V institucionálních zařízeních nebývají duchovní potřeby dostatečně uspokojovány. Senioři potřebují duchovního, kterému by se mohli vyzpovídat a získat pocit vnitřní svobody a usmíření se sama sebou (56).

Do duchovních potřeb se nezahrnuje pouze víra v Boha, ale také potřeba sounáležitosti, důvěry, jisté závislosti na někom a personál může v mnohém člověku pomoci. Ošetřovatelský personál v institucionálních zařízeních může zastoupit duchovního, kdy se jim senioři mohou rozhovorem svěřit se svým trápením, nedosaženými cíli, chybami, které v životě udělali a smířili se s nimi. Pečující mohou také duchovního na žádost klienta zavolat (56).

1.3 Autonomie osobnosti

Tvoří těžiště pojetí individua v západní kultuře, ale není jasně definována. Můžeme ji považovat za složitý, multidimenzionální jev, kdy se dotýká všech rozměrů lidské existence – mentální, fyzické, spirituální, kulturní, sociální, ekonomické a politické. Nositelem autonomie můžeme být jedinec, skupina, organizace nebo stát. Etymologický rozbor slova autonomie je podle řeckého „*autos*“ = sám a „*nomos*“ = norma, právo, pravidlo nebo zákon (69). V souvislosti s dlouhodobou péčí o seniory vyplouvají na povrch etická témata, která reflektují rozpor mezi autonomií a závislostí těchto osob (40).

1.3.1 Osobní autonomie u seniorů

Autonomie se může považovat za významnou životní hodnotu (15). Osobní autonomie zahrnuje nezávislost a svobodu. Je to soběstačnost jedince ve vztahu k jeho možnostem, schopnostem a vůli využít šancí a voleb, které mu život nabízí. Člověk se má právo samostatně rozhodovat a svoje rozhodnutí ve svém sociálním prostředí prosadit či realizovat. Za autonomního jedince můžeme považovat osobu, která řídí a organizuje vlastní aktivity bez cizí pomoci, sám uspokojuje své fyziologické potřeby, stojí si za svými názory, nevynucuje si souhlas, blízkost a emocionální podporu. Neměl by být zatížen přílišným strachem z druhých lidí a neměl by pociťovat ani pocity viny vůči nim (40).

Absolutní svoboda, ale není možná. Člověk patří do společnosti, proto musí své chování přizpůsobovat společenským normám i obecně uznávaným hodnotám. Člověk je trvale členem nejrůznějších sociálních skupin (např. rodina, spolupracovníci v zaměstnání, přátelé, atd.). A proto je osobní autonomie člověka limitována autonomií druhých lidí (79).

Osobní autonomie poskytuje člověku pocit fyzické a psychické pohody. Avšak její dosažení a udržení není zcela jasné, trvalé a ani úplné. Osobní autonomie se mění

časem, v závislosti na životních podmínkách, sociálním kontextu, na povaze a rozsahu úkolů, s nimiž se jedinec v životě setkává. Riziku oslabení nebo dokonce ztráty autonomie čelí velice často právě lidé staří nebo lidé se zdravotním postižením (40).

Pokud je člověk ve stáří autonomní, znamená to, že může o sobě a svých věcech sám rozhodovat. Heteronomie znamená opak autonomie. Heteronomie to znamená, že člověk sám o sobě nemůže rozhodovat a jeho chování, jednání a rozhodování je pod kontrolou a vedením druhých lidí. Nezávislost a závislost ve stáří souvisí se soběstačností. Soběstačnost se definuje jako schopnost se postarat adekvátním způsobem o svou domácnost (26). Pichaud, Thareauová uvádí, že se autonomie a závislost na pomoci druhých osob vzájemně nevylučuje. Člověk může být závislý na pomoci druhých, avšak jeho autonomie (vnitřní autonomie) může být přesto zachována (60).

1.3.2 Podpora autonomie

K velkým etickým tématům týkající se stáří patří autonomie člověka, hlavně pokud se ve stáří objevují patologické stavy. Aby nedocházelo k porušení respektu autonomie lidí, musí se společnost vyhýbat stereotypizaci seniorů, kdy se každému člověku ve stáří přiřazují obecné, kolektivní vlastnosti celé věkové skupiny. Dále zajistit dosažitelnost sociálních služeb, které posilují soběstačnost seniorů a jejich nezávislost v rámci domácnosti (12).

1.4 Rodina a senior

1.4.1 Pojetí tradiční a moderní rodiny

V tradiční společnosti žily rodiny spolu. Většina starých lidí dožívala v blízkosti své rodiny. Problém nastal s příchodem moderní doby, kdy vstupuje do popředí vznik

tzv. nukleární rodiny, která nezahrnuje širší příbuzenstvo. Také se zvyšuje vzdálenost mezi obydlím druhé a třetí generace. Odpovědnost za ekonomicky neaktivní přebírá namísto rodiny stát (3).

V tradičních společnostech zaujímali staré osoby důležité místo, kdy byly jejich zkušenosti a věkem nabytá moudrost oceňována. Stáří se považovalo za vrchol života. Oproti moderní společnosti, kdy u starých osob nastává ztráta autority v rodinném a společenském prostředí. Někteří lidé přecházející do starobního důchodu mají k dispozici méně finančních prostředků a jsou do jisté míry odříznuti, jak od ekonomického tak i rodinného života (17).

V ČR je 80% populace přesvědčena, že povinností dospělých dětí je postarat se o své rodiče. Byl proveden výzkum u lidí nad 60 let věku a zjistilo se, že více než polovina těch, kteří se sami o sebe nedokážou postarat, poskytují jejich děti pravidelnou pomoc, z toho 31% jim pomáhá denně (58).

Problémem dnešní doby se stává sandwich generation, tzv. sendvičová generace, kdy povětšinou ženy se musí starat, jak o své děti, tak o své staré rodiče. Jak děti, tak staří rodiče vyžadují stálou pozornost a mimořádnou péči, ale jejich potřeby jsou rozdílné (6).

1.5 Péče o seniory

Senior si snaží udržet ve svém životě nezávislost co nejdéle. Potrpí si na svém domácím prostředí a velmi nerad se vzdává spousty schopností. Bohužel někdy jen vůle u seniora nestačí a s přibývajícím věkem a úbytky sil je nutné zajistit pomoc od druhých lidí. Ze začátku se může jednat o zajišťování úklidu, stravy a postupně i o tělesnou hygienu a o pohyblivost (48).

APSS v České republice ve své komparační studii uvádí, že se odhaduje, že 80 až 90 % seniorů je soběstačných s pomocí rodiny nebo jejich blízkých lidí, 13% potřebuje pomoc v domácnosti, 7-8% vyžaduje neustálou domácí péči a přibližně

2% potřebují péči ústavní. Přibližně tedy čtvrtině lidí nad 65 let je potřeba zaopatřit určitou formu pomoci (3).

S přibývajícím věkem se senior stává závislým na pomoci rodiny nebo sociálním systému. Existuje několik typů závislosti:

- Fyzická závislost

O tu se jedná, pokud senior není schopen se sám pohybovat a vykonávat běžné aktivity každodenního života.

- Psychická závislost

Začíná u seniora zhoršení psychického stavu, kdy ztrácí kontrolu nad svým jednáním a nakonec se stane zcela dezorientovaný.

- Sociálně ekonomická závislost

Do této závislosti můžeme zařadit jedince, pokud si není schopen zajistit bydlení, lékařské ošetření, apod. (80).

1.5.1 Stupně péče u seniorů

Podle intenzity a naléhavosti potřeb, které starý člověk vyžaduje, lze rozlišit tři stupně péče (34).

První stupeň péče může zajišťovat třeba jen občas, nepravidelně dle potřeby svým rodinným příslušníkům, babičkám a dědečkům jejich rodina. Tato péče nevyžaduje společné bydlení ani přemíru vynaloženého času. Jedná se o časově, fyzicky a psychicky méně náročnou, podpůrnou péči (subsidiary care). Do té můžeme zařadit finanční podporu seniorovi, zajištění oprav v domácnosti, doprava k lékaři, obstarání úřadů, apod. Tato péče zahrnuje také emoční složku, která je mezi pečujícími a opečovávaným považována za důležitou. Tuto formu péče potřebuje senior, kterého z nějakého hlediska lze považovat jako ne zcela soběstačného. Další stupně péče v sobě zahrnují poskytování alespoň některých aktivit podpůrné péče (34).

Druhým, vyšším stupněm rodinné pomoci, je neosobní péče (impersonal care). Tady je možné zařadit činnosti, které souvisí s péčí o domácnost. Nejčastěji potřebuje

senior uvařit, uklidit domácnost a vyprat špinavé prádlo. Tato pomoc je potřeba vykonávat pravidelně každý den a je časově náročnější než podpůrná péče. Osoba, o níž je pečováno, se bez ní nemůže obejít. Zahrnuje složku materiální i složku emocionální. Na tuto pomoc nemusí rodina již stačit a je možné ji zajistit pomocí nějaké služby. V ČR je možné tuto pomoc zajistit pečovatelskou službou, která zařídí donášku oběda a úklid domácnosti (34).

Třetím, nejnáročnějším stupněm péče, je osobní péče (personal care). Tato péče je nejvíce náročná na čas, kdy činnosti vyžadují nepřetržitou přítomnost pečující osoby. Je charakterizována jako péče trvající 24 hodin denně a 365 dnů v roce. Jedná se o činnosti, které jsou neustále stejné. Pečující osoba zajišťuje osobní hygienu (včetně toalety) nakrmení, podávání léků, zvedání, přenášení, ukládání, posazování, převádění nebo převážení starého člověka v bytě. Pomoc je fyzicky a psychicky náročná a je spojená s intimní péčí o starého člověka. Každodenní pomoc u zcela nesoběstačného seniora mohou poskytovat jen rodinní příslušníci, tedy tzv. neformální péče zajišťována příslušníky rodiny, anebo institucionální péče, tj. pobyt starého člověka v sanatoriu, nemocnici, hospici anebo nejčastěji v léčebně pro dlouhodobě nemocné nebo v domově seniorů (34).

Po pečující osobě při poskytování osobní péči je vyžadována pravidelnost, vytrvalost, obětavost a značná odpovědnost. Významná vlastnost u osobní péče je, že musí být poskytována cyklicky (opakovaně) a starý člověk je na tuto péči odkázán, tzv. je na ni závislý. Neustálý pocit odpovědnosti významně působí na pečující osobu. Jedná se patrně o nejvíce zatěžující aspekt osobní péče o blízkou osobu, kdy je starý člověk nebo jiný opečovávaný členem rodiny. Osobní péče je také provázena chvílemi beznaděje, bezmoci a osamělosti. Proto je neobyčejně důležitou úlohou rodiny, aby podporovala svou pomocí a solidaritou osobu, která pečuje o rodinného příslušníka. Nejčastěji to bývá manželka, dcera nebo snacha opečovávaného seniora (34).

Podle stupně závislosti a cizí pomoci se pro seniora nabízejí možnosti:

- Asistence v domácím (přirozeném) prostředí, kterou zajišťují rodinní příslušníci, přátelé nebo sousedi

- Péče po telefonu k dispozici po celých 24 hodin denně
- Pomoc v domácím prostředí při osobní hygieně a s domácími pracemi
- Pomoc po finanční stránce a se sociálními vztahy
- Pomoc přizpůsobit bydlení (odstranit nevhodně rozmístěný nábytek, vyměnit matrace, zajistit dostupnost nádobí, atd.)
- Služba donášky jídla domů
- Pomoc při jednáních s úřady a vyřizování pošty apod. (14)

1.5.2 Zásady při péči u seniorů

Členové rodiny a sociální pracovníci pečující o seniory by měli dodržovat určité zásady:

- Respektovat jejich soukromí, důstojnost a nezávislost
- Dodržovat komunikaci se seniory (mluvit nahlas, jasně a pomalu, naučit se naslouchat)
- Povzbuzovat je k činnostem (čtení, poslouchání rozhlasu, TV – aby byli informováni o dění doma a ve světě)
- Motivovat je k péči o zevnějšek (kadeřník, holení, čisté prádlo)
- Vytvářet optimistické prostředí
- Znat jejich záliby a oblíbené aktivity (přispívat k jejich rozvoji)
- Senior by neměl mít pocit, že je někomu na obtíž (14)

1.6 Péče v přirozeném prostředí seniora

Pokud je to možné, tak senior může pobývat ve svém přirozeném prostředí a v případě snížené soběstačnosti může využívat terénních sociálních služeb. Senior může využít i kombinaci sociálních služeb, který mu umožní, co nejdéle setrvat ve svém přirozeném prostředí (48).

Nejdřív se může jednat v péči o to, najít vhodnou náplň volného času pro seniora, pak zajistit dovážku oběda domu, později je potřeba drobná výpomoc s běžnými denními úkony a až v poslední řadě by mělo dojít na hledání vhodného domova pro seniory. Nabídka sociálních a zdravotních služeb pro seniory se zdá v České republice na první pohled velmi široká. Ne ale všechny druhy sociálních služeb jsou v daných regionech dostupné a ne každá služba poskytuje všechnu potřebnou péči. Proto je velmi důležité si zjistit všechny podrobnosti o rozsahu dané služby ještě předtím, než by ji chtěl senior začít využívat (54).

1.6.1 Využití sociálních služeb v přirozeném prostředí

Osobní asistence

Podle §39 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována služba osobní asistence. Osobní asistence se řadí mezi terénní služby a je využívána osobami, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Tito lidé vyžadují pomoc jiné osoby, od které očekávají, že jim vypomůže v jejich přirozeném prostředí a při činnostech, které sami nezvládají (9).

Osobní asistent je v užším slova smyslu zaměstnanec poskytovatele sociálních služeb, který je registrován na službu osobní asistence podle §39 zákona 108/2006 Sb. V širším slova smyslu je to fyzická osoba, jež poskytuje péči klientovi v jeho přirozeném prostředí, a to dobrovolně nebo za dohodnutou finanční odměnu z příspěvku na péči (4).

Osobní asistent vypomáhá v těchto činnostech:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně,
- c) pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (9).

Maximální výše úhrady za poskytování služby sociální asistence činí 130 Kč na hodinu. Pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí (8). V ČR působí 224 služeb osobní asistence.

Osobní asistence je poskytována 7 000 klientům, o které se celkem stará 1800 pracovníků (3).

Pečovatelská služba

Podle §40 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována sociální služba pečovatelská služba. Patří mezi terénní nebo ambulantní službu, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo chronického onemocnění nebo zdravotního postižení (9).

Služba poskytuje tyto činnosti:

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (9).

V ČR působí 769 služeb pečovatelské služby a je poskytována 115 000 klientům. Celkem zde pracuje 5 500 pracovníků (3).

Tísňová péče

Dle §41 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována sociální služba tísňová péče. Je řazena mezi terénní službu, která spočívá v nepřetržité hlasové a elektronické dostupnosti rady a informací osobám ve vysokém riziku ohrožení zdraví a života. Při náhlém zhoršení zdravotního stavu, zajistí pracovníci tísňové péče

neodkladnou pomoc (9). V ČR působí 16 služeb tísňové péče a služba je poskytována 2 500 klientům. Ve službách tísňové péče je zaměstnáno celkem 120 pracovníků (3).

Průvodcovské a předčitatelské služby

Dle §42 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována průvodcovská a předčitatelská sociální služba. Je to terénní nebo ambulantní služba, která je poskytována osobám se sníženými schopnostmi v oblasti orientace nebo komunikace. Umožňuje těmto lidem zprostředkovat kontakt se společenským prostředím a pomáhá při uplatňování práv a zájmů (9). V ČR působí 33 průvodcovských a předčitatelských služeb a je poskytována 4 000 klientům. Celkem je zde zaměstnáno 55 pracovníků (3).

Odlehčovací služby

Dle §44 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována odlehčovací sociální služba. Jedná se o terénní, ambulantní, ale i pobytovou službu, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. O tyto lidi je pečováno v domácím prostředí a cílem této služby je umožnit pečující osobě důležitý odpočinek (9). V ČR působí 261 odlehčovacích služeb a je poskytována 11 000 klientům. V odlehčovacích službách pracuje celkem 1 800 pracovníků (3).

Centra denních služeb

Služba je poskytována dle §45 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jde o typ ambulantní služby, kdy do centra docházejí lidé se sníženou soběstačností a je jim zde poskytována pomoc při řadě činností (př. osobní hygiena, vyřizování osobních záležitostí) a dále jsou jim nabízeny sociálně terapeutické činnosti (9). V ČR působí 364 těchto služeb. Služba je poskytována 36 000 klientům. V tomto druhu služeb je zaměstnáno celkem 2 400 pracovníků (3).

Denní stacionáře

Dle §46 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována sociální služba denní stacionář. Poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním (9).

Sociálně aktivizační činnosti

Dle §66 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována sociální služba sociálně aktivizační činnosti. Je určena pro seniory a osoby se zdravotním postižením (9).

1.7 Péče v institucionálních zařízeních

Pokud se soběstačnost u seniora sníží na určitou hranici, kdy již není možné, aby žil sám ve své původní domácnosti nebo rodinní příslušníci nemohou poskytovat péči, musí přijít na řadu institucionální péče (27).

Dobrým zdrojem informací o nabídce sociálních služeb v daném regionu je sociální odbor městského úřadu nebo městské části, v případě malých obcí na obecním úřadě. Radu poskytnou i na úřadu práce, pod který spadá řešení žádosti o příspěvek na péči. Praktický lékař by měl mít také přehled mimo jiné o agenturách domácí péče, pečovatelských a ošetřovatelských službách. Informace by měla také poskytnout nemocnice nebo léčebna dlouhodobě nemocných, ve které je senior hospitalizován. Pokud senior nebo rodina seniora bude uvažovat nejen o státních, ale i o soukromých službách, neplatí automaticky, že by měly nutně vyšší ceny a stejně se nedá určit ani jejich kvalita služeb (54).

1.7.1 Využití pobytových sociálních služeb v péči o seniory

Týdenní stacionáře

Dle §47 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována sociální služba denní stacionář. Poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním (9). V ČR působí 75 týdenních stacionářů a služba v nich poskytuje 1 300 klientům. Celkem je zde zaměstnáno 1 100 pracovníků (3).

Domov pro seniory

Dle §49 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je poskytována sociální služba domov pro seniory. Služba je poskytována osobám se sníženou soběstačností, které potřebují pomoc jiné fyzické osoby (9).

Obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (9).

Senioři, kteří se rozhodnou odejít do domova pro seniory, musí počítat s tím, že běžná čekací lhůta je několik měsíců, ale může být i výrazně delší (54).

1.7.2 Kvalita v sociálních službách

Za posledních dvacet let docházelo v sociálních službách k výrazným vývojovým změnám v přístupu k uživatelům, v metodách poskytování sociální péče i podpory a také v přístupu k řízení samotné organizace (20).

Po roce 1989 došlo k rozmachu církevních a nestátních neziskových organizací a také posílení obcí a krajů jako zřizovatelů sociálních služeb. Do roku 2007 mimo technických požadavků, požárních předpisů, hygienických norem či účetních pravidel nebyla k dispozici žádná jiná výrazná rámcová struktura, která by upřesnila, co se považuje za sociální službu, co se rozumí její kvalitou a jakým způsobem bude možné kvalitu měřit. Změnu přinesl až zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Stanovil povinnost poskytování sociálních služeb uživateli na základě smluvního vztahu a ne jen na základě rozhodnutí příslušného úřadu. V ČR došlo k výrazné změně postavení uživatele, který má právo, aby sociální služby nejen naplňovaly jeho potřeby, ale také byly i dostatečně kvalitní (20).

Evropská charta kvality ratifikována v Paříži v roce 1998 popisuje podrobněji kvalitu jako: „*Cíl snažení po dokonalosti, je metodou a způsobem podpory aktivní účasti pracovníků založená na angažovanosti a odpovědnosti každého jednotlivce* (20).“

K hodnocení kvality v sociálních službách se využívají standardy kvality v sociálních službách. Tvorbu, vznik a zavádění standardů kvality do sociální praxe je možné vnímat jako „*výstup z cílené činnosti pracovníků a klientů poskytovatele, jejímž cílem je zformulovat soubor interních pravidel pro sociální práci poskytovatele, vymezit požadovaný profil pracovníka poskytovatele a vymezit závazné postoje k úkolu poskytování kvalitních sociálních služeb v působnosti zařízení* (20).“

Matoušek uvádí, že kvalitu v sociálních službách, je možné garantovat tím, že bude prověřena podle předem stanovených (nejlépe měřitelných) parametrů (51).

V sociálních službách se k hodnocení kvality sociálních služeb využívají standardy kvality sociálních služeb. Standardy jsou rozděleny na procedurální, personální a provozní (30).

Tabulka č. 1

Standardy kvality sociálních služeb (prováděcí vyhláška)	
Číslo	Název
1	Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2	Ochrana práv osob
3	Jednání se zájemcem o sociální službu
4	Smlouva o poskytování sociální služby
5	Individuální plánování průběhu sociální služby
6	Dokumentace o poskytování sociální služby
7	Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8	Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
9	Personální a organizační zajištění sociální služby
10	Profesní rozvoj zaměstnanců
11	Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12	Informovanost o poskytované sociální službě
13	Prostředí a podmínky
14	Nouzové a havarijní situace
15	Zvyšování kvality sociální služby

Procedurální standardy stanovují, jak by mělo poskytování služby vypadat. Dále na co je dobré si dát pozor při jednání se zájemcem o službu. Jak je možné službu přizpůsobit potřebám jednotlivců. Řeší ochranu práv klientů sociálních služeb a vytváří ochranné mechanismy, jako jsou stížnosti nebo pravidla proti střetům zájmu (35).

Standard č. 1 – Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Poskytovatel musí mít písemně zpracováno poslání, cíle, zásady poskytování sociální služby a cílovou skupiny, které je služba určena (8).

Při jednání se zájemcem o službu je potřeba zjistit, zda spadá do cílové skupiny. Pokud by poskytovatel umožňoval využívat sociální službu lidem, kteří nespádají do cílové skupiny, vystavoval by se postihu v podobě správního deliktu (30). Podle §107 odst. 2 písm. a) zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách „*se právnická nebo podnikající fyzická osoba jako poskytovatel sociálních služeb dopustí správního deliktu tím, že neposkytuje sociální služby v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci podle §81 odst. 2.(9).*“

Standard č. 2 – Ochrana práv osob

Poskytovatel musí mít písemně zpracovaná pravidla pro předcházení situacím, kdy by mohlo docházet k porušení základních lidských práv a svobod. Pokud k těmto situacím dojde, musí poskytovatel postupovat podle stanovených pravidel. Dále musí mít poskytovatel sepsané situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů mezi poskytovatelem a klientem. V případě střetu zájmů musí postupovat podle těchto pravidel (8). Důležité je informování klienta využívající sociální službu o tom, že je kladen důraz na dodržování základních lidských práv a svobod. Je dobré s právy klienta seznámit také rodinu (29).

Standard č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu

Poskytovatel musí mít zpracovaná pravidla, podle kterých informuje srozumitelným způsobem zájemce o sociální službu. Projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by se mohli vzhledem k jeho možnostem a schopnostem realizovat prostřednictvím sociální služby. Stanovuje se také postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů, které jsou stanoveny zákonem (8).

Standard č. 4 – Smlouva o poskytování sociální služby

Poskytovatel má písemně zpracovaná pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh sociální služby a okruh osob, kterým je sociální služba určena. Poskytovatel musí při uzavírání smlouvy poskytovat tak, aby jí zájemce o sociální službu porozuměl. Poskytovatel sjednává rozsah a průběh sociální služby s ohledem na osobní cíl a přání klienta (8).

Standard č. 5 – Individuální plánování průběhu sociální služby

Poskytovatel musí mít sepsaná pravidla, podle kterých se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování sociální služby. Poskytovatel plánuje společně s uživatelem průběh sociální služby s ohledem na jeho osobní cíle a možnosti. Spolu s uživatelem se hodnotí naplňování cílů. Pro každého uživatele je stanoven zaměstnanec, s kterým probíhá plánování sociální služby. Poskytovatel musí mít sepsaná pravidla pro předávání a získávání potřebných informací, které jsou důležité pro naplánovaný průběh sociální služby (8).

Standard č. 6 – Dokumentace o poskytování sociální služby

Poskytovatel má zpracovaná pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována. Dále musí být sepsána pravidla pro nahlížení do dokumentace osob. Pokud charakter sociální služby nebo na žádost osoby je vedena evidence anonymně. Poskytovatel má stanovenou dobu, po kterou musí dokumentaci uchovávat po ukončení poskytování sociální služby (8).

Standard č. 7 – Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Poskytovatel má písemně zpracovaná pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby. Informuje osoby o možnosti podat stížnost a na koho je možné se v tomto případě obrátit. Poskytovatel musí stížnosti evidovat a v přiměřené lhůtě je písemně vyřídit. Poskytovatel informuje také o možnosti se v případě nespokojenosti obrátit na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci, která sleduje dodržování lidských práv (8).

Standard č. 8 – Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a musí umožnit osobě takové možnosti využívat. Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právnických osob, podle potřeby uživatele, Osoby jsou podporovány ve vztazích a v kontaktu s přirozeným sociálním prostředím. V případě konfliktu mezi nimi, poskytovatel zaujímá neutrální postoj (8).

Personální standardy se zabývají personálním zajištěním služby. Provozní standardy upřesňují podmínky pro poskytování sociálních služeb (35).

Významnou aktivitou, která je zaměřena na kvalitu poskytovaných sociálních služeb pro seniory, je projekt „Značka kvality v sociálních službách“, který od r. 2009 realizuje Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR jako největší profesní organizace v sociálních službách. Cílem tohoto projektu je poskytnout seniorům, kteří vstupují do domova pro seniory, ale také jejich rodinným příslušníkům, jednoznačnou informaci o tom, jakou kvalitu mohou od života v daném zařízení očekávat. Jde o jednoduchý systém externí certifikace těchto zařízení, který je založen na tzv. udělování hvězd. V praxi tak již při vstupu do domova pro seniory uvidí jak jeho

nový uživatel, tak případně i jeho rodina, zda jde např. o dvouhvězdičkový nebo pěťhvězdičkový domov (62).

Značka kvality v sociálních službách hodnotí všechny důležité aspekty pobytu v zařízení, a to pouze z jednoho úhlu pohledu – z pohledu samotného seniora, resp. uživatele této sociální pobytové služby (88).

Pozornost je věnována těmto hodnotícím oblastem:

- ubytování (hodnotí se kvalita bydlení, struktura vybavení pokojů a veškerých společných prostor domova a jeho okolí, poskytované služby apod.),
- stravování (ověřována je nejen kvalita stravy, ale i možnost výběru pokrmů, nápojů a celková kultura a forma stravování, hodnocena je také možnost určení času a místa konzumace jídla apod.),
- kultura a volný čas (hodnotí se struktura společensko-kulturních programů domova, smysluplné trávení volného času seniorů dle jejich potřeb a přání, nabídka sportovních, vzdělávacích, hobby aktivit a duchovních programů, dobrovolnická činnost v zařízení apod.),
- partnerství (v této oblasti jsou hodnocena kritéria, která odráží míru sebeurčení, soběstačnosti, rozhodování, komunikace a individuálního přístupu k uživatelům),
- péče (hodnocena je jak sociální, tak ošetrovatelská péče a jejich jednotlivé elementy) (88).

1.8 Domov pro seniory

Podle Českého statistického úřadu z roku 2011 je v domovech umístěno 1 % seniorů ve věku 65 – 74 let, 3 % seniorů ve věku 75 – 84 let a 12% seniorů ve věku nad 84 let. Pokud senior nemůže zůstat v domácím prostředí, může využít pobytových služeb. U nás je zaregistrovaných 500 různých pobytových zařízení s kapacitou 40 000 lůžek, ale kapacita nestačí a na umístění do domova se čeká i několik měsíců (11).

Tabulka č.2

Domovy pro seniory podle krajů v roce 2007				
ČR, kraje <i>CR, regions</i>	Zařízení <i>Homes</i>	Místa <i>Beds</i>	Obyvatelé <i>Users</i>	Využití míst (%) <i>Occupancy rate (%)</i>
Česká republika <i>Czech Republic</i>	463	41 618	39 665	95,3
Hl. m. Praha	24	2 865	2 550	89,0
Středočeský	60	5 147	4 908	95,4
Jihočeský	33	3 012	2 899	96,2
Plzeňský	18	1 563	1 513	96,8
Karlovarský	12	877	839	95,7
Ústecký	45	4 764	4 404	92,4
Liberecký	16	1 312	1 235	94,1
Královéhradecký	33	2 363	2 265	95,9
Pardubický	17	2 094	1 960	93,6
Vysočina	23	2 329	2 254	96,8
Jihomoravský	48	4 096	3 967	96,9
Olomoucký	29	2 765	2 628	95,0
Zlínský	38	3 091	2 991	96,8
Moravskoslezský	67	5 340	5 252	98,4

Zdroj: (10)

1.8.1 Domov pro seniory A

Domov pro seniory A se nachází v okrese Strakonice. Kapacita domova je celkem 104 klientů, kteří bydlí na jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Z toho je 80 pokojů jednolůžkových a 12 pokojů dvoulůžkových se samostatným sociálním zařízením.

Na každém patře mají klienti k dispozici kuchyňku, kde se nachází kuchyňská linka, el. vařič, el. trouba, varná konvice a lednice. V domově je k dispozici kantýna, kde si klienti mohou zakoupit běžné zboží, aniž by musel opustit areál domova.

Stravování v domově pro seniory probíhá dle zásad zdravé výživy. Je zde dodržován dietní režim, kdy vaří normální (racionální) stravu, diabetickou, s omezením tuku (žlučnickovou), šetřící, kašovitou (mixovaná) nebo individuální dietu podle předepsání lékařem.

Volnočasové aktivity pořádané domovem pro seniory jsou muzikoterapie, trénink paměti, arteterapie, ergoterapie, skupinové sledování filmů, hraní společenských her, předčítání, rehabilitační cvičení, mše v místní kapli a zooterapie (canisterapie a felinoterapie). Dále klienti chodí, pokud jim to zdravotní stav dovolí na vycházky do zahrady a okolí domova a výlety. Domov také vymýšlí pro klienty sportovní hry, opékání buřtů, kulturní akce v domově i mimo domov, kavárničky, přednášky, apod. O plynulý chod domova se stará vedoucí DS, vedoucí ošetrovatelské a obslužné péče, vedoucí stravovacího provozu, instruktorky sociální péče, fyzioterapeuti, zdravotní personál, pracovníci přímé obslužné péče, pracovníci úklidu, prádelny, kuchyně a recepce.

1.8.2 Domov pro seniory B

Domov pro seniory B v okrese České Budějovice má kapacitu 115 klientů, kteří jsou ubytováni na 37 jednolůžkových pokojích a 39 dvoulůžkových pokojích se svým sociálním zařízením. Každý pokoj je vybaven polohovacím lůžkem, nočním stolem, šatní skříní, knihovnou, komodou, televizní anténou, bezpečnostní signalizací a telefonem. Klient při příchodu do domova pro seniora má možnost si vybavit svůj pokoj drobnými předměty (obrazy, hodiny, fotky, atd.). Po domluvě je možné si vybavit pokoj drobným nábytkem a elektrospotřebiči jako je varná konvice a lednice.

Stravování je v domově pro seniory celodenní podáváno 5x denně, kdy je stanoveno nutričním terapeutem. V zařízení B se vaří i dle dietního stravování, kdy dietní jídlo je podáváno 6x denně. Pitný režim je zajištěn čaji, ovocnými nápoji, mléčnými nápoji a pitnou vodou.

Zdravotní péče je prováděna registrovanými zdravotními sestrami bez odborného dohledu a ošetrovatelská péče pracovníky přímé obslužné péče. Lékařská péče je zajišťována praktickým lékařem v návaznosti na odborné lékaře. Klient má možnost zůstat i nadále u svého lékaře.

Volnočasové aktivity v domově pro seniory jsou ruční práce, muzikoterapie, psychoterapie, canisterapie, trénování paměti a arteterapie.

Z hlediska zachování anonymity respondentů neuvádím zdroje k jednotlivým domovům pro seniory.

2. CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Cíle práce

Pro účely diplomové práce byly zvoleny následující cíle:

Cíl práce:

Zjistit jak se mění pohled seniorů na domov pro seniory před umístěním a po adaptaci.

Dílčí cíl:

Zjistit názory rodinných příslušníků na změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory.

2.2 Výzkumné otázky

Vzhledem k cílům diplomové práce byly stanoveny tyto hlavní výzkumné otázky:

HVO1: Jaká byla představa klientů před umístěním do domova pro seniory?

HVO2: V jakých oblastech vidí klienti umístění v domově pro seniory pozitivně a v jakých negativně?

Dílčí výzkumné otázky k VO2:

DVO1: Jak hodnotí klienti prostředí v domově pro seniory?

DVO2: Jak hodnotí klienti stravování v domově pro seniory?

DVO3: Jak hodnotí klienti ošetrovatelskou a zdravotní péči v domově pro seniory?

DVO4: Jak klienti hodnotí služby v domově pro seniory?

DVO5: Jak hodnotí klienti harmonogram dne v domově pro seniory?

DVO6: Jak hodnotí klienti volnočasové aktivity a pořádané akce v domově pro seniory?

DVO7: Jak hodnotí klienti přístup personálu v domově pro seniory?

DVO8: Jak hodnotí klienti vztahy s obyvateli v domově pro seniory a vztahy s rodinnými příslušníky?

DVO9: Jak hodnotí klienti bezpečnost v domově pro seniory?

DVO10: Jak hodnotí klienti celkově domov pro seniory?

HVO3: Jaké pozorují rodinní příslušníci změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory?

3. METODIKA

3.1 Použitá metodika

V diplomové práci byla aplikována strategie kvalitativního výzkumu. V kvalitativním výzkumu byla použita metodika dotazování a technika polostandardizovaný rozhovor s klienty umístěnými v domově pro seniory a jejich rodinnými příslušníky. Rozhovory budou analyzovány.

Miovský uvádí polostandardizovaný rozhovor jako nejpoužívanější metodu dotazování v kvalitativním výzkumu. V polostandardizovaném rozhovoru dává možnost uplatnit u respondentů vlastní perspektivu a zkušenosti a zároveň nedovoluje se odklonit od tématu rozhovoru. Pořadí a znění některých otázek je možné nechat na tazateli a naopak u některých otázek je nutné dodržet pořadí a znění, ve kterém jsou pokládány (55).

V diplomové práci je stanoven okruh otázek, které se týkají stanovených oblastí. Jedná se o oblast: pohled na domov před umístěním, výběr domova, prostředí domova, stravování, ošetrovatelská a zdravotní péče, služby, harmonogram dne, volnočasové aktivity a pořádané akce, přístup personálu, vztahy v domově, bezpečnost, spokojenost, osobní údaje a otázky pro rodinné příslušníky. Pro celistvost a jednotnost sběru informací byly dále stanoveny podotázky, které byly respondentům pokládány za předpokladu, že se o nich v dané oblasti sami nezmínili (Přílohy).

V ošetrovatelství se využívá kvalitativní vědecká metoda, která vychází z holistického pojetí člověka, tj. vnímat ho v jeho bio-psycho-sociální jednotě (45).

Kvalitativní výzkum se provádí na malém vzorku a má za cíl hlubší pochopení problému a hledání odpovědi na otázku „Proč?“ (18).

Závěrem kvalitativního výzkumu je specifické vyprávění o myšlenkách a činech zkoumaných osob nebo skupin. Badatel otevřeně hovoří o svých respondentech, navazování kontaktu s nimi, interpretačních myšlenkách, dojmech a hodnoceních (37).

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

3.2.1 Výzkumný soubor

Výběr respondentů probíhal ze základního souboru klientů umístěných ve dvou domovech pro seniory v Jihočeském kraji. Cílový soubor tvořili klienti umístění v domově pro seniory bez ztráty kognitivních schopností. Při zadávání tématu diplomové práce jsem uvažovala o klientech umístěných v domově pro seniory méně než 1 rok. Nakonec jsem však oslovila respondenty, které žijí v domově pro seniory již delší dobu. Bylo nutné provést kvótní výběr, aby se zamezilo tomu, že by si klienti nedokázali vybavit svojí představu o domově pro seniory před nástupem do zařízení. Klienti umístění v zařízení déle jak 1 rok si také dokázali zpětně vybavit, jaký měli pohled na domov pro seniory, než přišli do zařízení. Proto je bylo možné zařadit do výzkumného souboru. Dalším cílovým souborem byli rodinní příslušníci jednotlivých dotazovaných klientů.

3.2.2 Způsob výběru výzkumného souboru

Tento soubor bude dotazován na základě účelového výběru. Výběr byl proveden za určitým účelem nebo na podkladě badatelova posouzení. Badatel si vybere vzorek, který mu umožní, co nejlépe zodpovědět otázky vztahující se k cílům studie (45).

3.2.3 Realizace výzkumu

Před zahájením výzkumu jsem respondenty seznámila s cíli výzkumu. Respondenti byli ujištěni o zachování jejich anonymity a požádala jsem je o ústní souhlas se zapojením do výzkumu. Před započítím rozhovoru jsem respondenty seznámila s předpokládanou délkou rozhovoru. Zeptala se jich, pokud souhlasí s nahráváním rozhovoru na diktafon. Nahrané rozhovory mám uložené ve svém osobním archivu a přepsané rozhovory jsou přiloženy v kapitole Přílohy. Rozhovory probíhaly po celý měsíc leden a únor 2015 ve dvou

domovech pro seniory v Jihočeském kraji. Pro zachování anonymity jsou respondenti označeny pod číslem a neuvádím názvy domovů pro seniory.

3.2.4 Způsob zpracování dat

Pro zpracování dat byla zvolena metoda vytváření trsů. Tato metoda vytřídí jednotlivé výroky do tzv. skupiny trsů, které vznikají na základě podobnosti mezi jednotkami. Umožňuje vznik obecnějším kategoriím, které jsou do skupiny či trsu zařazeny na základě určitého znaku, který se opakuje. Společným znakem mohou být například výroky, které se týkají jednoho okruhu otázek. Princip této metody tkví ve srovnávání a agregaci získaných dat (55).

3.2.5 Časový harmonogram výzkumu

Pro představu, jak probíhal kvalitativní výzkum, byl vytvořen časový harmonogram. Skládá se celkově z pěti fází, kdy v každé je přesně stanoveno, co bylo v daném období prováděné.

Tabulka č. 2

Časový harmonogram			
Fáze	Cíl	Činnost	Časový úsek
0.	Získávání informací	Získávání a zpracování informací v odborné literatuře	Říjen až listopad 2014
1.	Strategie výzkumu	Zvažování, jak bude výzkum prováděn	Listopad až prosinec 2014
2.	Rozvržení výzkumu	Hledání a výběr vhodných respondentů; příprava rozhovorů	Prosinec 2014
3.	Provedení výzkumu, získávání dat a jejich zpracování	Provedení výzkumu technikou polostandardizovaného rozhovoru; zpracování výsledků na základě zvolené metody	Leden až březen 2015
4.	Shrnutí průběhu výzkumu a interpretace výsledků	Sepsání diskuze a závěru	Duben až květen 2015

Vlastní tabulka

4. VÝSLEDKY

Po provedení empirického výzkumu je nutné nashromážděné data zpracovat a vyhodnotit. Data jsou vysvětlovány za pomoci analýzy. Jsou v nich hledány podobnosti a odlišnosti ve vnímání rozdílů pohledů na domov pro seniory před a po umístění klienta do domova pro seniory. Ve výsledcích budou používány různě dlouhé ukázky z rozhovorů, které potvrdí pravdivost výpovědí.

Na základě analýzy hlavní výzkumné otázky č. 2 a studiem odborné literatury byly stanoveny dílčí výzkumné otázky, které doplňují hlavní výzkumnou otázku č. 2 a umožňují ji komplexně zodpovědět.

Výsledky ve výzkumu se vztahují pouze na dotazované respondenty a nelze je zobecňovat na všechny klienty umístěné v domovech pro seniory.

V rámci přehlednosti dotazovaných byla vytvořena tabulka č. 1, kde jsou zapsány identifikační údaje jednotlivých respondentů.

Tabulka č. 3

Osobní údaje					
Zařízení	Respondent	Věk	Pohlaví	Vzdělání	Délka pobytu
A	1	83	Muž	Základní	3 roky (od svých 80 let)
	2	77	Žena	Základní	1 rok (od svých 76 let)
	3	75	Žena	Základní	3 roky (od svých 72 let)
	4	75	Žena	Základní	1 rok (od svých 74 let)
	5	70	Žena	Základní	2 roky (od svých 68 let)
B	6	60	Muž	Střední	1 rok (od svých 59 let)
	7	78	Muž	Vyučen	10 let (od svých 68 let)
	8	80	Žena	Základní	5 let (od svých 75 let)
	9	69	Žena	Základní	2 roky (od svých 67 let)
	10	88	Žena	Základní	6 let (od svých 82 let)

Zdroj: Vlastní výzkum

V zařízení A a B se zúčastnilo výzkumu 10 respondentů, kdy 7 respondentů tvořily ženy a 3 muži ve věku od 60 do 83 let. 8 respondentů mělo nejvyšší dosažené vzdělání základní. 1 respondentka měla vystudovanou střední zdravotní školu a 1 respondent byl vyučen. 3 respondenti jsou umístěni v domovech pro seniory 1 rok, 2 respondenti jsou umístěni 2 roky a 3 respondenti jsou umístěni v zařízení 5,6 a 10 let.

4.1 Výsledky k hlavní výzkumné otázce č. 1

HVO1: Jaká byla představa klientů před umístěním do domova pro seniory?

Tabulka č. 4

Představa před umístěním do domova pro seniory					
	R	Prostředí	Pokoj	Stravování	Péče (zdravotní a ošetrovatelská)
Zařízení A	1	Pěkný - nezjišťoval jsem	Jednolůžkový	Lepší než doma	Nepřemýšlel, postarají se o mě určitě
	2	Nepředstavovala	Jednolůžkový	Nevěděla jsem	Nepřemýšlela
	3	Nepředstavovala	Bylo jedno	Pravidelně jídlo	Žádná představa
	4	Představovala	Představovala	Pravidelně jídlo	Věděla jsem
	5	Nevěděla před podáním informací	Bylo jedno	Dobré	Nepřemýšlela
Zařízení B	6	Nepředstavovala	Nepředstavovala	Nepřemýšlela	Nevěděla
	7	Nepředstavoval	Bylo jedno	Dobré	Nevěděl, jak bude probíhat
	8	Nepředstavovala	Bylo jedno	Pravidelně jídlo	Nepředstavovala
	9	Nepředstavovala	Nepředstavovala	Nevěděla jsem	Nevěděla
	10	Nevěděla	Malý pokoj	Neuvažovala	Nevěděla
	R	Harmonogram dne	Dodržování režimu		Bezpečnost
Zařízení A	1	Nevěděl a ani nepřemýšlel	Myslel		Neměl tušení
	2	Nepřemýšlela	Myslela		Nepřemýšlela
	3	Nepřemýšlela	Nepřemýšlela		Nepřemýšlela
	4	Mile překvapená	Myslela		Zajištěna
	5	Nevěděla	Nemyslela		Nepřemýšlela
Zařízení B	6	Nepřemýšlel	Nevěděl		Doufal ve větší
	7	Nevěděl	Myslel		Nepřemýšlel
	8	Nepřemýšlela	Myslela		Zajištěna
	9	Nepředstavovala	Myslela		Doufala ve větší
	10	Nevěděla	Myslela		Nepřemýšlela

Zdroj: Vlastní výzkum

V rámci této oblasti bylo zjišťováno pomocí otázek, jak dotazovaní senioři měli představu o domově pro seniory, než se stali klienty. Zjišťováno bylo, jak si senioři představovali prostředí domova pro seniory, do jakého typu pokoje chtěli být umístěni, jak si představovali průběh stravování, jak si mysleli, že bude probíhat ošetrovatelská a zdravotní péče, jak bude vypadat harmonogram dne, zda si mysleli, že budou muset dodržovat nějaký režim a jak bude zajištěna bezpečnost v domově.

Představa o domově pro seniory před nástupem

V zařízení A byla položena dotazovaným respondentům otázka: „*Jakou jste měl/a představu o domově pro seniory, než jste do něho přišel/přišla?*“ Na tuto otázku odpověděli 4 z 5 respondentů, že o domově pro seniory neuvažovali nebo si o něm nedělali představu: „*Nikdy jsem o domově neuvažoval. Musel jsem sem jít kvůli tomu, že jsem byl v léčebně dlouhodobě nemocných a můj zdravotní stav mi neumožňoval, abych šel domu. JÁ: Co se Vám stalo? Zhoršila se mi chůze a doma jsem totiž nikoho neměl. Bydlel jsem v baráčku a na to bych už nestačil. To víte, starat se o baráček to není sranda. Ale jinak jsem sem šel dobrovolně, ale to víte, po mém domově se mi stýská.*“ (Respondent č. 1) Další respondentka odpověděla: „*Neměla jsem vůbec žádnou představu. Nebyla jsem informovaná, myslela jsem, že to bude jako v nemocnici, a že až se mi udělá líp, tak mě pustí domu.*“ (Respondentka č. 3) Respondentka č. 4 měla objektivní představu, protože dříve pracovala jako zdravotní sestra se seniory. „*Nějakou představu jsem měla, protože dříve jsem dělala zdravotní sestru, kdy jsem zajišťovala starým lidem přechod do domova důchodců. Měla jsem představu objektivní. Věděla jsem, co mi čeká, šla jsem sem dobrovolně.*“ Jedna respondentka uvádí, že měla představu o domově pro seniory, až po zjištění informací o poskytování sociální služby domova pro seniory. „*Žila jsem s manželem, ale ten mi před dvěma roky umřel, tak jsem se cítila osamělá. Jinak zdravotní stav taky už nebyl, co to bývalo. Nevěděla jsem, co mám dělat. Pak jsem se bavila se svojí kamarádkou o tom, že má v domově svou známou a ta mi poradila se jít zeptat do domova pro seniory. Děti mám od sebe daleko a moc často se za mnou nedostanou, tak jsem se rozhodla jít do domova důchodců.*“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B na tuto otázku odpověděli dotazovaní respondenti podobně jako v zařízení A. „Neměl jsem žádnou představu, nikdy jsem si nepřipouštěl, že půjdu do domova pro seniory.“ (Respondent č. 6) „Šel jsem sem, protože sem nechtěl být doma sám, manželka mi umřela a já bych se nedokázal doma o sebe sám postarat. Protože všechno obstarávala doma žena. A já mám syny a k nim jsem jít nechtěl. Jinak mě sem nikdo nepřemlouval, bylo to moje rozhodnutí. Já když jsem se pro něco rozhodl, tak jsem za tím vždycky šel.“ (Respondent č. 7) „Měla jsem mrtvici a doma jsem byla přes den sama. Manžel mi už umřel před několika lety a mladí chodí přes den do práce. Myslela jsem, že tady budu jen nějakou dobu, později jsem zjistila, že už se domu nevrátím, protože to díky zdravotnímu stavu není možné.“ (Respondentka č. 8) „Doma jsem bydlela sama, můj muž mi před 4 roky zemřel. Já sem se o sebe starala sama a děti mě chodily navštěvovat. Jednou se mi stalo, že jsem si zapla plynový sporák a dělala jsem si vajíčka natvrdo a pak jsem na něho zapomněla. Uvědomila jsem si to, až když jsem slyšela, jak vejce pukly, protože byla vyvařená voda. Naštěstí se nic nestalo, ale to zapomínání bylo pak častěji. Zabouchla jsem si dveře za sebou a nechala klíče doma. Takže moje rodina nechtěla, aby se mi někdy něco stalo, tak je napadlo, že by bylo dobré, abych šla do domova, kde budu pořád někomu na očích.“ (Respondentka č. 9) „Je to tak 6 let, kdy jsem se rozhodovala, že půjdu sem do domova. Doma jsem byla sama, můj muž mi umřel. A já jsem se cítila osamocená a bála jsem se, že to doma obstarat všechno nezvládnou.“ (Respondentka č. 10)

Představa o prostředí domova pro seniory

Dotazovaným respondentům ze zařízení A jsem položila otázku, jak si představovali prostředí domova pro seniory. 2 respondenti z 5 si prostředí nijak nepředstavovali. „Nepředstavila jsem si to, ani jsem nijak o tom nepřemýšlela.“ (Respondentka č. 2) Další respondent si představoval pěkné prostředí v domově pro seniory, ale také neměl reálnou představu. „Akorát jsem věděl, že to tady bude určitě pěkný. Jinak jsem si to nijak moc nezjišťoval. Domov mi vyřizovala rodina, protože jsem kvůli umístění v léčebně dlouhodobě nemocných nemohl nijak nic moc vyřizovat. A věděl jsem, že se zpátky vrátit nemohu.“ (Respondent č. 1) Respondentka, která

pracovala předtím jako zdravotní sestra, měla reálnou představu. „Řekla bych, že tak jak jsem si to představovala, tak to tady je. Velký chodby do toho dveře do jednotlivých pokojů. Pak nějakou sesternu, pak nějakou jídelnu, kam se lidi budou chodit stravovat. Akorát já jsem se domluvila spolu se setřičkama, že chci nosit jídlo na pokoj. Ale mile mě překvapilo, jak jsou vyzdobené chodby, nejsou obyčejný, ale snaží se to zútulnit obrazy, světlou výmalbou, prostě se mi tu líbí.“ (Respondentka č. 4) Jedna respondentka se zašla do zařízení A přímo podívat. „Znala jsem paní, co tady předtím v tom domově měla svou známou, takže jsem se s ní o tom bavila. Ta mi poradila, ať si zajdu za pracovníkama tady v domově a že mi všechno vysvětlí. Tak jsem se rozhodla, že se tam zajdu zeptat. A jakou jste měla představu o prostředí? Vypadalo to tam hezky na pohled, ukázali mi to. Ale před tím jsem nevěděla, jak to tam bude vypadat.“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B dotazovaní respondenti neměli představu o prostředí domova pro seniory. „Nijak jsem představu moc neměl, věděl jsem, že starší lidi tam můžou jít do domova a že se tam o ně postarají.“ (Respondent č. 7) „To jsem si nijak nepředstavovala.“ (Respondentka č. 9)

Představa seniorů před umístěním o vzhledu pokoje v domově pro seniory

O pokoji respondenti ze zařízení A většinou nějakou představu měli. Většinou si ho představovali, jak ho mají nyní zařízený. „Tak pokoj jsem si představoval přesně takový, jako vidíte. (rozhlíží se po pokoji) Chtěl jsem bydlet v jednolůžkovém pokoji. Jsem zvyklý na soukromí. Ve svém baráčku jsem žil už dlouho sám. JÁ: To znamená, že jste vůbec neuvažoval, že byste měl spolubydlicího? Kdybych neměl na vybranou, nedalo by se nic dělat. Třeba bych si zvyknul. Ale spíše jsem o tom vůbec nepřemýšlel.“ (Respondent č. 1) „Představovala jsem si ho vybavenej přesně, jako ho mám teď, úplně stejně. Tady mi nic nechybí. A jaký typ pokoje jste si představovala? No jelikož jsem bydlela dlouho sama, tak jsem chtěla jednolůžkový pokoj. Bohužel, ale nebyl, když jsem šla do domova.“ (Respondentka č. 2) Jedné z respondentů nezáleželo na pokoji. „Nepředstavovala jsem si ho nijak a bylo mi jedno jestli budu na jednolůžkovým nebo dvoulůžkovým pokoji.“ (Respondentka č. 3) Jedna respondentka měla jasnou představu.

„Představovala jsem si ho stejně a velice mě vyhovuje.“ (Respondentka č. 4) Jedna z dotazovaných v zařízení A si pokoj představovala skromně: „Představovala jsem si malý pokoj, kde budu mít postel a nějakou skříň.“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B si 4 klienti pokoj nepředstavovali. „Tak bylo mi to jedno, ale nyní jsem rád za jednolůžkový.“ (Respondent č. 7) „Tak to jsem si taky nijak nepředstavovala, dokud nepřišla paní z domova, kam jsem si podala žádost. Ta mi domov popsala, co tam v něm všechno bude.“ (Respondentka č. 9) Jedna klientka měla nějakou představu, než měla jít do domova pro seniory. „Představovala jsem si malý pokoj, kde budu mít postel a nějakou skříň.“ (Respondentka č. 10)

Představa seniorů před umístěním o stravování v domově pro seniory

Dotazovaní respondenti si stravování před vstupem do domova pro seniory představovali, že bude lepší než doma nebo že budou dostávat pravidelně jídlo anebo vůbec nad tím neuvažovali. „Nevěděl jsem přesně, ale představoval jsem si to určitě lepší, než jsem měl doma. Znáte to, když člověk je sám a má si vařit.“ (Respondent 1)

„Nevěděla jsem přesně, jak tady bude probíhat stravování.“ (Respondentka 2)
„Stravování jsem si představovala stejný jako je teď. Pravidelně dostávat jídlo.“ (Respondentka 3)
„Jídla jsem si představovala méně, je tu dost jídla. Je to jako na výkrmně a podle mě se toho dost vyhazuje.“ (Respondentka 4)

Respondenti ze zařízení B neměli jasnou představu o stravování před nástupem do domova pro seniory. Ale mysleli si, že tam bude dobré jídlo. „Stravování jsem si myslel, že tu bude dobré, nejsem vybíravý, sním všechno.“ (Respondent č. 7) „Tak to jsem si myslela, že budu dostávat, když jsou zde lidé ubytováni.“ (Respondentka č. 8)
„Stravování jsem nevěděla, jaký budu dostávat.“ (Respondentka č. 9) „Tak o tom jsem neuvažovala.“ (Respondentka č. 10)

Představa seniorů před umístěním o zdravotní a ošetrovatelský péči v domově pro seniory

V zařízení A 4 respondenti z 5 netušili, jak bude probíhat ošetrovatelská a zdravotní péče. „Nepřemýšlel jsem o tom, jak to tady probíhá ta ošetrovatelská péče. Ale věděl

jsem, že se tady o mě určitě postarají a že budu vědět, kdyby něco tak mi pomůžou.“
(Respondent č.1) *„Zdravotnickou péči jsem si představovala takovou jaká je.“*
(Respondentka č. 4)

Respondenti v zařízení B si zdravotní a ošetrovatelskou péči před nástupem do domova nepředstavovali, jak bude probíhat. *„Člověk o tom nikdy nepřemýšlí, pokud se něco nestane znenadání a pak se musí najít rychle řešení.“* (Respondent č. 6) *„Tak to jsem věděl, že tady bude, ale jak to bude probíhat to jsem nevěděl.“* (Respondent č. 7) Jedna respondentka doufala, že tady budou hodný sestřičky před nástupem do domova pro seniory. *„Tak doufala, že tu budou hodný sestřičky a ošetrovatelky, ale nevěděla jsem, jaká tady bude péče.“* (Respondentka č. 10)

Představa seniorů před umístěním o harmonogramu dne v domově pro seniory

Na otázku, jak si představovali respondenti ze zařízení A harmonogram dne před nástupem do domova pro seniory, odpověděli všichni dotazovaní respondenti, že o jeho průběhu nic nevěděli a ani si ho nijak nepředstavovali. *„Nevěděl jsem, jak to bude probíhat a ani jsem o tom nějak nepřemýšlel. Myslím si, že mi to bylo celkem jedno“.* (Respondent č. 1) Jedna respondentka byla mile překvapená s harmonogramem dne. *„Byla jsem překvapená nad krásným harmonogramem dne. Je tady spousta akcí a tak.“* (Respondentka č. 4)

V zařízení B si dotazovaní respondenti nijak harmonogram dne nepředstavovali. *„Já jsem si žádný nepředstavovala.“* (Respondentka č. 9) *„Tak ten jsem nevěděla, co tady bude za program.“* (Respondentka č. 10)

Představa seniorů před umístěním o dodržování režimu v domově pro seniory

Čtyři respondenti ze zařízení A mysleli, že budou muset po nástupu do domova pro seniory dodržovat nějaký režim. *„To jsem si myslel, že budu muset nějaký režim dodržovat. Ale jaký, nad tím jsem nějak nepřemýšlel.“* (Respondent č. 1) *Režim jsem si myslela, že tam nějaký budu muset dodržovat, bez toho by to asi nešlo.* (Respondentka č. 5) Jedna respondentka nad režimem v domově pro seniory nepřemýšlela. *„O tom jsem vůbec nepřemýšlela.“* (Respondentka č. 3)

V zařízení B si 4 respondenti mysleli, že budou muset v domově pro seniory dodržovat nějaký režim. „*Režim jsem myslela nějaký zdravotní, než se z toho dostanu a pak že půjdu domů.*“ (Respondentka č. 8) „*Režim jsem si myslela, že tam nějaký budu muset dodržovat, bez toho by to asi nešlo.*“ (Respondentka č. 10) Jeden respondent nic o tom nevěděl. „*To jsem nevěděl.*“ (Respondent č. 6)

Představa seniorů před umístěním o bezpečnosti v domově pro seniory

Respondenti ze zařízení A nad bezpečností před umístěním do domova pro seniory nepřemýšleli, až na jednu respondentku, která odpověděla: „*Bezpečnost tu je, nemyslím si, že by mi tady něco hrozilo.*“ (Respondentka č.4)

V zařízení B si mysleli respondenti, že po nástupu do domova pro seniory by měli být a někdo nad tím nepřemýšlel. „*Tak v bezpečí jsem si myslela, že tam budu.*“ (Respondentka č. 8) „*To jsem věděla, že bych měla být více v bezpečí než doma, proto jsem sem šla.*“ (Respondentka č. 9) „*Tak o tom jsem nějak nepřemýšlela.*“ (Respondentka č. 10)

Tabulka č. 5

Výběr Domova pro seniory					
	R	Důvod k umístění	Rozhodnutí	Výběr z více zařízení	
Zařízení A	1	Zdravotní stav	Dobrovolné	Neměl	
	2	Zdravotní stav	Dobrovolné	Měla	
	3	Zdravotní stav	Nedobrovolné	Měla	
	4	Zdravotní stav	Dobrovolné	Měla	
	5	Samota, neschopnost se postarat o domácnost	Dobrovolné	Nevybírala, doporučeno	
Zařízení B	6	Zdravotní stav	Nedobrovolné	Měl	
	7	Samota, neschopnost postarat se o domácnost	Dobrovolné	Nevybíral	
	8	Zdravotní stav	Nedobrovolné	Neměla	
	9	Zapomínání	Dobrovolné	Neměla	
	10	Samota	Dobrovolné	Nevybírala	
	R	Zjišťování informací	Velká změna	Obavy	Přirovnání
Zařízení A	1	Nezjišťoval	Ano	Ne	Nemocnice
	2	Nezjišťovala	Ano	Ne	Nemocnice
	3	Zjišťovala	Ano	Neuvědomovala kvůli lékům	Asi nemocnice
	4	Nezjišťovala	Ne	Ne	Nemocnice
	5	Zjišťovala	Ano	Ano, před podáním informací	Penzion, druhý domov
Zařízení B	6	Nezjišťoval	Ano	Ne	Neurčil
	7	Nezjišťoval	Ne	Ne	Nemocnice
	8	Nezjišťovala	Ano	Ano	Druhý domov
	9	Nezjišťovala	Ano	Ano	Nemocnice
	10	Nezjišťovala	Ano	Smíšení pocity	Nemocnice

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 5 jsou shrnuty výsledky, kde jsou uváděny důvody pro umístění do domova pro seniory, rozhodnutí a zda měl senior výběr z více zařízení. Také je v tabulce napsáno, zda si senior před podáním žádosti zjišťoval informace o domově pro seniory, zda měl nějaké obavy a jestli přestěhování znamenalo pro něho velikou změnu. Poslední informací v tabulce je, k čemu by senioři domov pro seniory přirovnali.

Důvody pro přestěhování seniora do domova pro seniory

Čtyři respondenti ze zařízení A vedl k umístění do domova pro seniory jejich zdravotní stav a rodina se o ně nemohla postarat. „*U mě to probíhalo tak, že jsem ležel na té léčebně dlouhodobě nemocných, a když jsem věděl, že se svým zdravotním stavem už se nebudu moci vrátit domů, protože jsem tam sám, tak se muselo něco vymyslet. Noooo a. Řekl jsem to dětem a ty mi to začaly zjišťovat, přece jen se v tom lépe vyznají. (úsměv) JÁ: A jak to děti řešily? No přišly s možnostmi, kterých by šlo využít a já jsem si vybral domov.*“ (Respondent č. 1) „*Byly to zdravotní důvody a nemohla jsem být sama doma. A šla jsem raději bydlet do domova, než jsem šla k dceři. A nyní se nemám již kam vrátit, protože mi prodali barák. Tak mi dcera nabídla, že bych mohla jít k ní, ale to já nechci. Nedělalo by to dobrotu, žít s mladýma pohromadě.*“ (Respondentka č. 2) „*Rodina už nebyla schopná se o mě postarat, přivedl mě k tomu zdravotní stav, který mi nedovolil zůstat doma. Jsem na invalidním vozíku po mozkové mrtvici a nedokážu chodit.*“ (Respondentka č. 4) Jedna respondentka nechtěla zůstat doma sama, protože nevěděla, zda zvládne domácnost. „*Ten důvod byl asi, že mi umřel manžel a já jsem nechtěla být v bytě sama. Protože bych všechno nedokázala udělat.*“ (Respondentka č. 5)

Do zařízení B se rozhodli odejít respondenti kvůli zdravotnímu stavu, samotě po ztrátě partnera, neschopnosti se postarat o domácnost a zapominání. „*Tak ten důvod byl úraz, který se mi stal v nemocnici. Byl jsem tam hospitalizovaný, a když jsem šel do koupelny, tak si to nějak už moc nepamatuju, ale tam jsem uklouzl a spadl jsem tak blbě, že jsem si udělal něco s kyčelníma kloubama, museli mě sešroubovat a zatím mám v noze ty šrouby furt. Nevím, jestli mi je ještě někdy vůbec vyndají. Pak mě nechali 3 měsíce na LDNce, pak jsem byl ještě 1 rok v jednom zařízení a nakonec jsem skončil tady.*“ (Respondent č. 6) „*Potom co mi umřela žena, tak jsem nechtěl být doma sám. Nechtěl sem se doma starat o domácnost, to totiž vždycky všechno zařizovala žena.*“ (Respondent č. 7) „*Můj důvod byl zdravotní, když se mi stala mrtvice, tak jsem nemohla být doma přes den sama. Moji mladí chodí do práce a vrací se večer, a co bych tam dělala, když jsem se o sebe nemohla pořádně postarat. Doma se mnou nikdo nezůstal, kdo by se o mě postaral.*“ (Respondentka č. 8) „*Bylo to kvůli zapominání a kvůli tomu,*

že by se mi mohlo něco stát.“ (Respondentka č. 9) „Ten důvod byl asi, že mi umřel manžel a já jsem nechtěla být v bytě sama. Protože bych všechno nedokázala udělat.“ (Respondentka č. 10)

Rozhodnutí pro přestěhování – dobrovolné či nedobrovolné

Čtyři respondenti z pěti šli do domova pro seniory A dobrovolně. *„Ano, vybral jsem si to dobrovolně. Nikdo mi do ničeho nenutil nebo jediný kdo mě donutil odejít do domova, bylo to špatné zdravotní. Jenže to člověk nijak neovlivní, někteří mladí jsou na tom hůř, než já.“ (Respondent č. 1) „Bylo to moje rozhodnutí a moje děti s tím souhlasily.“ (Respondentka č. 5) Jedna respondentka musela jít do domova pro seniory proti své vůli. *„Nebylo to moje rozhodnutí (brečí). Byla jsem před tím v LDNce a pak jsem byla v nemocnici na neurologii, dávali mi náplasti, ale tam se mi to neskutečně zhoršilo a odtud jsem šla do DS protože jsem se stala nepohyblivá. Tady mi šťve, že se mnou nechodí, a jenom mě posadí do křesla.“ (Respondentka č.3)**

V domově pro seniory B šli 2 respondenti do domova pro seniory nedobrovolně. *„Tak moje rozhodnutí to určitě nebylo. Měl jsem krásný byt, krásně zařízený, nic mi nechybělo a život se Vám otočí takhle rychle vzhůru nohama. Ale doma nemám nikoho, kdo by se o mě postaral. A na pečovatelku jen na několik hodin by to asi nebylo. Tak jsem musel jít sem. Já: Rodinu máte? Rodinu taky mám, mám dceru a vnučku, ale ty jsou na dobrých pracovních pozicích, takže si nemohou dovolit opustit pracovní místo. A bydlet tam u nich nemůžu, protože nemají bezbariérový byt a tam bych se nemohl nijak dobře pohybovat.“ (Respondent č. 6) „Moje rozhodnutí to nebylo, rozhodla to rodina, že půjdu do domova. Kvůli tomu, že mají práci a nemůžou si dovolit ji opustit. Víte jak to mají ty mladí těžké najít práci, takže nechtějí pak o ní přijít.“ (Respondentka č. 8) 2 respondenti šli do domova pro seniory dobrovolně. *„Rodinu to napadlo a já jsem s tím souhlasila.“ (Respondentka č. 9) „Bylo to moje rozhodnutí a moje děti s tím souhlasily.“ (Respondentka č. 10)**

Výběr z více domovů pro seniory

Respondentům v zařízení A jsem položila otázku, zda měli možnost si vybrat z více zařízení. Dvě z nich měli možnost si vybrat z více zařízení. „*Ano měla jsem možnost z více zařízení. A tohle se mi líbilo nejvíce.*“ (Respondentka č. 2) Dvě respondentky si nevybíraly. „*Z více zařízení jsem si nevybírala. Chtěla jsem tady do toho, je nejbliže od mého bydliště.*“ (Respondentka č. 4) Další respondent neměl na výběr z více zařízení. „*Nene to jsem neměl. Vybral jsem si tohle zařízení, a když se uvolnilo místo, tak mi řekli, že když nenastoupím do 14 dnů, tak pokoj přidělí někomu jinému. Byl jsem rád, že se uvolnilo místo, protože je to na nějaký ten pořadník. Ale pro mě se našlo místo docela brzy. Šel jsem z dlouhodobě ležícího rovnou sem.*“ (Respondent č. 1) Jedné respondentce byl doporučen domov pro seniory. „*Nevybírala jsem si, protože mi bylo doporučeno se zeptat tady v tom domově.*“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B respondenti si vybírali povětšinou domov nejbliže svému bydlišti nebo podle toho na jakém místě se nachází. „*Vybral jsem si tohle zařízení, líbilo se mi na jakém je místě.*“ (Respondent č. 7) „*Ne to jsem neměla. Děti mi vybraly tenhle domov.*“ (Respondentka č. 8) „*To jsem neměla. Vybrali jsme domov, který je nejbliže k naší chalupě.*“ (Respondentka č. 9) „*Ne nevybírala jsem si z více zařízení, chtěla jsem do tohoto domova.*“ (Respondentka č. 10)

Zjišťování informací před umístěním do domova pro seniory

Tři respondenti ze zařízení A si nezjišťovali před příchodem do domova pro seniory informace o zařízení. „*Nene sám jsem si žádné informace nezjišťoval, akorát to co mi řekla rodina. Jsem byl rád, že o mě bude někde postaráno. To víte člověk, když je sám a nemá se o něho kdo postarat.*“ (Respondent č. 1) Až na dvě respondentky, které si informace zjišťovaly. „*Zjišťovala jsem si informace.*“ (Respondentka č. 3)

V zařízení B si respondenti informace sami od sebe nezjišťovali, ale byly jim později sděleny pracovníkem domova pro seniory při sociálním šetření. „*Sám jsem si zjistit nic nemohl, ale informace o domově mi dali, když jsem s pomocí jedné pracovnice žádal o umístění.*“ (Respondent č. 6) „*Informace nějak předtím jsem si nezjišťoval, ale to mi všechno sdělili, když jsem si podával žádost.*“ (Respondent č. 7) „*To jsem si*

nezjišťovala, první informace jsem dostala, když mě seznamovali pracovníci s domovem. Rodina mi všechno neřekla, proto jsem si myslela, že tady budu jenom chvíli a že se pak vrátím domů, až to bude možné.“ (Respondentka č. 8) „Informace jsem si před nástupem žádné nezjišťovala, ale všechno mi pracovnice pak vysvětlili, než jsem nastupovala do domova. Pracovnice přišla ke mě domu a ptala se mi proč sem chci jít a něco mi o domově také řekla.“ (Respondentka č. 10)

Vnímání změny při přestěhování do domova pro seniory

Pro čtyři respondenty ze zařízení A představovalo přestěhování velkou změnu. „Ano, byla to pro mě velká změna. Myslím si, že pokaždé když se člověk někam stěhuje, tak je to velká změna.“ (Respondent č. 1) „Tak velkou změnu to pro mě určitě znamenalo, odejít z domova. Ale nejhorší byla pro mě samota.“ (Respondentka č. 5) Jedna respondentka přestěhování do domova pro seniory nevnímala jako velkou změnu. „To pro mě nepředstavovalo velikou změnu. Beru život jaký je.“ (Respondentka č. 4)

Pro čtyři respondenty ze zařízení B představovalo přestěhování do domova pro seniory velkou změnu. „To pro mě představovalo neskutečnou změnu. Nepřipadám si na to, že bych tu měl být.“ (Respondent č. 6) Pro jednoho respondenta to až tak velkou změnu nepředstavovalo. „Velkou změnu ani moc ne, nikdo mi sem nenutil, našel jsem si tu před tím kamarády, s kterým se dalo popovídat. Ted' už je to tu horší, spoustu lidí umřelo a nebo leží na svých pokojích.“ (Respondent č. 7)

Obavy před nástupem do domova pro seniory

Většina respondentů ze zařízení A neměla obavy před nástupem do domova pro seniory.

„Tak můžu Vám říct, že i když to pro mě byla velká změna, tak jsem se sem těšil. Věděl jsem, že tady bude o mě postaráno. Nedokázal bych si to představit, být ted' sám na baráčku.“ (Respondent č. 1) „Nebála jsem se jít do domova. Byla jsem zdravotní sestra sociální služby, takže jsem věděla, do čeho jdu. Zajišťovala jsem dříve ubytování starým lidem do domova důchodců.“ (Respondentka č. 4) „Vůbec jsem si to neuvědomovala, protože jsem byla oblblá lékama na bolest.“ (Respondentka č. 3)

„Obavy jsem měla, než jsem se přišla podívat do domova, kde to ze mě opadlo.“
(Respondentka č. 5)

V zařízení B byly na to obavu rozdílné názory, každý respondent to vnímal jinak.
„Obavy jsem neměl, ale ani jsem se netěšil.“ (Respondent č. 6) *„Těšil jsem se sem.“*
(Respondent č. 7) *„Měla jsem obavy, netěšila jsem se, říkala jsem si, jak mě přijmou a jaké tady budou lidi.“* (Respondentka č. 8) *„Trošku jsem měla obavy, ale když jsem sem přišla, tak to pár dní ze mě všechno spadlo.“* (Respondentka č. 9) *„Neměla jsem obavy, takový smíšený pocity, ale nevím jak to popsat.“* (Respondentka č. 10)

Přirovnání domova pro seniory

Respondenti ze zařízení A přirovnávali domov pro seniory k nemocnici a to kvůli poskytované péči a dále k penzionu a druhému domovu. *„Přirovnala bych to k nemocnici. Ale s tím, že mě pustí domu.“* (Respondentka č. 3) *„Měla jsem reálnou představu a připomíná mi to nemocnici díky tomu, že tady máme nad náma dodržovaný neustálý odborný ošetřovatelský dohled.“* (Respondentka č. 4) *„Tak to nevím k čemu bych to přirovnala, asi jako nějaký penzion. Ale teď jsem tu našla svůj domov.“* (Respondentka č. 5)

V zařízení B přirovnávali respondenti domov pro seniory k nemocnici, k druhému domovu a jeden respondent neřekl přirovnání. *„Doufal jsem, že tu bude víc lidí, jako jsem já. Ale jsou tu lidi co jsou furt jen na posteli a leží a nebo chtějí mít klid a jsou na pokoji.“* (Respondent č. 6) *„Tak to jsem nevěděl, ale teď bych to přirovnal k nemocnici. Tím, že tu jsou dost ty nepohyblivý lidi, ale jsem tu i já, který se hýbat nějak ještě může.“* (Respondent č. 7) *„Tak, přirovnala bych to k nemocnici jen s tím, že asi moc lidí se zpátky domů odtud nevrací.“* (Respondentka č. 9) *„Tak asi bych to přirovnala nejvíce k tý nemocnici, protože Vám tady poskytují tu celkovou péči.“* (Respondentka č. 10) *„Domov pro seniory беру teď jako druhý domov, ale ráda se vracím do svého prvního domova. Jsem ráda, když si mě vezme syn na dovolenku.“* (Respondentka č. 8)

4.2 Výsledky k hlavní výzkumné otázce č. 2

HVO2: V jakých oblastech vidí klienti umístění v domově pro seniory pozitiva a v jakých negativa?

4.2.1 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č. 1

DVO1: Jak hodnotí klienti prostředí v domově pro seniory?

Tabulka č. 6

Prostředí Domova pro seniory				
	R	Pokoj	Hodnocení	Vlastní vybavení
Zařízení A	1	Jednolůžkový	Líbí se	Ano, drobné věci
	2	Dvoulůžkový	Líbí se	Ne
	3	Jednolůžkový	Dobry	Ano
	4	Dvoulůžkový, pak jednolůžkový	Velmi pěkný	Ano
	5	Dvoulůžkový	Pěkný	Ano
Zařízení B	6	Jednolůžkový	Doma hezčí	Ano
	7	Jednolůžkový	Líbí se	Ano, kolo
	8	Jednolůžkový	Líbí se	Ano
	9	Dvoulůžkový pokoj	Líbí se	Ano
	10	Jednolůžkový	Líbí se	Ano
	R	Dostatek soukromí	Dostatek úložných prostor	Pořádek
Zařízení A	1	Ano	Ano	Spokojený
	2	Ne	Ne	Spokojená
	3	Ano	Ano	Spokojená
	4	Ano	Ano	Spokojená
	5	Ano	Ano	Spokojená
Zařízení B	6	Docela ano	Ano	Spokojený
	7	Ano	Ano	Spokojený
	8	Ano	Ano	Spokojená
	9	Ano	Ano	Spokojená
	10	Ano	Ano	Spokojená

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 6 je uvedeno, jak respondenti hodnotí prostředí domova pro seniory. Tabulka obsahuje shrnutí, v jakém typu pokoje senioři bydlí, jak hodnotí prostředí

domova, zda mohli si do domova vzít své vybavení, zda pocítují dostatek soukromí, jestli mají dostatek úložných prostor a zda jsou spokojeny s pořádkem.

Typ pokoje respondentů v zařízení A a B

V zařízení A žijí 3 respondenti na jednolůžkovém pokoji. Dvě respondentky bydlí na dvoulůžkovém pokoji. Jedna respondentka ze tří respondentů žila předtím na dvoulůžkovém.

V zařízení B žijí čtyři respondenti na jednolůžkovém pokoji a jedna respondentka na dvoulůžkovém.

Hodnocení prostředí domova pro seniory

Všem respondentům ze zařízení A se líbí prostředí v domově pro seniory. *„Dobrý, celkově domov se mi líbí. Je to tu hezky vymalované, uspořádání nábytku je mi to tak nějak jedno.“* (Respondentka č. 2) *„Velmi pěkný, snaží se tady udělat takový domácí prostředí.“* (Respondentka č. 4)

V zařízení B se dotazovaným respondentům líbí prostředí domova pro seniory. *„Máme to tady moc hezké, na chodbách máme sezení, když bychom si chtěli s obyvateli sednout a popovídat. Vymalováno tady máme světlýma barvami, takže není to vůbec depresivní a máme tu hezký obrázky. A vybavení pokoje se mi moc líbí, mohla jsem se s pracovníci domluvit a co jsem si chtěla vzít z domova, tak jsem mohla. Ale nebrala jsem si toho moc, jen skříňku menší, obrázky, nějaký ten ubrus na stůl, no oblečení. Zase taky jsem toho nemohla brát moc.“* (Respondentka č. 9) *„Prostředí domova se mi moc líbí, je to tu pěkně čisté, obrázky na chodbě, pěkně vymalováno.“* (Respondentka č. 10) Jeden respondent uvedl, že se mu to líbí, ale doma to měl hezčí. *„Vymalováno na chodbách je to hezký, ale doma jsem to měl hezčí.“* (Respondent č. 6)

Vlastní vybavení v domově pro seniory

V zařízení A je možné si vzít do domova pro seniory drobné vybavení z domova. Vybavení pokojů je zajištěno domovem seniorů, kdy je při příchodu do domova pokoj vybaven postelí, skříněmi, poličkami, nočním stolem, stolem a židlemi. *„Ano je to možné tady v domově. Ale já jsem si vzal z domova jen pár drobných věcí. Skříně a*

komod na věci tu mám dost.“ (Respondent č. 1) *„Ne, já jsem si ho nevybavovala. Ale možný to asi je.“* (Respondentka č. 2) *„Ano to mi bylo řečeno, že si mohu vzít svou televizi a nějaké drobnější věci. Jinak to co jsem měla doma, to jsem si vzít všechno nemohla, protože vybavení tady je.“* (Respondentka č. 5)

V zařízení B to funguje podobně jako v zařízení A. *„Ano to jsem měl, rodina mi všechno přinesla a vybavila mi pokoj. Teď když chtějí vyfotit něčí pokoj, tak chodí do mého a vyfotí si to tu, jak to tu mám hezký. Ale furt mi tu chybí koberce, moje velká knihovna se spousty knížkami.“* (Respondent č. 6) *„To jsem měl, vzal jsem si nějaký věci z domova, hlavně jsem si vzal kolo. Vždycky jsem miloval jízdu na kole, jezdil jsem dálkový trasy. Dokonce jsem měl kolo zaparkovaný tady v domově a ještě před dvou rukama jsem na něm jel. Jenže pak se mi začal zhoršovat zrak a je to čím dál horší.“* (Respondent č. 7) *„To jsem měla možnost, stačí se domluvit, co se sem chystáte vzít a není problém skoro s ničím. Já jsem si sem vzala vlastní televizi, pak nějaký ty osobní věci jako obrázky, fotografie, oblečení, knížky. Můžete klidně i nějakou menší skříňku, když se to do pokoje vejde.“* (Respondentka č. 8)

Dostatek soukromí v domově pro seniory

Čtyři respondenti žijící v jednolůžkovém pokoji v zařízení A uváděli, že je u nich dodržován dostatek soukromí. *„Ano to mám. Když mi přijde návštěva tak jsem s ní většinou na pokoji. A sestřičky když ví, že tady někoho mám tak za mnou nechodí anebo jen v nejnnutnějších případech.“* (Respondent č. 1) Respondentka žijící na dvoulůžkovém pokoji nebyla spokojená se soukromím. *„Ne, to se mi nezdá. Mám tady spolubydlící a raději bych byla sama. Jsem zvyklá na svůj klid.“* (Respondentka č. 2)

V zařízení B uvádí všichni respondenti, že je dodržováno soukromí. *„Když mě někdo navštíví, tak mám soukromí, ale přijdou mi sem s jídlem a nebo s práškami, ale nejdříve zaklepu a pak vstoupí.“* (Respondent č. 6) *„To tady soukromí mám, jsem na dvoulůžkovém pokoji, ale paní když mi přijdou mladý, tak se jde projít nebo mě rodina vezme na procházku a někdy tu jsme i všichni dohromady. Stejně si s paní*

všechno povíme.“ (Respondentka č. 9) „*Tak navštěvují mě moje dcery a to máme dostatek soukromí. S tímto tady problém není.*“ (Respondentka č. 10)

Dostatek úložných prostor v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A žijící na jednolůžkovém pokoji byli spokojeni s jejich úložným prostorem. „*Ano to mám. Ale já tich věcí moc nemám. Jen to nejdůležitější jako je oblečení, věci na hygienu, knížky, prostě osobní věci.*“ (Respondentka č. 4)

Respondentka žijící na dvoulůžkovém pokoji nebyla spokojená se svým úložným prostorem. „*Zdá se mi, že nemám. Chtěla bych to jinak.*“ (Respondentka č. 2)

V zařízení B uvádí dotazovaní respondenti, že mají dostatek úložných prostor. „*Mám tady tich skříněk dost, do kterých si můžu dávat svoje věci. Důležitý je, že tady mám místo na caybord, který jsem si pořídil a učím se na něm hrát. Vždycky si pustím nějaký tón a do toho ještě hraju a umím zpívat.*“ (Respondent č. 7) „*To určitě mám, jsou tady skříně vybavené domovem a ještě tady mám tu svojí.*“ (Respondentka č. 9) „*Jojo mám tady dostatek prostor na svoje věci. Mám to tady hezký, bydlí se mi tu dobře, chodí mi sem akorát sestřičky, takže soukromího tady mám dostatek.*“ (Respondentka č. 10)

Pořádek v domově pro seniory

S udržováním pořádku jsou všichni respondenti v zařízení A spokojeni. „*Uklizeno tady mám každý den. Na nepořádek si tu nemohu stěžovat.*“ (Respondentka č. 2) „*Uklizeno je tady vždycky na výbornou.*“ (Respondentka č. 3) „

V zařízení B jsou také všichni respondenti spokojeni s úklidem. „*Jo to mi uklízečka, vždycky tady zamete. Tím já se mi zhoršil zrak, tak vždycky tady nějaký ten bordel na zemi mám. A ona mi to pak všechno posbírání a dá na stůl, co mi spadne. Snažím se taky abych třídil odpad, tak jí to vždycky napytlíkuj do jednotlivých sáčků. Pak to připravím do koupelny aby mi to tady nepřekáželo a paní uklízečka to odnese.*“ (Respondent č. 7) „*Na nepořádek si nemůžu stěžovat, každý den se tady uklízí.*“ (Respondentka č. 8)

4.2.2 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.2

DVO2: Jak hodnotí klienti stravování v domově pro seniory?

Tabulka č. 7

Stravování					
	R	Hodnocení	Kvalita jídla	Množství jídla	Pestrost
Zařízení A	1	Dobré	Dobrá	Až moc	Dobrá
	2	Dobré	Dobrá	Až moc	Dobrá
	3	Dobré	Dobrá	Až moc	Dobrá
	4	Dobré	Dobrá	Až moc	Dobrá
	5	Dobré	Dobrá	Akorát	Dobrá
Zařízení B	6	Normální	Nějak se to dá	Až moc	Nevyhovuje režim
	7	Dobré	Dobrá	Akorát	Dobrá
	8	Velmi dobré	Výborná	Až moc	Vynikající
	9	Velmi dobré	Výborná	Až moc	Dobrá
	10	Špatné - žlučnicková dieta	Dieta žlučnicková	Až moc	Horší
	R	Výběr	Dostatek času na jídlo	Zakoupení jídla	Návrhy na zlepšení
Zařízení A	1	2 jídla	Občas	Ano možné	Delší doba na jídlo
	2	2 jídla	Ano	Ano možné	Nemá
	3	2 jídla	Ano	Ano možné	Mít jídlo doma
	4	2 jídla	Ano	Ano možné	Nemá
	5	2 jídla	Ano	Ano možné	Nemá
Zařízení B	6	2 jídla	Ano	Ano možné	Nevařit často kuře
	7	2 jídla	Ano	Ano možné	Nemá
	8	2 jídla	Ano	Ano možné	Nemá
	9	2 jídla	Ano	Ano možné	Nemá
	10	1 jídlo	Ano	Ano možné	Nemá

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 7 jsou obsaženy odpovědi týkající se stravování v domově pro seniory A a B. Respondenti hodnotili celkově stravování v domově pro seniory, dále posuzovali kvalitu jídla, množství a pestrost jídelníčku. V tabulce je také uvedeno z kolika jídel

mají respondenti na výběr, zda mají dostatek času na snědení jídla, pokud je možnost zakoupení jídla v domově pro seniory a zda mají respondenti nějaké návrhy na zlepšení.

Hodnocení stravování

Respondenti v domově pro seniory A hodnotí stravování jako dobré. *„Vaří tady v domově dobře.“* (Respondentka č. 2) *„Dobře, chutná mi jídlo. Jen škoda, že si to člověk nemůže udělat sám. Vaření mě dříve velice bavilo.“* (Respondentka č. 3)

V zařízení B hodnotí respondenti jako dobré. *„Jídlo tady vaří dobré, já nejsem vybíravý člověk. Mě co se nandá na talíř, tak to sním a nemám s tím problém.“* (Respondent č. 7) Jeden respondent hodnotí jídlo jako normální. *„Stravování normální. Nic převratného, zdá se mi, že snad uzavřeli smlouvu s nějakým dodejcem kuřat. Furt máme k obědu opeřence.“* (Respondent č. 6) Pouze jedna respondentka uvedla, že kvůli žlučnickové dietě nemůže si dát to, co chce. *„Tak s tím stravováním to mám horší, jelikož mi zlobí už z dřívějšíka žlučník. Takže musím držet žlučnickovou dietu a to není nic moc.“* (Respondentka č. 10)

Kvalita jídla v domově pro seniory

Všichni dotazovaní respondenti v zařízení A uvádí, že se v domově vaří kvalitní jídla. *„S tím taky nemám žádné problémy, vaří kvalitní jídla, takže dobrý.“* (Respondentka č. 2) *„Dobrá, vaří z dobrých surovin.“* (Respondentka č. 3)

V zařízení B tři respondenti hodnotili stravování jako dobré až výborné. *„Kvalita je výborná, nikdy se mi nestalo že by bylo něco zkažený, jídla se nám neopakují. Každý den máme navařeno jiný jídlo. Doma by si člověk tohle ani neuvařil, odbyl by se jen tak nějakým studeným jídlem a nebo bych musela jíst k večeři zbytky od oběda nebo bych to jedla ještě další den.“* (Respondentka č. 8) *„Kvalita jídla je tady výborná, máme tady čerstvé ovoce, zeleninu, nikdy se mi nestalo, že bych dostala starý rohlík nebo chleba.“* (Respondentka č. 9) Jeden respondent to hodnotí, že se to nějak dá. *„Jíst se to nějak dá, ale já toho moc nesním. Nemám skoro vůbec chuť na nic.“* (Respondent č. 6) Jedna respondentka má žlučnickovou dietu. *„No ostatním lidem jídlo asi chutná, ale jak Vám říkám to moje jídlo je dieta. A někdy, i když mám tu dietu, tak se mi stane, že mi je taky*

špatně. *A to pak zvracím a nemůžu pořádně jíst třeba týden, než se mi ten žlučník zase zklidní.*“ (Respondent č. 10)

Množství jídla v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A odpovídali, že jídla dostávají velké porce. *„Je ho až moc, že to člověk někdy všechno jídlo nedokáže sníst.“* (Respondentka č. 3) *„Množství jídla je tu až dost, nebyla jsem nikdy zvyklá na moc velký porce. Hlavně jsem se musela odjakživa hlídat, co sním, aby mi nebylo zle.“* (Respondentka č. 5)

V zařízení B hodnotí respondenti množství jídla kladně. Porce bývají až nadměrné. *„Je toho pro mě moc.“* (Respondent č. 6) *„Vynikající, v neděli máme ještě k obědu navíc ovoce a v sobotu míváme zákusek.“* (Respondent č. 8) *„Jídla je někdy až dost na mě, ani to někdy nesním.“* (Respondentka č. 9) *„Množství jídla je tu až dost, nebyla jsem nikdy zvyklá na moc velký porce. Hlavně jsem se musela odjakživa hlídat co sním, aby mi nebylo zle.“* (Respondentka č. 10)

Pestrost jídla v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A si na pestrost jídla nestěžují. *„Dobrá. Jídla se nám mění. A míváme saláty, ty mi chutnají. Ale jen v teplejších měsících.“* (Respondent č. 1) *„Velká, máme výběr ze dvou jídel, takže člověk si může vybrat jídlo co mu zrovna chutná víc. Míváme i sladká jídla, dostáváme zákusek, zeleninu, ovoce, takže ty jídla tady střídají. Naštěstí nevaří jen jeden druh jídel.“* (Respondentka č. 4)

V zařízení B se jednomu respondentovi nelíbí, že si nemůže vzít jídlo, kdy má zrovna chuť. *„No já jsem byl zvyklý z domova, že jsem jedl vždycky, když jsem chtěl a nedodržel jsem nějaký režim. To mi tady moc nevyhovuje, a že jsem jedl, na co jsem měl chuť.“* (Respondent č. 6) Tři respondenti hodnotí pestrost jídla kladně. *„Máme tady výběr z více jídel, tak člověk si může vybrat, co si dá za jídla.“* (Respondent č. 7) *„Jídla se nám tu střídají, nestává se, že bychom dostávali stejná jídla každý den.“* (Respondentka č. 9) Respondentka se žlučnickovou dietou řekla, že kvůli své dietě hodnotit pestrost jídla moc nemůže. *„Tak tu hodnotit moc nemůžu, protože já mám ty*

jídla takový no hlavně, aby mi to nedráždilo ten žlučník. Takže nic tučného. Například mi dají zeleninu v takovém rosolu.“ (Respondentka č. 10)

Výběr jídel v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A odpovídali, že mají výběr ze dvou jídel. *„To máme výběr ze dvou jídel. A dávají nám vybírat na měsíc dopředu.“* (Respondent č. 1) *„Máme výběr ze dvou jídel a vybíráme si na měsíc dopředu, kdy moje klíčová pracovníce je se mnou vybere a pak ji poprosím, zda by mi to mohla dát, abych se mohla vždycky kouknout, co bude k obědu.“* (Respondentka č. 4)

V zařízení B probíhá výběr jídel stejně jako v zařízení A. *„Ano ze dvou, ale měsíc dopředu. A to někdy ani nevím, co dostanu k jídlu. Nemám to k dispozici ten papír.“* (Respondent č. 6) *„Ano to máme, vybíráme si ze dvou jídel. Tak to se mnou vždycky paní ošetřovatelka vybere, přečte mi to a já jí říkám, co si dám.“* (Respondent č. 9) Respondentka, která dodržuje žlučnickovou dietu, dostává pouze jedno jídlo. *„Tak já dostávám jedno jídlo.“* (Respondentka č. 10)

Dostatek času na jídlo v domově pro seniory

Čtyři respondentky odpověděly, že mají dostatek času na snědení jídla. *„Ano, chodím do jídelny. Až si to sním tak to mám snědený.“* (Respondentka č. 2) *„Ano, to mám. Až dojím tak mi pak odnese ošetřovatelka talíř.“* (Respondentka č. 3) Jeden respondent odpověděl, že občas by potřeboval více času na snědení jídla. *„Občas. JÁ: Jak to, že jen občas? Jsem na pokoji a nosí mi jídlo na pokoj a hlavně o víkendu na mě ošetřovatelský personál chvátá. (...) A někdy tady leží talíře pak do druhého dne, protože jdou dříve domu.“* (Respondent č. 1)

Zařízení B odpovídali respondenti, že mají dostatek času na snědení jídla. *„Já toho moc nesním, takže mi vždycky přemlouvají at ještě něco sním, ale mě to je jedno.“* (Respondent č. 6) *„To já chodím do jídelny a chodím na oběd se zaměstnanci, takže čas na jídlo mám a já jím docela dost rychle. Jsem si to totiž s nima domluvil a jim to nevadí.“* (Respondent č. 7) *„Času mám dost, jídlo jím v jídelně, kde mám i čas popovídat u stolu i s ostatními lidmi.“* (Respondentka č. 9) *„To mám čas na snědení,*

pokud to nemůžu sníst hnedka, tak mi to tu nechají a když vidí, že to opravdu nemůžu sníst, tak se mi nejdříve zeptají a pak to odnesou.“ (Respondentka č. 10)

Zakoupení potravin v domově pro seniory

Respondenti ze zařízení A uvádí, že mají možnost si zakoupit jídlo v domově pro seniory, ale často tuto možnost nevyužívají. *„Můžeme si nakoupit jídlo v kantýně, které zařizuje instruktorka. Ale je to drahé podle normálního krámu. Za vodu dáte 9 Kč v krámu, ale tady třeba tu dvacku.“* (Respondent č. 1) *„Ano, ale nenakupuji v kantýně, protože mi to nosí rodina.“* (Respondentka č. 3) *„Ano, ale nechám si tam koupit jen někdy nějakou dobrotu od paní instruktorky.“* (Respondentka č. 4) *„Můžu si zakoupit jídlo tady v bufetu, ale to já si někdy pokud se na to cítím, tak si zajdu do obchodu koupit něco.“* (Respondentka č. 5)

Zařízení B odpovídali respondenti podobně jako v zařízení A. *„To tady máme bufet, ale tam nechodím. Občas si zajdu do krámu a nebo mi něco přinese dcera.“* (Respondent č. 6) *„Tak máme tady bufet, ale já si tam nic nenakupuji. Jídlo mi stačí, co tady dostanu z kuchyně.“* (Respondentka č. 10)

Návrhy na zlepšení ve stravování v domově pro seniory

Pouze jeden respondent ze zařízení A měl návrh na zlepšení. *„Mám, aby byla delší doba na jídlo, než začnou svážet to nádobí.“* (Respondent č. 1) Ostatní respondenti jsou se stravováním spokojeni. *„Nechci nic zlepšovat, všechno mi vyhovuje.“* (Respondentka č.4) Jedna respondentka odpověděla, že bych chtěla jíst zase doma.

V zařízení B neměli respondenti žádné návrhy na zlepšení až na jednoho respondenta. *„Jen by nemuseli vařit furt kuřata.“* (Respondent č. 6)

4.2.3 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.3

DVO3: Jak hodnotí klienti ošetrovatelskou a zdravotní péči v domově pro seniory?

Tabulka č. 8

Ošetrovatelská a zdravotní péče				
	R	Hodnocení	Činnosti	Lékař
Zařízení A	1	Dobře	Strava na pokoj, koupel, starost o postel	Ano
	2	Dobře	Ustýlání postele, koupel	Ano
	3	Dobře	Inkontinentní pomůcky, koupání, jídlo, převlékání a ustýlání postele, hlídání tekutin	Ano
	4	Kladně	Inkontinentní pomůcky, koupel, jídlo na pokoj, ustýlání a převlékání postele	Ano
	5	Kladně	Prádlo odnáší, převlékání postele, uklizení prádla do skříně	Ano
Zařízení B	6	Dobře	Jídlo, ustýlat a převlíkat postel, koupel	Ano
	7	Dobře	Vybrat oblečení, ustlat postel, doprovod po domově	Ano
	8	Hodný	Sprchování, ustýlají postel, prádlo odnáší, bandážování nohou,	Ano
	9	Dobré, málo času na povídání	Koupání, ustýlání postele, odnášení prádla	Ano
	10	Dobře	Koupel, jídlo, dovést na záchod, podat oblečení	Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 8 je hodnocena zdravotní a ošetrovatelská péče, dále jaké úkony jim zdravotní sestry a ošetrovatelský personál poskytuje a zda mají v domově pro seniory k dispozici lékařskou péči.

Hodnocení ošetrovatelské a zdravotní péče v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A jsou spokojeni s ošetrovatelskou a zdravotní péčí. „Dobře, když něco potřebuji tak mi vyhoví. Dobře. Sestřičky jsou tady hodný.“ (Respondent č. 1) „Dobře, to oni se o mě postarají. Dobře, sestřičky jsou milé. Ale to víte, občas taky nemají náladu, jsou to jenom lidé.“ (Respondentka č. 3) „Kladně, nemůžu si na nic stěžovat. Když je potřeba tak si zazvoním, že něco potřebuji a sestřičky

nás i přes den obchází, takže když je potřeba tak jim řeknu a oni mi to všechno udělají. A v noci nás chodí kontrolovat, zda je všechno v pořádku. Když nespím, tak si jich všimnu, že nakukují do pokoje.“ (Respondentka č. 4) „Tak s tou nemám problémy. Stačí sestřičkám říct a oni hnedka běhají a starají se. Ale to víte, nesmíte si říkat o to, co zvládnete sami. To nemají rádi, přece jen chtějí, aby člověk ještě se zkusil o sebe nějak starat a nezakrnět.“ (Respondentka č.5)

V zařízení B hodnotí dotazovaní respondenti ošetrovatelskou a zdravotní péči kladně. *„Řekl bych, že tady na ty ležáky je málo personálu. Jinak já nemám s nimi problémy, když něco po nich chci taky mi to udělají.“ (Respondent č.6) „Tak s tou nemám problémy. Stačí sestřičkám říct a oni hnedka běhají a starají se. Ale to víte nesmíte si říkat o to, co zvládnete sami. To nemají rádi, přece jen chtějí, aby člověk ještě se zkusil o sebe nějak starat a nezakrnět.“ (Respondentka č.10) Jeden respondent uvedl, že personál nemá moc času na komunikaci. „Nemám se sestřičkami a ošetrovatelkami žádné problémy, když něco potřebuji, tak mi vyhoví. Jen tady mají moc práce a nemohou se s námi moc vybavovat.“ (Respondentka č.9)*

Činnosti poskytované ošetrovatelským a zdravotním personálem

Ošetrovatelský a zdravotní sestry v zařízení A poskytují respondentům činnosti, které si klienti nedovedou udělat sami. Např. nosí stravu na pokoj, převlékají inkontinentní pomůcky, pomáhají s koupelí, převlékají a ustýlají postel, hlídají tekutiny, podávají léky, atd.

V zařízení B provádí ošetrovatelský personál stejné činnosti jako v zařízení A. *„Tak pomáhají mi po ránu podat oblečení, protože bych nepoznal pořádně co si obléct jak nevidím. Pak ustlat postel. Pokud chci někam dovést po domově, tak mě vedou, abych o něco nezakopl. Na záchod si dojdu sám, po pokoji se orientuju. Do jídelny mě odvedou na jídlo. Vypomáhání s koupelí.“ (Respondent č.7)*

Lékařská péče v domově pro seniory

Zařízení A má sjednaného lékaře, který do zařízení dochází. Respondenti uváděli, že za nimi chodí, pokud si lékaře objednají anebo pokud jim je špatně. *„Ano, ale za mnou chodí, pouze když si ji objednám. Ale neřekne mi, kolik mám cukr, kolik mám*

tlak.“ (Respondentka č. 3) „Zdravotní péče je tu zařízená, chodí za námi paní doktorka, ale za mnou jen když ji potřebuji. Tak mi předepíše léky a to už mi je zase vydávají sestřičky. A když je nejhůř tak by zavolali záchrannou službu.“ (Respondentka č. 4)

Zařízení B má také sjednaného pro domov pro seniory lékaře. „Lékaře tady máme v zařízení, ale já třeba nevím, co беру za léky a na co všechno ty léky mám. Koukněť se tady co mi všechno dávají za léky, ale pořádně ani nevím na co každý lék je.“ (Respondent č.6) „Máme tady paní doktorku, ale já trpím bércačky a tak mi vozí sanitkou do nemocnice na kontroly.“ (Respondentka č.8) „Chodí nám sem paní doktorka, ale když ji nepotřebuji, tak za mnou nechodí. Jen napíše léky a nebo když mi je špatně tak se u mě zastaví.“ (Respondentka č.10)

4.2.4 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.4

DVO4: Jak klienti hodnotí služby v domově pro seniory?

Tabulka č.9

Služby				
Zařízení	Respondent	Úklid	Prádelna	Další služby
A	1	Dobry	Velmi dobry	Holička
	2	Výborný	Dobry	Holička
	3	Dobry	Dobry	Pedikérka
	4	Dobry	Dobry	Pedikérka, holička
	5	Dobry	Dobry	Holička, pedikérka, nákup
B	6	Dobry	Dobry	Nic
	7	Dobry	Dobry	Holička
	8	Dobry	Dobry	Holička
	9	Dobry	Dobry	Holička
	10	Dobry	Dobry	Holička

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 9 je shrnutí spokojenosti respondentů s úklidem, se službami prádelny a s poskytováním dalších služeb v domově pro seniory.

Úklid v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A jsou všichni spokojeni s úklidem. „*Na úklid chodeb si nemůžeme stěžovat, paní uklízečky chodbu vytřou, a když je něco rozlitého, tak to jsou hnedka uklidit.*“ (Respondentka č. 4)

V zařízení B se pravidelně uklízí jako v zařízení A. „*To tady uklízí po chodbách a není tam nikdy něco vylitého, že by člověk na tom uklouzl nebo tak. Ale jinak já moc na chodbu nevyházím, jsem rád tady na pokoji, kde mám svůj klid a nemusím se s nikým extra vybavovat.*“ (Respondent č.6) „*Tak s úklidem tu problém nemám. Vždycky sem přijde každý den uklízečka, vytře mi pokoj, umyje koupelnu, když je potřeba, tak utře prach. Dřív jsem používala smetáček a lopatku na to co jsem si nadrobila, ale teď už na to nevidím, tak to nechávám na ní.*“ (Respondentka č.10)

Služby prádelny v domově pro seniory

V zařízení A respondenti hodnotí kladně služby prádelny. „*Dobry, prádlo mi nosí čisté. Vždy když se mi zdá prádlo špinavé, tak řeknu sestřičce, ať mi ho nechá vyprat, s tím není nikdy problém. A mám ho popsané, takže se mi ještě nestalo, že by se mi někdy něco ztratilo.*“ (Respondentka č. 3) „*To hodnotím jako dobré, prádlo mám vždy vyprané a vyžehlené. Skvrny na oblečení nezůstávají. A nikdy se mi nestalo, že by se mi něco ztratilo.*“ (Respondentka č. 4)

V zařízení B jsou dotazovaní respondenti spokojeni se službou prádelny. „*To mi přináší čisté prádlo, mám prádlo označený nějakým číslem, takže se mi neztratí. Takže dobrý.*“ (Respondent č.6) „*Prádlo mi vždycky přinesou čisté a vyžehlené, když ho vyperou v prádelně. Když je potřeba, tak ho tam zase odnesou. Nemám, co by mi vadilo.*“ (Respondentka č.10)

Další služby v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A využívají služby holičky a pedikérky, které do zařízení docházejí. „*Využívám tady paní pedikérku, která sem pravidelně chodí. A kadeřnici ještě využívám, aby mi ostříhala vlasy, tak 1x za měsíc a půl.*“ (Respondentka č. 4) Dále mohou využít možnosti nákupu. „*Lidi můžou využívat toho, že jim zajdou na nákup*

pokud chtějí něco koupit. Pak tady máme holičku a paní pedikérku. Já využívám holičky, nehty si ostříhám ještě sama.“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B mohou respondenti využít holičku a pedikérku. Dotazovaní respondenti převážně využívají holičku. *„Já využívám holičku, aby mě ostříhala.“* (Respondent č.7)

4.2.5 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.5

DVO5: Jak hodnotí klienti harmonogram dne v domově pro seniory?

Tabulka č.10

Harmonogram dne			
Zařízení	Klient	Denní program	Omezen v činnostech
A	1	Vyhovuje	Ne
	2	Nevyhovuje noční klid	Ne, pouze od spolubydlící
	3	Jak kdy vyhovuje	Ne
	4	Vyhovuje	Ne
	5	Jak kdy vyhovuje	Ne
B	6	Nevyhovuje	Ne
	7	Vyhovuje	Ne
	8	Nevyhovuje ve vstávání	Ne
	9	Musela zvyknout	Ne
	10	Vyhovuje	Ne

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 10 je uvedeno, jak jsou respondenti spokojeni s harmonogramem dne v domově pro seniory a zda se cítí být omezovány v nějaké činnosti.

Denní program v domově pro seniory

Dvou respondentům v zařízení A vyhovuje denní program v domově pro seniory. *„Všechno mi tu vyhovuje.“* (Respondent č. 1) Dvěma respondentům vyhovuje denní program někdy. *„Denní program mi vyhovuje, jak kdy. Někdy vstávám v pět a někdy bych chtěla spát do devíti. Sestřičky pak přijdou, převlečou mě z pyžama, ustelou mi*

postel. Pak mi přinesou snídani, tu si v klidu sním. No pak někdy jdu na to ergo nebo jsem tady na pokoji, pokud mi není dobře. V poledne máme ten oběd, po něm je čas na odpočinek. No a pak zase je nějaký ten program. No a večer koukám na televizi nebo poslouchám rádio. To mám ráda Budějce a pak jdu spát.“ (Respondentka č. 3) Jedné respondentce nevyhovuje noční klid. „Noční klid mi nevyhovuje, ten je podle mě špatnej. Ráda bych se někdy dívala déle na televizi, hlavně když nemohu usnout, jenže bych budila tady pani.“ (Respondentka č. 2)

V zařízení B odpovídali respondenti různé odpovědi. Dvou respondentům denní režim vyhovuje. „Tak se vstáváním to mám jednoduchý, někdy jsem vzhůru už v 5 hodin ráno, takže s tím problémy nemám. Jednotlivá jídla ty máme načasovaný dobře, hlad pře den nemám. A noční klid ten si na pokoji udělám, kdy chci. Jsem tu sám a mám mp3, takže to my s tím děti naučili a vždycky si dám sluchátka do uší a tak usnu.“ (Respondent č. 7) „Tak ten by se dalo říct, že mi vyhovuje. Ráno jsem vzhůru vždycky, tak kolem té 6 hodiny. Tak ještě chvíli ležím v posteli, pak pomalu vstanu, když přijdou sestřičky, ty mě odvedou na záchod, převleču se, pak mě odvedou na snídani, pak jdu někdy na aktivity, to se mění záleží jaký je den nebo jsem na pokoji. pak máme v poledne oběd, pak je po obědě odpočinek, no ve 3 máme zase svačinu a pak v 17.15 večeri. A pak poslouchám, co dávají v televizi. No a tak kolem tý osmý jdu spát.“ (Respondentka č.10) Jednomu respondentovi nevyhovuje vůbec. „Jak mi může vyhovovat můj denní režim v mých letech, tohle jsem si nepředstavoval. V noci třeba někdy i vůbec nespím, necítím se unavený. Tady můžete dělat všechno, ale de facto nic, protože zdraví vám to neumožní. Tady takhle tady sedím, sleduju televizi, poslouchám rádio, čtu noviny, časopisy, ale pohybovat se nemůžu. Všechno hlásím, kam jdu. Chodím na pivo tady kousek odtud a už mi tady sestry říkají, dejte si tam taky za nás. Tohle jsem dřív nezažíval doma.“ (Respondent č. 6) Další respondentce nevyhovuje jen ranní vstávání. „Zvykla jsem si na denní program, i když někdy bych si přispala. V 21.30 máme noční klid. Já si vypínám televizi už v 20 hodin a pak už poslouchám jen rádio a to mě uspí.“ (Respondentka č. 8) A poslední respondentka uvedla, že si musela zvyknout. „Ze začátku mi to trvalo, než jsem si na to zvykla. To víte je to něco jiného, než doma. Ráno vstanete a už přijdou sestřičky, podají Vám věci na převlečení, podají Vám věci

na mytí, takže pak si pomalu dojdu do koupelny se umýt, učesat, to všechno zvládnou. Pak si dojdu na snídani. No a pak můj dopolední program je podle toho co zrovna chci dělat, buď jdu na ergo nebo chci být někdy na pokoji, pak máme ve 12 oběd zase v jídelně. Pak je po obědě odpočinek asi tak do 2, tak to si vždycky lehnu, abych si odpočinula. Přece jen mi už není málo, tak to tělo to potřebuje. A odpoledne máme zase nějaký program, to máme třeba terapii s pejskem, zpíváme písničky, trénujeme paměť. A pak jdu většinou na pokoj a máme večeři. Spát chodím tak kolem 9 hodiny.“
(Respondentka č.9)

Omezení v činnostech

Respondenti v zařízení A se necítí omezováni v činnostech ze strany personálu domova pro seniory. *„Nikdy se necítím být omezován v nějakých činnostech. Lidé mohou tu dělat, co chtějí, pokud teda nějak neomezují nebo neotravují druhý. Ale já, to na co všechno jsem byl zvyklý, tak mi neumožňuje můj zdravotní stav.“* (Respondent č. 1) *„Necítím se omezována v činnostech, jen mi bohužel neslouží ty nohy a jsem dost omezená, už nemohu dělat všechno, co jsem mohla dělat dřív. Chtěla bych, aby se mohla zase postavit na nohy a mohla jít domů.“* (Respondentka č. 3) Jedna respondentka odpovídala, že pouze někdy se cítí být omezována ze strany spolubydlící. *„Od personálu se nikdy necítím omezována v činnostech, paní mi občas něco řekne, že se jí něco nelíbí.“* (Respondentka č. 2)

V zařízení B se necítí respondenti být omezováni v činnostech. *„To se necítím, ale nejsem zvyklá na to, aby někdo věděl, co chci právě dělat.“* (Respondent č. 6) *„Ne to se necítím být omezována. Naopak tady mám více času na sebe, než jsem kdy mívala doma.“* (Respondentka č. 8)

4.2.6 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.6

DVO6: Jak hodnotí klienti volnočasové aktivity a pořádané akce v domově pro seniory?

Tabulka č.11

Volnočasové aktivity a pořádané akce				
	R	Volný čas	Chybí aktivita	Přemlouvání
Zařízení A	1	Sledování TV, noviny, kulturní akce, výlety	Žádná	Ne
	2	Ergo, luštění křížovek, kulturní akce	Houbaření	Ne
	3	Ergo, kulturní akce	Chození	Ne
	4	Ergo, kulturní akce, výlety, mše	Ne	Ne
	5	Sledování televize, čtení, terapie	Ne	Ne
Zařízení B	6	Televize, rádio, noviny, časopisy, kulturní akce, chození na pivo	Procházky	Ne
	7	Kulturní akce, muzikoterapie	Kolo	Ne
	8	ergo, mše, výlety, kulturní akce, canisterapie,	Ne, doma nic	Ne
	9	aktivity v domově, výlety, televize	Běžné denní práce	Ne
	10	Různé aktivity, dříve muzikoterapie	Hraní na caybord	Ne

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 11 je shrnuto vyplnění volného času u respondentů v domově pro seniory. Dále je uvedeno, zda respondentům chybí nějaká aktivita a zda jsou přemlouváni na jednotlivé aktivity.

Volný čas v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A tráví svůj volný čas ve svém pokoji, ale také zúčastňováním se jednotlivých aktivizačních činností a kulturních akcí, které jsou pravidelně prováděny podle harmonogramu. „*Koukáním na televizi, čtu noviny a občas jdu na nějakou kulturní akci, chodím na masopust, občas jezdím na výlety do blízkého okolí.*“ (Respondent č. 1) „*Chodím na ergo, luštím křížovky, občas chodím na kulturní akce a do rukodělné dílny.*“ (Respondentka č.2)

V zařízení B probíhá u respondentů trávení volného času jako v zařízení A. „*Tak jak jsem říkal, že tady sedím, sleduju televizi, poslouchám rádio, čtu noviny, časopisy, pak jdu jednou za týden na to pivo. Nerad chodím mezi ty lidi v domově, protože některý tam klimbají a mě se to zdá zbytečný pro ně něco se snažit dělat. To jsme šli do kina a to tam některý taky spali. Takže chodím na nějaký ty zajímavý přednášky na nějaký ty kulturní akce, ale jinak se moc toho nezúčastňuju.*“ (Respondent č. 6) „*Chodím ne ergo, mše, na výlety, kulturní akce, maškarní a někdy jdeme, kdo chce do cukrárny. Pak tady máme canisterapii s pejskem. Někdy sem přijdou děti udělat zahrát nám nějaká představení. Je toho tu tolik, že každý si opravdu vybere. Jinak já se zúčastňuji tihle aktivit pořád.*“ (Respondentka č.8) „*Chodím na aktivity, které jsou tady v domově, jezdím na výlety a poslouchám televizi.*“ (Respondentka č. 9) „*Dříve jsem hrávala na caybord, to mě hrozně bavilo. Hráli jsme s jedním pánem, co tady je taky obyvatelem. Jenže jsem se mu jednou zmínila, že nemůžeme jen furt trénovat, že už tomu nestačím a on se naštvál a už mi nechce caybord půjčovat. Strašně mi to mrzí, že jsem ho to naučila a on mě poslal takhle k vodě. Ale co nadělám, musím se s tím nějak vyrovnat. Takže teď buď chodím na nějaký aktivity, co jsou ve společných místnostech a nebo jsem na pokoji. My jsme dokonce hráli i pro ostatní domovy. Pán zpíval a já hrála.*“ (Respondentka č.10)

Pocit nudy v domově pro seniory

Skoro všichni respondenti v zařízení A uvádí, že nezažívají pocit nudy. „*Nikdy se nenudím. Vždycky se tu nějak zabavím.*“ (Respondent č. 1) Jedna respondentka uvedla, že se někdy nudí. „*Někdy ano, nebaví mě sedět na jednom místě aaaa nejde mi chodit.*“ (Respondentka č.3)

V zařízení B odpovídali na otázku podobně jako v zařízení A, že většina nezažívá pocit nudy. „*Ne to já si vždycky nějakou tu činnost najdu, nejsem člověk, co by se dokázal nudit.*“ (Respondent č. 7) „*Nikdy se nenudím, pořád jsou tu nějaké aktivity, co člověk může navštěvovat.*“ (Respondentka č.9)

Aktivity v domově pro seniory

Většina z respondentů v zařízení A využívá aktivizační činnosti v domově pro seniory. „*Využívám je jich tady spousty. Představte si, že tady máme také masopust. Pak někdy přijedou nám sem zazpívat dechovky, to se mi taky líbí. A chodí sem často s pejskem, toho se moc ráda zúčastním. Mám ráda zvířátka a tenhle pejsek je velice šikovný a vždycky mi to zvedne náladu. No a pak často chodím na to tvoření nějakých výrobků.*“ (Respondentka č. 2) „*Nejvíce mi baví heligonky. Pak někdy je dobrá nálada na ergu. Nemusím mít canisterapii, protože na vesnici pobíhali lepší čokl než co tady máme.*“ (Respondentka č. 3) „*Využívám, chodím na ně docela pravidelně.*“ (Respondentka č. 4)

V zařízení B také většina z nich využívá aktivit. „*Na nějaké chodím, ale jen občas. S tima očima nemůžu nic dělat, trpím dvojitým viděním. Nejvíce mě bavila muzikoterapie, kdy jsem jí s pánem vedla. To byla moje zábava.*“ (Respondentka č.10) „*Ano využívám, využívám dílnu, kde vyrábíme spousty zajímavých věcí, terapii s pejskem, zpívání, trénování paměti.*“ (Respondentka č. 9)

Chybění určité aktivity v domově pro seniory

Třem respondentům v zařízení A určitá aktivita nechybí. „*Žádná aktivita mi nechybí.*“ (Respondent č. 1) „*Ne, jsem ráda, že tady máme takovýhle aktivity. Je to přizpůsobený pro nás starý lidi. Doma bych nic jiného nezvládla a výrobky bych sama od sebe nedělala, takže jsem ráda, že tady můžu ještě něco dělat. Pracovnice mají pěkné nápady a vždycky vyrábíme to, jaká je doba.*“ (Respondentka č. 4) Dvěma respondentkám chybí aktivita v domově pro seniory. Jedné chybí houbaření a druhé chybí chození. „*Chybí mi chodit do lesa na houby, dříve jsem chodila hodně.*“ (Respondentka č. 2) „*Aktivita to nevím, ale chtěla bych začít zase chodit.*“ (Respondentka č. 3)

V zařízení B odpovídali čtyři respondenti, že jim chybí aktivita, na kterou byli zvyklí dříve. „*Chybí mi pořádně se někam projít, takže procházky. Jít si kam bych chtěl.*“ (Respondent č. 6) „*Ted' mi chybí jen ta jízda na tom kole, ale zase jsem si našel zábavu v tý muzice a ta to všechno nahradí.*“ (Respondent č.7) Jedna respondentka

uvádí, že jí žádná aktivita nechybí. „*To mi nechybí, protože jsem dříve tich aktivit neměla. Starala jsem se o domácnost.*“ (Respondentka č. 8)

Přemlouvání na aktivity v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A uvádějí, že pokud aktivity nebo kulturní akce pořádanou domovem pro seniory se nechtějí zúčastnit, tak nemusí a nikdo je nepřemlouvá ani násilím nenutí. „*Přijdou se mi zeptat, ale nepřemlouvají mi.*“ (Respondent č. 1)

V zařízení B také zaměstnanci nepřemlouvají respondenty na aktivity a kulturní akce, pokud nemají sami zájem. „*Ne to mi nikdy nepřemlouvají, ale pokud se tu něco odehrává, tak se mi zajdou zeptat, jestli tam nechci jít. Máme také rozpis na jednotlivé aktivity, které se v domově odehrávají. Takže o tom víme, kde se co koná.*“ (Respondent č.7) „*Přemlouvána nejsem, ale nechodím akorát pouze, když je mi špatně.*“ (Respondentka č.8)

4.2.7 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.7

DVO7: Jak hodnotí klienti přístup personálu v domově pro seniory?

Tabulka č.12

Přístup personálu			
Zařízení	Respondent	Přístup	Chování
A	1	Dobry	Dobré
	2	Dobry	Dobré
	3	Dobry	Dobré
	4	Dobry	Dobré
	5	Dobry	Dobré
B	6	Jde to	Dobré
	7	Dobry	Slušné
	8	Dobry	Pěkné
	9	Dobry	Slušné
	10	Dobry	Dobré

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce č. 10 je hodnocen přístup a chování personálu k respondentům v domově pro seniory.

Přístup personálu v domově pro seniory

Přístup v domově pro seniory hodnotí respondenti kladně. „*Na dveře mi klepou, když chtějí jít dovnitř. Když tu mám návštěvu, tak o tom ví a do pokoje sem nechodí, jen když potřebuji mi dát léky anebo mi podat jídlo. Chování mají pěkné, zeptají se mi vždycky, jestli něco nepotřebuju a pokud ano, tak pak zajdou. Jen když mají třeba více práce, tak musím počkat, až si jí udělají.*“ (Respondentka č. 4) „*To jsem spokojená, když je potřeba tak mi pomohou. Na dveře mi klepou, soukromí se mi taky snaží dodržovat.*“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B hodnotí přístup personálu kladně. „*S přístupem personálu nemám problém jsem tu už delší dobu, takže mě personál dobře zná. A chovají se tady k lidem slušně.*“ (Respondent č. 7) „*Ano jsem spokojená s nimi, jen kdyby měli občas více času.*“ (Respondentka č.9) „*To jsem spokojená, když je potřeba tak mi pomohou. Na dveře mi klepou, soukromí se mi taky snaží dodržovat.*“ (Respondentka č.10) Jeden respondent uvedl, že pokud jde na pivo, tak ho upozorní. „*Tak soukromí dodržují, mám tady svůj klid, jen když jdu na to pivo, tak to mi vždycky připomínají.*“ (Respondent č.6)

Chování personálu v domově pro seniory

S chováním personálu v domově pro seniory A nemá nikdo z respondentů žádné problémy. „*Slušně a vlídně neměla jsem nikdy se setřičkama problém. Řekla bych, ale že záleží, jak člověk se k nim chová, pokud se k nim člověk bude chovat dobře, tak se budou chovat i oni.*“ (Respondentka č. 4)

V zařízení B se chovají zaměstnanci k respondentům dobře. „*Chová se ke mně dobře. Jo a ještě, kdyby mě nenutili moc jíst toho jídla, ale já je stejně neposlouchám. Některá přijde a řekne mi, vy jste toho moc nesnědl, jak to. Tak mi to tu ještě chvílku nechá a pak přijde jiná a zeptá se. A když ví, že opravdu jíst nebudu, tak to odnese.*“ (Respondent č. 7) „*Dobře, nemám s ním problémy. Ale taky někdy nemají moc náladu, to víte, někdy mají starosti.*“ (Respondentka č.10)

4.2.8 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.8

DVO8: Jak hodnotí klienti vztahy s obyvateli v domově pro seniory a vztahy s rodinnými příslušníky?

Tabulka č.13

Vztahy v Domově pro seniory				
Zařízení	Respondent	Udržování vztahů	Vztahy s rodinou	Návštěva rodinou
A	1	Moc ne	Švagrová	Každý měsíc
	2	Trochu ano	Děti	1x za 14 dní
	3	Ne	Dcera, vnučka	2x týdně dcera, 1x týdně vnučka
	4	Ano	Manžel, děti	Manžel denně, 1x týdně dcera
	5	Ano	Syn, snacha, vnoučata	1 x do měsíce
B	6	Ne	Dcera, vnučka	Několikrát týdně
	7	Ano	Synové	Několikrát týdně
	8	Ano	Syn, dcera	Pravidelně, 1 x za 14 dní na víkend doma
	9	Ano	Dcera	Několikrát měsíčně
	10	Ne	Děti	Děti, párkrát do měsíce

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 13 hodnotí vztahy respondentů s ostatními klienty v domově pro seniory a s jejich rodinnými příslušníky.

Udržování vztahu s ostatními klienty v domově pro seniory

Udržování vztahů v domově pro seniory A je velice individuální. Pro někoho je důležité udržování vztahů a někdo má raději samotu. „Pro mě je lepší klid. Nějaký lidi tu znám, ale nevyhledávám moc vztahy mezi lidmi.“ (Respondent č. 1) „Někdy je to důležité si popovídat, aby nebyla zas úplně v samotě a taky mi čas lépe utíká. Takže nějaké oblíbené lidi tu mám. JÁ: A jak si rozumíte se svojí spolubydlici? Ale s paní na pokoji si nerozumím. Moc jsme si nepadli do noty hnedka od začátku.“

(Respondentka č. 2) „*Já hůře slyším, tak se mi ani nechce chodit takhle mezi ženský.*“
(Respondentka č. 3) „*Řekla bych, že jsem tmelící činitel. Snažila jsem se vždycky dát lidi dohromady. Lidé by měli držet pospolu a nějak si pomáhat.*“ (Respondentka č. 4)

V zařízení B pro tři respondenty je důležité udržování vztahů. „*S lidmi co jsou tu, se bavím. Ale jen už jich je tu málo.*“ (Respondent č. 7) „*Bavím se tady s lidmi, člověk se dozví spousty zajímavých věcí. Nejráději se však bavím o tom, když jsme byli mladé.*“ (Respondentka č. 8) Pro dva respondenty udržovat vztahy v domově pro seniory to důležité není. „*Tak to já nikdy moc nemusela drby, takže jsem byla spíše samotářská. Mám ráda svůj klid. Nevyhledávám tady zrovna nějaký kontakty, jednu známou tu mám, která mě chodí tady z domova navštěvovat. Tak o něčem popovídáme.*“ (Respondentka č.10)

Pocit naslouchání druhými v domově pro seniory

Tři respondenti v domově pro seniory A uvedlo, že jejich okolí jim naslouchá. „*Tak to si myslím, že sem se nasetkal s tím, že by mě nevyslechli, když něco.*“ (Respondent č. 1) Dva respondenti uvedli, že jim jejich okolí nenaslouchá. „*Nenaslouchá. Chci ten jednolůžkový pokoj od začátku a zatím jsem ho nedostala.*“ (Respondentka č. 2)

V zařízení B respondenti uvedli, že jim okolí naslouchá, hlavně jejich rodina. „*Moje blízké okolí mi naslouchá, když něco potřebuji tak se mi snaží vyhovět. Ale bohužel abych mohl s rodinou bydlet to nejde.*“ (Respondent č. 6) „*To si myslím, že ano, mám svojí rodinu, s kterou si volám mobilem anebo přes skypa. A ty mě vždycky dokážou vyslechnout a pokud můžou, tak mi poradí anebo i něco zařídí.*“ (Respondent č. 7)

Kamarád v domově pro seniory

Čtyři respondenti ze zařízení A uvedli, že v domově pro seniory mají kamaráda. „*Mám tady nějaký kamarádky. Ale podle mě tady moc schopných lidí kolem není. Dříve jsme se scházeli na chodbě a debatovali, ale nyní spousty lidí leží na pokoji a nemohou pořádně chodit. A já se zdržuji převážně taky na pokoji.*“ (Respondent č. 1) „*Mám. Ráda taky chodím na to ergo, kde si s lidmi popovídám.*“ (Respondentka č. 2) Jedna respondentka uvedla, že kamarádku nemá.

V zařízení B respondenti uvedli, že v domově nebo mimo domov mají kamarády. „*Ano, to tady mám více kamarádů s kterými popovídám, ale mimo domov.*“ (Respondent č. 6) „*Mám tady více kamarádů, ale nejvíce se teď věnuji muzice.*“ (Respondent č. 7)

Vztahy s rodinou po umístění do domova pro seniory

Všichni respondenti v zařízení A udržují vztahy s rodinou i po nástupu do domova pro seniory. „*Nejčastěji za mnou chodí švagrová a to každý měsíc.*“ (Respondent č. 1) „*Nejčastěji za mnou chodí děti a tak jednou za 14 dní.*“ (Respondentka č. 2) „*2x týdně chodí dcera a jednou týdně vnučka.*“ (Respondentka č. 3) „*Vídám se s rodinou. Rodina je pro mě velice důležitá. Manžel za mnou chodí denně a dcera za mnou chodí také, ale ta trošku méně často. Ale jednou za týden se vidíme vždycky.*“ (Respondentka č. 4) „*Tak s rodinou se vidím, tak 1x do měsíce. Jezdí za mnou můj syn s mladou a vnoučaty.*“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B dotazovaní respondenti uvedli, že udržují vztah s rodinnými příslušníky. „*Dcera s vnučkou za mnou chodí několikrát týdně. A ta se furt k tomu nemá, aby měla taky rodinu. Manžela už má, ale má dobrý pracovní místo, tak si nemůže dovolit, aby ho opustila.*“ (Respondent č. 6) „*Chodí za mnou pravidelně syn a dcera. A každých 14 dní jezdím na víkend domu k synovi.*“ (Respondentka č. 8)

4.2.9 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.9

DVO9: Jak hodnotí klienti bezpečnost v domově pro seniory?

Tabulka č.14

Bezpečnost					
Zařízení	Respondent	Pocit bezpečí	Dostatečné osvětlení	Překážky	Výtah
A	1	Někdy ne	Až dost	Ne	Ano
	2	Ano	Ano	Ne	Ano
	3	Ano	Ano	Ne	Ano
	4	Ano	Ano	Ne	Ano
	5	Ano	Ano	Ne	Ano
B	6	Ano	Ano	Ne	Ano
	7	Ano	Ano	Ne, po pokoji ano	Ano
	8	Ano	Ano	Ne	Ano
	9	Ano	Ano	Ne	Ano
	10	Ano	Ano	Ne	Ano
Zařízení	Respondent	Držadla a madla	Bloudění po domově	Tlačítka pro pomoc	Uzamykatelná skříňka
A	1	Ano	Ze začátku	Ano	Ano
	2	Ano	Ne	Ano	Ano
	3	Ano	Ne	Ano	Ano
	4	Ano	Ne	Ano	Ano
	5	Ano	Ne	Ano	Ano
B	6	Ano	Ne	Ano	Ano
	7	Ano	Ne	Ano	Ano
	8	Ano	Ze začátku	Ano	Ano
	9	Ano	Ze začátku	Ano	Ano
	10	Ano	Ne	Ano	Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 14 hodnotí v domově pro seniory bezpečnost. Uvádí, zda senioři mají pocit bezpečí, zda se jim zdá dostatečné osvětlení pokoje a ostatních místností, jestli vnímají po domově nějaké překážky, pokud mají k dispozici výtah v domově pro seniory a také

držadla, madla, tlačítko pro pomoc a uzamykatelnou skříňku na pokoji. A zda se jim stává, že někdy po domově bloudí.

Pocit bezpečí v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A uvádějí, že se v domově pro seniory cítí v bezpečí. „*Ano, tady je spousta lidí, který mě mohou pomoci v případě že se něco stane. V noci nás chodí někdy zkontrolovat, zda se něco s námi neděje.*“ (Respondentka č. 2) „*Ano. Sedím pouze v křesle, mám tady zvonek přímo u ruky, výtah tady je.*“ (Respondentka č. 3) Jeden respondent uvedl, že se cítí pouze ohrožen ze strany spolubydlících. „*Někdy ne, ale ze strany spolubydlících. Protože jsem byl jednou napaden od obyvatele domu.*“ (Respondent č. 1)

V zařízení B se všichni dotazovaní cítí v bezpečí. „*Myslím si, že snad mi nic nehrozí. I když v nemocnici, jsem byl taky pod dohledem a takhle jsem skončil.*“ (Respondent č. 6) „*Ano to se cítím v domově bezpečně. Máme tady recepci, která hlídá, kdo sem přijde, pak tady jsou sestřičky, který můžou kdykoliv zavolat pomoc.*“ (Respondent č. 7) „*Ano to se cítím právě kvůli tomu jsem sem šla, abych tu byla v bezpečí.*“ (Respondentka č. 9)

Dostatečné osvětlení v domově pro seniory

Respondenti v zařízení A uvádí, že mají dostatečně osvětlené místnosti a mají možnost si rozsvítit, když je potřeba. „*Ano, tady máme velký okna, a když je potřeba tak světla jsou rozsvíceny.*“ (Respondentka č. 2)

V zařízení B uvádí také, že mají dostatečně osvětlené místnosti. „*Osvětlení je tady dobré, přes den tu svítí okny sluníčko a pak si můžu normálně nasvítit, když se zdá šero.*“ (Respondentka č. 8) „*Pokud je potřeba tak se tady svítí pořád. V tom nejsme omezováni, abychom si nemohli nasvítit.*“ (Respondentka č. 9)

Překážky v domově pro seniory

V zařízení A všichni respondenti nezaznamenali žádné překážky, které by jim bránily v pohybu po domově pro seniory. „*Ne, protože z pokoje pomalu nechodím.*“ (Respondent č. 1) „*Ne, ty prahy tady nemáme, takže o to nezakopnu.*“ (Respondentka č. 2)

V zařízení B neuvedli respondenti žádné překážky. „*Tak žádných jsem si ještě nevšimnul.*“ (Respondent č. 6) „*Po chodbách ne, ale po pokoji se musím pohybovat opatrně, abych o něco nezakopnul. Po chodbě máme držadla, takže se přidržuju tich, když jdu.*“ (Respondent č. 7) „*Žádný překážky tady nejsou naopak tady nejsou práhy, abychom o to nemohli zakopnout.*“ (Respondentka č. 9)

Výtah v domově pro seniory

V zařízení A respondenti uvádí, že výtah v domově pro seniory je a že ho využívají. „*Výtah tady v domově je. Pokud je potřeba, tak ho využívám.*“ (Respondent č. 1)

V zařízení B uvádí respondenti, že je k dispozici výtah a že ho mohou kdykoliv použít. „*Výtahem jezdím, po schodech bych s tíma mýma nohama nemohl jít. Hlavně když mám v nich ty šrouby. Je to dost nepříjemný, hlavně teda venku, když je zima tak cítím, jak mi ty nohy studí.*“ (Respondent č. 6)

Držadla a madla v domově pro seniory

V zařízení A uvádí respondenti, že držadla a madla k dispozici mají. „*Ano, to tu všechno máme.*“ (Respondent č. 1) „*Tam kde to je třeba jsou. Trénuji na nich na chodbě chůzi s rehabilitačním.*“ (Respondentka č. 4)

Zařízení B uvádí respondenti, že mají k dispozici držadla a madla. „*To tady je na chodbách a madla v koupelně taky máme.*“ (Respondentka č. 8) „*To máme na chodbách a madla v koupelnách máme, hlavně vedle záchodu, abychom se mohli zvednout lépe.*“ (Respondentka č. 9)

Bloudění po domově pro seniory

Respondenti v zařízení A uvádí, že v domově pro seniory nebloudí, protože už se v prostředí orientují anebo chodí s doprovodem personálu. „*Ted' už ne, ale ze začátku jsem bloudil.*“ (Respondent č. 1) „*Ne to se mi ještě nikdy nestalo.*“ (Respondentka č. 2) „*Ne, sama po domově nepohybují, takže se mi nemůže stát, že bych zabloudila.*“ (Respondentka č. 4)

Zařízení B respondenti uvedli, že se jim to nestává nebo některým jen ze začátku, než si zvykli na nové prostředí. „*To se mi nestává, mám dobrou orientaci.*“ (Respondent

č. 6) „*To se mi stávalo, když jsem tu byla chvíli, pak jsem si zvykla a už se tu vyznám.*“
(Respondentka č. 8)

Tlačítka pro pomoc v domově pro seniory

Tlačítko pro pomoc v zařízení A mají všichni dotazovaní respondenti. „*Máme zvonek na sestřičku, který mohu kdykoliv použít. Přesně takový bývá i v nemocnicích.*“
(Respondentka č. 4) „*To máme u sebe. Pokud to ale není naléhavé, tak to nevyužívám.*“

(Respondentka č. 5)

V zařízení B mají také všichni k dispozici tlačítko sestra pacient. „*To máme, ale já ho nevyužívám, když něco potřebuji, tak si zajdu za sestřičkami a nebo počkám až přijdou když to není důležité.*“ (Respondent č. 7) „*To máme u sebe. Pokud to ale není naléhavé, tak to nevyužívám.*“ (Respondentka č. 10)

Uzamykatelná skříňka v domově pro seniory

Všichni respondenti v zařízení A mají k dispozici malý trezor. „*Máme malinký trezor, který používám na své nejdůležitější věci.*“ (Respondentka č. 4)

V zařízení B také mají k dispozici skříňku, do které si mohou dávat své osobní věci. „*Mám tady místo na svoje osobní věci. Ale já pokud někam jdu, tak si svůj pokoj zamykám a jelikož jsem na jednolůžáku, tak nikdo jiný na něj přijít nemůže.*“
(Respondent č. 6) „*To máme, na důležité věci.*“ (Respondent č. 7)

Bezpečnostní opatření při požáru

V zařízení A všichni respondenti vědí, kde je únikový východ. Někteří z nich, ale v případě požáru by sami opustit budovu nedokázali. „*Ano. Máme tady po domově šípky, kudy se má utíkat.*“ (Respondent č. 1) „*Sama bych to nedokázala, musel by mě někdo vyvést ven.*“ (Respondentka č. 5)

V zařízení B všichni respondenti vědí, kde je únikový východ. Uvádí, že při požáru by většina z nich pokoj nedokázala samostatně opustit. „*Vím, že tady máme na zdech nakreslený únikový východ. Ale o požáru je lepší nepomýšlet, tady by to bylo asi hrozný.*“ (Respondent č. 6) „*To vím, ale myslím si, že při požáru bych sama budovu neopustila.*“ (Respondentka č. 9)

4.2.10 Výsledky k dílčí výzkumné otázce č.10

DVO10: Jak hodnotí klienti celkově domov pro seniory?

Tabulka č.15

Spokojenost				
Zařízení	R	Volba stejné možnosti	Positiva	Negativa
A	1	Ano	Dobře postaráno	Nejsou
	2	Ano	Dobře postaráno	Čekám na jednolůžkový pokoj
	3	Ne	Žádná	Režim, není to můj domov
	4	Ano	Chování personálu	Nejsou
	5	Ano	Celková péče, vrstevníci	Nejsou
B	6	V jiném případě ne	Žádná	Nejsem soběstačný
	7	Ano	Přístup personálu	Nejsou
	8	Ano	Celková péče	Nejsou
	9	Ano	Celková péče	Denní režim
	10	Ano	Dobře postaráno	Nejsou

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 15 hodnotí spokojenost respondentů v domově pro seniory. Popisuje, jestli by respondenti využili stejné možnosti, kdyby se měli znovu rozhodovat, jakou péči si zvolit. Také uvádí, jaké vidí respondenti pozitiva a negativa domova pro seniory.

Výběr stejné možnosti

Čtyři respondenti uvádí, že by si vybrali domov pro seniory znovu. „Šel bych znovu. Jinou možnost bych si ne zvolil, pokud bych nemohl být sám doma.“ (Respondent č.1) „Šla bych znova. Mohla jsem jít k dětem, ale raději sem šla sem.“ (Respondentka č.2) Jedna respondentka uvedla, že by už nechtěla jít znovu do domova pro seniory. „Nešla bych.“ (Respondentka č.3)

V zařízení B uvedli respondenti ve čtyřech případech, že by si vybrali domov pro seniory znova. „Šel bych sem znovu, líbí se mi tady. Nejsem tady nijak omezovaný. Naopak je tady spousty věcí, které můžu dělat a ještě je tu o mě postaráno.“ (Respondent č. 7) „Stáří není pěkná doba. Kdybych se měla rozmýšlet, tak bych šla

znovu sem. Děti se o mě starat nemůžou, protože jsou v práci. Takže doma bych mohla padnout a něco si udělat, to by nešlo.“ (Respondentka č. 8) „Žádnou jinou možnost bych nevolila a šla bych sem znovu. Jelikož jsem nějakou dobu musela čekat, než mi sem vzali. Tak je vidět, že o to je o domov zájem.“ (Respondentka č. 9) Jeden respondent uvedl, že pokud jeho zdravotní stav by mu to umožnil, byl by doma. „V tomhle případě by mi nic jiného nezbyvalo, takže by záleželo na mém zdravotním stavu. Když bych byl zdrav určitě bych byl doma. A nebo jen pokud by to šlo, tak by si mě vzala dcera, která ale má v baráku schody a to není s tima mýma nohama možný. To by mě museli tahat po těch schodech nahoru a já jí nechci ničit život, takhle si spolu rozumíme.“ (Respondent č. 6)

Pozitiva v domově pro seniory

V zařízení A respondenti hodnotí pozitivně celkovou péči, chování personálu a že je o ně dobře postaráno. „Že je o mě dobře postaráno.“ (Respondent č.1) „Že je o mě dobře postaráno.“ (Respondentka č.2) „Vztah personálu ke mně. Chovají se tady ke mně pěkně.“ (Respondentka č.4) „To že je tu o mě po všech stránkách postaráno a že tu mám klid.“ (Respondentka č.5)

V zařízení B uváděli respondenti pozitivní celkovou péči, která jim je zajištěna v domově pro seniory a přístup personálu. „To že je tu o mě po všech stránkách postaráno a že tu mám klid.“ (Respondentka č. 10) Jeden respondent uvádí, že nemůže najít nic pozitivního. „Co bych zhodnotil jako pozitivní, to je pro mě dost těžká otázka, když jsem tady vlastně kvůli mému zdravotnímu stavu. Co může být dobrého na tom, že se o Vás musí někdo starat. A musíte být někomu na obtíž. Nějak jsem se s tím ještě nesmířil, co se mi přihodilo. Takže Vám nepovím, co se mi tu líbí, možná to prostředí, ale ne to co je uvnitř.“ (Respondent č. 6)

Negativa v domově pro seniory

Tři respondenti v zařízení A nenašli negativa. „Negativního nic nemám.“ (Respondent č.1) Dva respondenti hodnotili negativně, že jedna respondentka nedostala jednolůžkový pokoj a druhá režim v domově pro seniory. „Přístup vedoucího, chtěla bych na jednolůžkový pokoj.“ (Respondentka č.2)

V zařízení B si jeden respondent stěžoval na režim, na který si člověk musí zvyknout. „Na režim, na který si člověk musí zvyknout. Ale pak když si člověk zvykne, tak je to v pohodě.“ (Respondentka č. 9) Další respondent je nespokojený se svým zdravotním stavem, kvůli kterému se o něho musí starat. „Nevím, asi to že se o mě musí vůbec někdo muset starat.“ (Respondent č. 6) Ostatní respondenti jsou spokojeni. „Ne nemám nic, co by se mi tu nelíbilo.“ (Respondentka č. 10)

4.3 Výsledky k hlavní výzkumné otázce č. 3

HVO3: Jaké pozorují rodinní příslušníci změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory?

Tabulka č.16

Rodinný příslušník - Pozorování změn chování u seniora					
Zařízení	Rodinný příslušník	Vztah	Změny chování	Spokojenost	Nespokojenost
A	1	Švagrová	Nejsou	Ano	Není
	2	Dcera	Nejsou	Ano	Problém s přemístěním na jednolůžkový pokoj
	3	Dcera	Jsou – lítostivost	Ne	Chce zpátky domů
	4	Manžel	Nejsou	Ano	Není
	5	Dcera	Nejsou	Ano	Není
B	6	Dcera	Jsou – smutek, vztek	Ne	Chce být soběstačnější
	7	Syn	Nejsou	Ano	Není
	8	Dcera	Jsou – otevřenější	Ano	Není
	9	Dcera	Nejsou	Ano	Není
	10	Dcera	Nejsou	Ano	Není

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 16 uvádí shrnutí odpovědí rodinných příslušníků, kteří odpovídali na to, v jaké jsou příbuzenským vztahu s dotazovanými respondenty, zda zpozorovali nějaké změny chování, jestli pociťuje jejich příbuzný spokojenost a v čem je naopak nespokojený.

Příbuzenský vztah k respondentům v domově pro seniory

V zařízení A z rodinných příslušníků odpovídali na otázky ohledně změny v chování 3 dcery, 1 manžel a 1 švagrová.

V zařízení B z rodinných příslušníků odpovídali na otázky 4 dcery a 1 syn.

Pocitují příbuzní změny v chování u seniora umístěný v domově pro seniory

V zařízení A 4 rodinní příslušníci nepocitují změny v chování. „*Ne nepocítila jsem žádné změny v chování. Chová se stejně jako, když byl doma.*“ (Rodinný příslušník R č. 1) „*V chování žádný, ale říkám jí, že se spravila, že vypadá pěkně.*“ (Rodinný příslušník R č. 2) „*Od té doby co maminka nastoupila, jsem žádné změny v chování nepocítila. Šla jsem dobrovolně a byla proto sama rozhodnutá sem jít.*“ (Rodinný příslušník R č. 5) Jeden rodinný příslušník zaznamenal změnu v chování. „*Maminka je více lítostivá a někdy je na ní vidět zloba kvůli tomu že jí do domova umístili.*“ (Rodinný příslušník R č. 3)

V zařízení B tři rodinní příslušníci uvádí, že se změna v chování neprojevila po příchodu do domova pro seniory. „*Od té doby co maminka nastoupila, jsem žádné změny v chování nepocítila. Šla jsem dobrovolně a byla proto sama rozhodnutá sem jít.*“ (Rodinný příslušník R č. 10)

Dva rodinní příslušníci zaznamenali změnu v chování u svého příbuzného. „*Je více skleslí, vím, že se snaží se s tím, co se mu přihodilo se s tím nějak vyrovnat. Ale nějak se mu to zatím nedaří. Jsem ráda, že je o něho postaráno a že to mám k němu blízko, abych ho mohla navštěvovat.*“ (Rodinný příslušník R č. 6)

Pocit spokojenosti u respondenta v domově pro seniory

V zařízení A uvádí rodinní příslušníci pocity spokojenosti u čtyř příbuzných. „*Já si myslím, že se mu tady líbí.*“ (Rodinný příslušník R č.1) Jeden uvádí, není pocit spokojenosti u příbuzné. „*Nemyslím si, že by byla spokojená a moc mi mrzí, že to nejde si jí vzít domů. Bohužel máme práci a byla by tam stejně přes den sama.*“ (Rodinný příslušník R č.3)

V zařízení B pocit spokojenosti nepocítují u příbuzného rodinný příslušník. „Spokojený asi není, ale není to kvůli personálu nebo kvůli lidem co jsou tu. Je to způsobený tím, že nemůže dělat to co dříve.“ (Rodinný příslušník R č. 6) Další jsou spokojeni. „*Ano pocítila jsem nějaké změny, ale k lepšímu. Je více společenská, než bývala. Dříve doma vůbec nikam nešla, seděla doma a tady se zúčastní všech akcí. Má svoje heslo: „Není nutné vyhrát, důležité je že se zúčastním.“* (Rodinný příslušník R č.8)

Pocit nespokojenosti u respondenta v domově pro seniory

Pocity nespokojenosti si všimli rodinní příslušníci u dvou respondentek. „*Svěřila se mi s tím, že se jí tady nelíbí. Chybí jí to, že by chtěla chodit a že s ní rehabilitační nechodí. Chtěla by se rozchodit a jít domu.*“ (Rodinný příslušník R č.3) „*Svěřila se mi s tím, že má problémy s vedoucím. Že jí nechce umístit do vhodného jednolůžkového pokoje.*“ (Rodinný příslušník R č.2) Ostatní nemají pocit nespokojenosti. „*Nikdy si mi nestěžoval, že by se mu tady něco nelíbilo.*“ (Rodinný příslušník R č.1)

V zařízení B pocítuje nespokojenost jeden rodinný příslušník, který u svého příbuzného cítí, že je nespokojený se svým zdravotním stavem. „*Nikdy si na nic přímo nestěžoval, jen na ten svůj zdravotní stav. I když on je statečný, snaží se před námi dělat, že všechno zvládá, ale já to na svým tatkoví vždycky poznám.*“ (Rodinný příslušník R č. 6)

5. DISKUZE

V diplomové práci se zabývám problematikou rozdílů v pohledu na domov pro seniory před a po umístění klienta. Výzkum probíhal ve dvou domovech pro seniory v Jihočeském kraji. V prvním zařízení z okresu Strakonice proběhl výzkum u 5 respondentů, kteří jsou uživatelé sociální služby. V druhém zařízení z okresu České Budějovice se také výzkumu zúčastnilo 5 respondentů. Celkově se kvalitativního výzkumu zúčastnilo 7 žen a 3 muži ve věku od 60 do 88 let, kteří splňovali podmínky ochoty účastnit se výzkumu, zachování kognitivních schopností a převážně možnosti vybat si představu o domově pro seniory před umístěním.

Nejvýznamnější pobytovou službou pro staré lidi je domov pro seniory. Představuje klasickou formu institucionální péče, která nabízí podle Janečkové trvalé ubytování, postarání se o pořádek v jejich pokojích, dále poskytování nejrůznějších aktivit až po poskytování náročné ošetrovatelské a rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené seniory a hospicovou péči o umírající (31). V České republice nahrazují domovy pro seniory do určité míry zdravotnická zařízení, jako jsou třeba oddělení následné péče (32).

Velmi často o domovech pro seniory lidé diskutují, zda jsou vhodnou formou při péči o seniory. Prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb Jiří Horecký uvádí, že budoucnost by měla patřit terénním službám. Stát by měl podporovat pro něho finančně nejvýhodnější variantu a pro seniory nejlepší z hlediska kvality života. Ta by měla spočívat ve využívání terénních a ambulantních sociálních a zdravotních služeb, která by byla v kombinaci s péčí osob blízkých, respektive rodiny. Až po vyčerpání všech možností v péči o seniory, by měla přijít volba pobytové služby (2).

Cílem diplomové práce na téma Rozdíly v pohledu na domov pro seniory před a po umístění do domova pro seniory bylo zjistit, jak se mění pohled seniorů na domov pro seniory před umístěním a po adaptaci.

Pro hlavní cíl diplomové práce byly stanoveny HVO1 a HVO2. Pro HVO2 byly vymezeny ještě dílčí výzkumné otázky pro její snazší zodpovězení.

5.1 Diskuze k výsledkům hlavní výzkumné otázky č. 1 (HVO1)

HVO1: Jaká byla představa klientů před umístěním do domova pro seniory?

V obou zařízeních jsem mohla vyzorovat, že představy před nástupem se u většiny dotazovaných respondentů shodují. Představa o domově pro seniory u respondentů v zařízení A nebyla nějak specifická. Respondenti umístění do domova pro seniory kvůli zdravotnímu stavu si domov představovali pouze jako službu, kde jim bude zabezpečena celková péče. Jedna residentka ze zařízení A věděla, jak služba bude přibližně probíhat, jelikož pracovala dříve jako zdravotní sestra, která zajišťovala seniorům přestěhování do domovů pro seniory. Dvě respondentky si předtím, než se přestěhovaly do domova pro seniory, si informace zjišťovaly. Ostatní senioři neměli o chodu domova představu ani si předtím informace nezjišťovali. V zařízení B si respondenti domov pro seniory také nepředstavovali. Respondenti většinou přemýšleli nad tím, jak bude vypadat jejich pokoj, jestli tam budou hodní lidé a zda se tam bude muset dodržovat nějaký režim. Většina z respondentů netušila nebo nepřemýšlela nad tím, jak bude v domově pro seniory probíhat ošetrovatelská a zdravotní péče, jak bude probíhat den v domově pro seniory a jaké bude vyplnění jejich volného času. Většina z respondentů si myslela, že budou dostávat pravidelně jídlo a že bude zajištěna bezpečnost v domově pro seniory.

Respondenti, kteří do domova přišli v dřívějších letech, kdy byla možnost se do domova dostat převážně i z jiného důvodu, než je zhoršený zdravotní stav, si z hlediska zachovalé soběstačnosti mohli sami obstarat informace o domově. Dnešní systém přijetí do domova pro seniory se trochu liší od předchozích let. Prezident asociace poskytovatelů sociálních služeb Jiří Horecký uvádí, že dříve systém financování sociálních služeb motivoval vedení domovů k přijímání také soběstačnějších klientů. V dnešní době by starší lidé při rozhodnutí odejít do domova pro seniory měli počítat s delší čekací dobou. Nejdůležitější kritérium pro přijetí do domova pro seniory je zdravotní stav nebo jiná situace, která neumožňuje využívání terénních nebo ambulantních služeb pro seniory. Čím naléhavější je situace, tím by měl

domov pro seniory dříve přijmout seniora (2). Větší šance pro umístění mají senioři, kteří pobírají příspěvek na péči. Dále je rozhodující pro přijetí výše důchodu, která je potřeba na uhrazení služby. Ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách musí zůstat uživateli 15% z důchodového výměru (9). Hodnotí se také místo trvalého bydliště a současná situace seniora, např. žije sám nebo s rodinou, kde bydlí (bydlení bez výtahu, rodinný domek) atd.

Na základě výzkumu provedeném v Královéhradeckém kraji zaměřeném na potřeby vybraných skupin obyvatel vyplynulo, že přáním seniorů získat umístění v domově pro seniory velmi úzce souvisí se znalostí prostředí domovů a s konkrétním typem zařízení, do kterého se hlásí. Pokud je zkušenost negativní, vnímají domov pro seniory jako „poslední etapu“, „konečnou“ nebo „soumrak života“ spojený s imobilitou a s nemocničním prostředím. Dostat se sem by vlastně vůbec nechtěli. Pokud je však zkušenost pozitivní, v případě potřeby nebo i dříve (při menším omezení některých svých činností) by se do domova přestěhovali (63).

Ve výzkumu prováděném v 16 domovech pro seniory Džamillou Stehlíkovou, kterého se zúčastnilo 516 seniorů, se zjistilo, že mnozí senioři by v pobytových zařízeních vůbec nemuseli být a mohli by i přes své zdravotní omezení nadále zůstat v přirozeném prostředí vlastního domova (82). Podle výzkumu Bruthansové by 48 % seniorů nejraději zůstalo doma a nechalo o sebe pečovat rodinu (50).

Myslím si, že každý člověk je individuální, někdo si bude zjišťovat informace před nástupem do domova pro seniory, někomu to zjistí jeho rodinní příslušníci a někdo si udělá svojí představu o domově pro seniory. Důležité však podle mého názoru je, aby senior odcházel do domova pro seniory dobrovolně.

Dále podle mého názoru zařízení domovy pro seniory poskytují dostatek informací o sociální službě domova pro seniory, avšak někteří senioři si aktivně tyto informace nevyhledávají před nástupem do domova pro seniory. V průběhu sociálního šetření, které je nutné provést před nástupem do domova pro seniory, jsou klientovi nebo klientovo rodině poskytnuty všeobecné informace o domově, jeho vybavení, o zdravotních a sociálních službách, stravování, harmonogramu dne a volnočasových aktivitách.

Při příchodu uživatele do domova pro seniory se někdo lépe, někdo hůře vyrovnává s adaptačním procesem. Mezi běžné adaptační chování u seniorů na změnu prostředí patří úzkostné stavy, změny chování, útlum či agitovanost, emoční labilita, poruchy spánku, psychosomatické projevy a zhoršení chronických zdravotních potíží. V nejhrošším případě uvádí Jurašková, že senior může přechod do domova pro seniory prožívat tragicky, protože se s touto skutečností nedokáže vyrovnat. Když vznikne translokační šok, může dojít i ke smrti seniora. Jedná se o klienty, kteří byli nedobrovolně vytrženi z domácího prostředí a nedovedou se s tím vyrovnat (36).

Senioři si musí zvyknout, že přemístění do domova pro seniory do jisté míry přináší ztrátu soukromí a s tím spojené vazby na domov, kde to pro něho bylo místem určitých životních jistot. Obyvatel domova pro seniory má nižší sociální status, než starý člověk ve vlastní domácnosti (86).

Hospitalizování člověka v nemocnici nebo umístění seniora do domova pro seniory je spojována u většiny lidí s obavami ze ztráty autonomie. Protože člověka můžeme považovat za jedinečnou bytost, má vlastní autonomii. Autonomní osobností se rozumí nezávislý člověk, který se řídí svými vnitřními zákony. Proto pracovat s autonomií klienta znamená, respektovat a pochopit ho. Očekává se, že klient bude muset respektovat řád a strukturu dne v těchto zařízeních a proto se jeho den nebude shodovat s průběhem dne v domácím prostředí. Nalézt a jít po společné cestě, která by vedla ke spokojenosti obou stran, není jednoduché. Velice často stojí úsilí na obou stranách (16). Usnadnit hledání správné cesty by mohla právě práce s biografií. Biografii popisuje autorka Juchlí jako základnu pro co nejlepší možné uspořádání současného a budoucího života (77).

Sepsání biografie v oblasti ošetrovatelské anamnézy je důležitá pro součást ošetrovatelského procesu, kdy může výrazně pomoci zaměstnancům poskytovat individuální a profesionální péči. Získání všech biografických informací o klientovi není jednoduchou záležitostí. Data se získávají od klienta, ale také jeho blízkého okolí jako je rodina anebo přátelé. Terapeuti by měli mít předpoklady pro získání a následné vyhodnocení biografických dat. Získávání biografie může trvat delší dobu, jelikož klient a rodina nemusí všechny informace poskytnout hned při prvním rozhovoru. Někdy

chtějí získat k zaměstnancům nejdříve důvěru a poté jim teprve sdělí všechny důležité informace (16).

5.2 Diskuze k výsledkům hlavní výzkumné otázky č. 2 (HVO2)

5.2.1 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 1

DVO1: Jak hodnotí klienti prostředí v domově pro seniory?

V zařízení A i B jsou k dispozici jednolůžkové nebo dvoulůžkové pokoje. 8 dotazovaných respondentů bydlí v jednolůžkovém pokoji a 2 respondenti se nachází ve dvoulůžkovém. Prostedí domovů pro seniory se všem respondentům líbí. Vymalování pokojů je vkusné. Pokoje jsou vyzdobeny vlastními obrazy, což jim připomíná domácí prostředí. Všichni respondenti uváděli, že si mohou do domova vzít po domluvě některé věci, které se jim do pokoje vejdou. Ostatní vybavení je zajištěno domovem jako postel, noční stolek, police, skříň, stůl a židle. Jeden respondent uvádí, že mu chybí na pokoji koberec a jeho knihovna. S úložnými prostory neměli respondenti problémy, kromě jedné uživatelky, která bydlela ve dvoulůžkovém pokoji. Soukromí je podle dotazovaných respondentů dodržováno. Jedna uživatelka na dvoulůžkovém pokoji uvedla, že se soukromím není spokojená.

5.2.2 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 2

DVO2: Jak hodnotí klienti stravování v domově pro seniory?

Všichni respondenti v zařízení A i B hodnotí stravování kladně. Kvalitu jídla hodnotí jako výbornou, protože v domově vaří z čerstvých surovin a ne z polotovarů a jiných přísad. Množství jídla hodnotí jako nadbytečné, většina respondentů uváděla, že všechno z jídla není možné sníst. Pestrost jídla uvádí jako dobrou, mají možnost výběru ze dvou jídel a dodržuje se zde dietní režim. U dietního režimu respondentka se

žlučnickovou dietou uvedla, že nemá na výběr ze dvou jídel. V zařízení A i B všichni respondenti uváděli, že mají dostatek času na jídlo mimo jednoho z respondentů, který tvrdil, že jen občas stihne sníst celý oběd. Pokud jsou uživatelé soběstační, dojdou si na jídlo do jídelny v domově. Ostatním uživatelům ošetřovatelský personál rozváží stravu po pokojích v tabletovém systému. Zakoupení jídla v domově je zajištěno provozovnou bufet, u které ale respondenti uvádějí, že ceny jsou vyšší než v obchodě. Většina respondentů nemá potřebu služeb bufetu využívat, neboť zde mají dostatek stravy. Návrhy na zlepšení respondenti neuvádějí, až na jednoho, který by uvítal delší čas na snědení stravy.

Strava seniorů musí být energeticky dostatečná, s vyváženým obsahem sacharidů, bílkovin a tuků a s dostatkem vitaminů, minerálů včetně stopových prvků a tekutin. Senioři jsou ohroženou skupinou, která může trpět malnutricí (podvýživou). Studie uvádí, že až 50% seniorů trpí malnutricí (87).

Strava seniorům by měla být podávána pravidelně. Pokud je potřeba, musí být dodržován dietní režim dle zdravotního stavu seniora. Strava by měla být chutná a lákavá na první pohled, což podporuje chuť jídlu, která je většinou u seniorů malá. Pokud je potřeba musí se počítat i s následnou úpravou konzistence stravy do kašovitě podoby. Úprava probíhá většinou u lidí se špatným chrupem, s poruchami polykání a trpící problémy trávicího traktu (44).

5.2.3 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 3

DVO3: Jak hodnotí klienti ošetřovatelskou a zdravotní péči v domově pro seniory?

Všichni respondenti v zařízení A i B hodnotí ošetřovatelskou a zdravotní péči kladně. Klientům v domově pro seniory jsou poskytovány služby dle jejich zdravotního stavu. Péče je z většiny případů hrazena z příspěvku na péči (48). Ošetřovatelský personál vykonává koupání, donášku stravy na pokoj, stlaní a převlíkání lůžka, osobní hygienu uživatele, donáška prádla, atd. Zdravotní personál vykonává zdravotní úkony v kompetenci zdravotní sestry a podávání léků.

Personální zajištění v českých pobytových zařízeních vychází přibližně v poměru 1:1,6 v počtu pracovníků na uživatele, součástí toho jsou započítáni i pracovníci, kteří se nepodílejí na péči klientů, jako jsou administrativní pracovníci, pracovníci údržby a další zaměstnanci (48).

Lékařská péče je v domově zajištěna externím lékařem, který dojíždí do zařízení A i B.

5.2.4 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 4

DVO4: Jak klienti hodnotí služby v domově pro seniory?

Služby v obou zařízeních jsou uživateli hodnoceny kladně. Úklid jejich pokojů a ostatních prostor probíhá denně. Služby prádelny využívají podle individuální potřeby.

Do obou zařízení docházejí pravidelně holička a pedikérka. Dále jedna respondentka uvedla další službu nákupy. Respondenti jejich služby mohou využít podle svých potřeb a tyto služby si hradí sami.

5.2.5 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 5

DVO5: Jak hodnotí klienti harmonogram dne v domově pro seniory?

Harmonogram dne uživatelům převážně vyhovuje, ale jsou i tací, kterým nevyhovuje nebo vyhovuje jen v některých oblastech. Na život v domově pro seniory si musí klienti zvyknout. Nikdo z respondentů se necítí být omezován ve volnočasových činnostech. Jedna respondentka ve dvoulůžkovém pokoji se cítí být trochu omezována ze strany spolubydlící.

5.2.6 *Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 6*

DVO6: Jak hodnotí klienti volnočasové aktivity a pořádané akce v domově pro seniory?

Respondenti využívají v domově pro seniory volnočasové aktivity a mají i své aktivity ve svém soukromí v pokoji. Respondenti tráví čas ve svém pokoji tím, že sledují televizi, čtou knihy nebo noviny, luští křížovky a poslouchají rádio. Někteří respondenti také navštěvují jednotlivé terapie a pořádané akce domovem pro seniory. V domovech pro seniory probíhají různé terapie jako je ergoterapie, muzikoterapie, trénování paměti, canisterapie. Někteří respondenti uváděli, že jim chybí procházky, houbaření, cykloturistika, hraní na cembalo a běžné denní práce. Respondenti nejsou v obou zařízeních přemlouváni na volnočasové aktivity a kulturní akce.

5.2.7 *Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 7*

DVO7: Jak hodnotí klienti přístup personálu v domově pro seniory?

Pokud chceme pochopit potřeby seniora, musíme se více seznámit s jeho životem. Každý senior prochází ve stáří určitými změnami a to buď biologickými, psychickými nebo sociálními. K cestě poznání a pochopení těchto změn a z nich vycházejících potřeb a přání seniorů dospěje za pomoci správné komunikace. Stáří by se nemělo brát jako období, které je považováno za čas dožití, ale jako smysluplné období. Pokud budeme jednat se starým člověkem jako se stejně rovným, bude se ošetrovatelskému personálu budovat lépe s klientem důvěrný vztah. Klíčem ke zkvalitnění života v domově pro seniory je se seniory dostatečně mluvit, naslouchat jim a snažit se pochopit jejich situaci a potřeby (56).

V zařízení A i B jsou respondenti spokojeni s přístupem personálu. Personál klepe na dveře, pokud chtějí vstoupit do pokoje a ptají se klientů, zda něco nepotřebují. Personál se chová slušně a nekřičí na klienty.

5.2.8 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 8

DVO8: Jak hodnotí klienti vztahy s obyvateli v domově pro seniory a vztahy s rodinnými příslušníky?

Pro některé respondenty v domově pro seniory A i B je udržování vztahů s obyvateli domova důležité pro někoho to není potřeba. V domově pro seniory jako určité uspokojení může přinášet seniorům kontakt s vrstevníky, kdy mohou sdílet podobné zážitky, zkušenosti a problémy. Důležité je také v domově navazování nových kontaktů. Starší lidé však mají menší tendenci navazovat nové vztahy, a to zejména z důvodu zmenšující se sociální sítě (75).

Někteří staří lidé mají také potřebu žít ve společenském prostředí, kdy chtějí být mezi lidmi a mít si s kým popovídat. Ovšem přitom si přejí mít současně i určité soukromí. Tuto potřebu chtějí mít uspokojenou i v případě horšího zdravotního stavu nebo i v případě nemohoucnosti (22).

U každého jedince bez ohledu na věk představuje rodina pocit jistoty a zázemí. Ve stáří u nesoběstačného seniora by fungující rodina měla být zárukou psychické, fyzické i hmotné pomoci (83). Příbuzní by se měli stát velmi významným prvkem v léčebném a ošetrovatelském procesu. Na začátku se ovšem stává, že nevědí, co mají dělat. Proto by měli dostat jasné a pochopitelné instrukce, které jim pomohou v počáteční fázi (78).

Respondenty v zařízení A i B pravidelně navštěvují jejich rodinní příslušníci podle svých časových možností. Někoho navštěvuje rodina několikrát týdně někoho zase třeba jen 1x do měsíce. Nejčastěji u dotazovaných respondentů je navštěvují děti a vnoučata. Pak také za jednou respondentkou chodí manžel a u dalšího respondenta chodí švagrová.

McDerment hledá možnosti k podpoření kontaktů mezi starým člověkem v instituci a jeho rodinou. Zaměřuje se na vztahový trojúhelník uživatel – rodinný příslušník – personál. Bylo zjištěno, že to, co příbuzní během návštěvy potřebují, je pocit bezpečí, rozptýlení, příležitost k činnostem a usnadnění průběhu návštěvy.

Příbuzní potřebují k lepšímu naplňování svých rolí radu od personálu a to zejména ve zvláště náročných situacích (52).

Ve stáří dochází také často ke ztrátě milovaného životního partnera, což se může řadit mezi nejtěžší životní zkoušku. Ovdovění může vést k pocitům osamělosti a osobní bezvýznamnosti (78). Kalvach uvádí, že častým důvodem pobytu bývá spojován se sociálním statutem jedince a jeho rodinným stavem. V domovech pro seniory jsou častěji ubytováni lidé ovdovělí nebo osoby nežijící v partnerském vztahu (39).

5.2.9 *Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 9*

DVO9: Jak hodnotí klienti bezpečnost v domově pro seniory?

Bezpečnost je v zařízení A i B zajištěna. Všichni respondenti se cítí v domovech bezpečně, až na jednoho ze zařízení A, který se necítí bezpečně ze strany spolubydlících. Jeho špatná zkušenost je kvůli tomu, že byl napaden klientem z domova. Společné prostory a pokoje jsou dostatečně osvětlené denním světlem a také zářivkami, které si mohou kdykoliv rozsvítit. Dále respondenti měli na nočním stolku umístěnou lampičku, aby si mohli kdykoliv v noci rozsvítit, pokud potřebují na toaletu. Respondenti odpovídali, že po domovech pro seniory nezaznamenali nějaké překážky, které by jim bránily v pohybu. V obou domovech pro seniory mají k dispozici výtah, aby nemuseli chodit po schodech a byl umožněn pohyb mezi jednotlivými patry imobilním klientům. V domovech pro seniory jsou přidělané madla a držadla kvůli bezpečí klientů. Každý z dotazovaných respondentů má k dispozici u sebe tlačítko sestra pacient a dále pro uložení cenných věcí mají uzamykatelnou skříňku, kde mohou si věci bezpečně uložit. Dále mohou využít uložení peněz k sociální pracovníci do kanceláře.

5.2.10 Diskuze k výsledkům dílčí výzkumné otázky č. 10

DVO10: Jak hodnotí klienti celkově domov pro seniory?

Spokojenost s celkovou péčí v domově pro seniory je důležitým ukazatelem kvality zdravotní a sociální péče. Uspokojování nebo naopak saturování klientovo potřeb se odráží v jeho vědomí jako subjektivně pociťovaná spokojenost nebo nespokojenost. V domově pro seniory by měla být sledována spokojenost, která je zpětnou vazbou pro ošetřující personál a vedení domova pro seniory (23).

Při provádění kvalitativního výzkumu jsem se v domově pro seniory A a B setkala s klienty, kteří byli se svým životem v domově pro seniory naprosto spokojeni, ale někteří se v nějakých oblastech cítili nespokojeni. To ovšem může ovlivňovat spousta faktorů jako je jejich daná situace způsobena horším zdravotním stavem nebo jejich vztahy s rodinnými příslušníky. Nemělo by se zapomínat také na to, že celková spokojenost u lidí je také ovlivněna psychickým stavem a různým pohledem na svůj život. Při zjišťování informací za pomoci polostandardizovaného rozhovoru jsem se setkávala s lidmi, kteří byli se svou stávající situací nešťastní a nespokojeni se svým zdravotním stavem a trpěli tím, že nemohou v posledním stádiu života zůstat ve svém přirozeném prostředí, kde trávili celý svůj život. Existují i takový, kteří přes svůj nepříznivý zdravotní stav a další problémy jsou v domově spokojeni a vyzáruje z nich pozitivní energie. Kvalita života je dána individuální osobností každého člověka.

Většina respondentů by zvolila stejnou možnost využití sociální služby domova pro seniory, pokud by se měli znovu rozhodovat.

5.3 Diskuze k výsledkům hlavní výzkumné otázky č. 3 (HVO3)

Dalším dílčím cílem bylo zjistit názory rodinných příslušníků na změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory.

Pro dílčí cíl jsem si stanovila HVO3.

HVO3: Jaké pozorují rodinní příslušníci změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory?

Rodinní příslušníci odpovídali na pokládané otázky. Rodinní příslušníci vědí, jak se její příbuzní cítí v domově pro seniory. Je z toho možné odvodit, že se baví o věcech, které se týkají života v domově pro seniory.

V zařízení A odpovídal jeden rodinný příslušník, že jejich příbuzná po umístění do domova pro seniory je více lítostivá. Ostatní 4 rodinní příslušníci odpovídali, že nejsou změny chování u jejich příbuzných.

V zařízení B změny chování jsou vnímatelné u dvou příbuzných. Jeden klient se stal více skleslý a jedna klientka naopak se stala po umístění do domova pro seniory otevřenější, než bývala.

Zajímavé je, že změna chování se objevila u respondentů, kteří šli do domova pro seniory nedobrovolně.

Přestěhování do domova pro seniory je pro seniory velice psychicky náročné. Představuje to pro ně razantní změnu životního stylu, ztrátu soukromí (bydlení na pokoji s více lidmi), změna dosavadních kontaktů s rodinou, přáteli a přizpůsobit se režimovým opatřením (7).

6. ZÁVĚR

Diplomová práce je zaměřena na problematiku vnímání domova pro seniory před umístěním a po umístění seniorů do domova pro seniory.

Cílem práce bylo zjistit, jak se mění pohled seniorů na domov pro seniory před umístěním a po adaptaci.

Dílním cílem bylo zjistit názory rodinných příslušníků na změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory.

Vzhledem k cílům diplomové práce byly stanoveny tyto hlavní výzkumné otázky:

HVO1: Jaká byla představa klientů před umístěním do domova pro seniory?

Výzkumu se zúčastnilo celkem 10 klientů z dvou domovů pro seniory v Jihočeském kraji.

Z výzkumu vyplynulo, že většina z dotazovaných respondentů před umístěním do domova pro seniory neuvažovali, jak bude celkově chod domova pro seniory probíhat. Představu si vytvářeli akorát o svém pokoji, dále zda bude v domově pro seniory hodný ošetrovatelský a zdravotní personál a že bude zajištěna celková péče a bezpečnost. Na otázku, jestli si před umístěním do domova pro seniory si respondenti zjišťovali informace, odpověděli pouze dva respondenti, že si je aktivně zjišťovali. Ostatní respondenti informace o domovu dostali při sociálním šetření a při nástupu do domova pro seniory. Nedobrovolně využívá sociální službu domov pro seniory tři z deseti dotazovaných respondentů. Pro domov pro seniory se museli rozhodnout kvůli svému zdravotnímu stavu, který jim neumožnil strávit stáří ve svém přirozeném prostředí.

HVO2: V jakých oblastech vidí klienti umístění v domově pro seniory pozitiva a v jakých negativa?

Hlavní výzkumná otázka byla rozdělena na dílní výzkumné otázky rozdělené do jednotlivých oblastí. Respondenti byli dotazováni na oblasti prostředí v domově pro seniory, stravování, ošetrovatelskou a zdravotní péči, služby v domově pro seniory,

harmonogram dne v domově pro seniory volnočasové aktivity a pořádané akce v domově pro seniory, přístup personálu, bezpečnost a celkové zhodnocení domova pro seniory.

Prostředí v domově pro seniory hodnotí respondenti kladně. Popisují, že stěny jsou hezky vymalované a jsou na nich pověšené obrázky. Respondenti bydlí v jednolůžkových ne dvoulůžkových pokojích se svým sociálním zařízením (WC, sprcha). Respondentům je umožněno po domluvě si vzít do domova drobné věci z domácnosti. Důležité je, aby byl umožněný pohyb po místnosti, ale zároveň aby se cítili klienti v domově dobře. Úložných prostor uvádí respondenti jako dostatečné množství. Soukromí mají respondenti zajištěno, mimo jediné respondentky, která bydlí ve dvoulůžkovém pokoji.

Stravování hodnotí celkově respondenti kladně, jako je kvalita jídla a pestrost jídla. Množství jídla hodnotí jako nadbytečné. Výběr mají ze dvou jídel, pokud nemají dietní režim, kdy dostává respondentka jenom jedno jídlo. Čas na snědení jídla hodnotí respondenti jako dostatečný, až na jednoho, kterému připadá čas někdy krátký. Zakoupení jídla v domovech pro seniory je možné, ale klienti to často nevyužívají.

Ošetrovatelskou a zdravotní péči hodnotí dotazovaní respondenti kladně. Ošetrovatelský personál vykonává koupání, donášku stravy na pokoj, stlaní a převlíkání lůžka, osobní hygienu uživatele, donáška prádla, atd. Zdravotní personál vykonává zdravotní úkony v kompetenci zdravotní sestry a podávání léků. Lékař je zajištěn v domově pro seniory.

Služby jsou v domově hodnoceny respondenty kladně. Dochází do zařízení holička, pedikérka a dále jim je jako služba zajišťován nákup.

Harmonogram dne hodnotí respondenti, že jim buď vyhovuje, některým nevyhovuje jen některá část z denního programu a některým harmonogram dne nevyhovuje v domově pro seniory vůbec. Omezován se nikdo z respondentů necítí, až na jednu respondentku ze strany spolubydlící.

Volnočasové čas respondenti tráví ve svém pokoji tím, že sledují televizi, čtou knihy nebo noviny, luští křížovky a poslouchají rádio. Někteří respondenti také navštěvují jednotlivé terapie a pořádané akce domovem pro seniory.

S přístupem personálu jsou respondenti v obou domovech pro seniory spokojeni. Jejich chování a přístup hodnotí kladně.

Udržování vztahů se spolubydlicími v domově pro seniory je důležité jen pro některé respondenty. Vztahy s rodinnými příslušníky udržují všichni dotazovaní respondenti. Rodina je navštěvuje v různých intervalech.

Bezpečnost v domovech pro seniory je z pohledu respondentů zajištěna. Mají k dispozici držadla, madla, výtah, tlačítko pro pomoc a uzamykatelnou skříňku pro osobní věci.

V celkovém zhodnocení domova pro seniory vidí respondenti pozitiva v zajišťování celkové péče a přístupu personálu. Naopak vidí negativa v dodržování režimu a v čekací době na jednolůžkový pokoj.

HVO3: Jaké pozorují rodinní příslušníci změny v chování seniora po umístění do domova pro seniory?

Rodinní příslušníci vědí přesně, jak se jejich příbuzný v domově pro seniory cítí. Respondenti, kteří se smířili s odchodem do domova pro seniory, se chovají stejně jako před umístěním do domova pro seniory. Ti respondenti, kteří byli umístěni do domova pro seniory nedobrovolně, tak u nich byla viditelná změna chování a to jak k horšímu, tak překvapivě i k lepšímu.

Výzkum může posloužit pro zaměstnance z obou zařízení jako zpětná vazba. Z výzkumu vyplynulo, že pro seniory je podání informací před nástupem do domova pro seniory důležité, jelikož si o něm mohou vytvořit reálnou představu. Pro případnou kvantifikaci výzkumného problému by bylo potřeba zabývat se danou problematikou delší dobu a s přesněji nastavenými parametry.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. *Aktivní stárnutí* [online]. 2013 [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: <http://www.aktivnestarnutie.sk/sk/imobilita.html>
2. Anděl strážný. *Anděl strážný* [online]. 2014 [cit. 2015-04-28]. Dostupné z: http://www.andelstrazny.eu/cs/aktuality/podpora-terennich-socialnich-sluzeb_242-13/
3. ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY, o.s. *Komparace služeb sociální péče o seniory* [online]. 2010 [cit. 2015-04-09]. Dostupné z: http://www.apsscr.cz/files/projekty/island_komparace.pdf
4. Asociace pro osobní asistenci (APOA, o.s.). [online]. [cit. 2015-03-22]. Dostupné z: <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci>
5. BALOGOVÁ, Beáta. *Seniori*. 3. doplněné. Prešov: Akcent print, 2009, 158 s. ISBN 978-80-89295-18-0.
6. BERTINI, Kristine. *Sendvičová rodina: souběžná péče o malé děti a seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 211 s. ISBN 978-80-262-0478-7.
7. Bužgová, R.: Spokojenost seniorů s institucionální péčí v Moravskoslezském kraji. In: *Kontakt*, 2008, 10, s. 257–263, ISSN 1212-4117.
8. ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 164, s. 7021 – 7048. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=505/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
9. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257 – 1289. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
10. *Český statistický úřad* [online]. 2014. [cit. 2015-05-14]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/katalog-produktu?p_p_id=3

11. Český statistický ústav. [online]. [cit. 2014-03-02]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/p/1417-13>
12. ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 238 s. ISBN 978-80-247-4544-2.
13. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 263 s. ISBN 978-802-4739-014.
14. DIENSTBIER, Zdeněk. *Ó, sladké stáří*. Vyd. 1. Praha: Radix, 2011, 169 s. ISBN 978-80-87573-00-6.
15. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
16. FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 168 s. Sestra. ISBN 978-802-4713-144.
17. GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Vyd. 1. Praha: Argo, 1999, 594 s. ISBN 80-720-3124-4.
18. HANZELKOVÁ, Alena, Miloslav KEŘKOVSKÝ a Lubomír KOSTROŇ. *Personální strategie: krok za krokem*. Vyd. 1. V Praze: C.H. Beck, 2013, xv, 159 s. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7179-564-3.
19. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, 407 s. Pyramida (Panorama). ISBN 80-7038-158-2.
20. HAVRDOVÁ, Zuzana. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, 2010, 207 s. ISBN 978-80-87398-06-7
21. HEGYI, Ladislav. *Klinické a sociálne aspekty ošetrovania starších ľudí*. Trnava: Slovak Academic Press, 2001, 127 s. ISBN 80-88908-80-9.
22. HERMANOVÁ, M. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*. Brno: T.I.G.E.R., 2008. ISBN 978-80-7013-475-7.

23. HNILICOVÁ, H.: Spokojenost pacientů jako součást metody hodnocení kvality léčebné péče a metody jejího sledování. In: *Kvalita života a zdraví*, 1. vyd., Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.
24. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 96 s., iv s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-247-4697-5.
25. HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ, H. VAŇKOVÁ a P. VELETA. Křehkost vyššího věku a sarkopenie jako její důležitá komponenta. *Česká geriatrické revue*. 2007, roč. 5, č. 1. ISSN 1214-0732.
26. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K.: *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2. dopl. vyd.[Praha] : Česká alzheimerovská společnost, 2003, 88 s. ISBN 80-86541-12-6.
27. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
28. CHAN, S., STEVENS, A., H.: What you don't know can't help you: Pension Knowledge and Retirement Decision Making, 2004
29. CHLOUPKOVÁ, Soňa. *Jednání se zájemcem o slu.* Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 119 s. ISBN 978-80-247-7266-0.
30. CHLOUPKOVÁ, Soňa. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 119 s. ISBN 978-80-247-4678-4.
31. JANEČKOVÁ, H. Sociální práce se starými lidmi. In MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál. 2005. s. 163-188. ISBN 80-7367-002-X.
32. JANEČKOVÁ, H., HNILICOVÁ. H. 1999. Spokojenost seniorů s institucionální péčí. *Zdravotnické noviny*, 1999, č. 33, s.16.
33. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, 96, 12 s. ISBN 80-7368-110-2.
34. JEŘÁBEK, Hynek. *Rodinná péče o staré lidi*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, 2005, 99 s.

35. JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Vyd. 1. Editor Kristýna Čermáková. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002, 111 s. ISBN 80-86552-45-4.
36. JURAŠKOVÁ, B.: Akutní péče v geriiatrii. *Gerontologické aktuality*, 2001; 4. ISSN 1213-4074.
37. JUSZCZYK, Stanisław. *Metodológia empirických výskumov v spoločenských vedách*. Přeložil Milan Štefanko. Bratislava: Iris, 2003, 137 s. ISBN 80-89018-13-0.
38. KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006, 44 s. Care. ISBN 80-7262-455-5.
39. KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
40. KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 399 s. ISBN 978-80-247-4026-3.
41. KALVACH, Zdeněk. *Úvod do gerontologie a geriatric: integrovaný text pro interdisciplinární studium*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 193 s. ISBN 80-7184-366-0.
42. KAMANOVÁ, Irena. *Kvalita života seniorov v DD a DSS pre dospelých*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity, 2007, 71 s. ISBN 978-80-8084-276-5
43. Kognitivní funkce a stárnutí. *Sestra*. 2012, č. 9.
44. KOHOUT, Pavel. *Zdravotnictví a medicína* [online]. 2010 [cit. 2015-05-02]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/priloha-pacientske-listy/vyziva-senioru-450010>
45. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 175 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
46. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.

47. MACHÁČOVÁ, K., V. BUNC, H. VAŇKOVÁ, I. HOLMEROVÁ a P. VELETA. Zkušenosti s hodnocením tělesné zdatnosti seniorů metodou "senior fitness test". *Česká geriatrická revue*. 2007, roč. 5, č. 4. ISSN 1214-0732
48. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
49. MANDINCOVÁ, Petra. *Psychosociální aspekty péče o nemocného: onemocnění štítné žlázy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 123 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3811-6.
50. MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007, 176 s. ISBN 978-807-2624-997.
51. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd 1. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
52. MCDerment , L., Ackroyd , J., Tea - cher , R., Sutton , J. *As Others See Us: A study of relationships in homes for older people*. London: The Relatives & Residents Association, 1997.
53. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. 2013 [cit. 2015-03-29]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>
54. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Kde hledat sociální službu na míru: průvodce nabídkou péče o seniory (LN)* [online]. 2013 [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>
55. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní výzkum a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
56. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost: Učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
57. MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
58. NOVÁK, Tomáš a BEASTEŠ. *Jak (pře)žít se stárnoucími rodiči*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 130 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-4623-4.

59. ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, 168 s. ISBN 978-802-4619-972.
60. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I.: *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd., Praha: Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-184-3
61. POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.
62. PRŮŠA, Ladislav a Jiří HORECKÝ. *Poskytování služeb sociální péče pro seniory v České republice a ve Švýcarsku: mezinárodní komparace*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2012, 138 s. ISBN 978-80-904668-3-8.
63. Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel. *Královéhradecký kraj* [online]. [cit. 2015-05-14]. Dostupné z: http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-luzby/PruzkumPotreb_ZaverecnaZpravaFactum.pdf
64. PŘIB, Jan. *Kdy do důchodu a za kolik*. 13. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 139 s. Právo pro každého (Grada). ISBN 978-80-247-4090-4.
65. RABUŠIC, Ladislav - VOHRALÍKOVÁ, Lenka. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Vyd. 1. Praha: VÚPSV. 2004.
66. SCHREIBER, Vratislav. Náhrady funkce žláz s vnitřní sekrecí. *Vesmír*. 1999, č. 5. ISSN 0042-4544.
67. STÁRKA, Luboslav. Endokrinologie stárnutí. *Interní medicína pro praxi*. 2002, č. 6. ISSN 1212-7299.
68. Stárnutí kůže u seniorů. *Pacientské listy*. 2010, č. 11. ISSN 1805-2355.
69. SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Vyd. 1. Praha: Slon, 2007, 284 s. Studie, 45. ISBN 978-80-86429-62-5.
70. ŠLAPÁK, Milan. *Demografie* [online]. 2011 [cit. 2015-05-02]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=773
71. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 129 s. ISBN 80-247-0888-4.

72. ŠTĚPÁNOVÁ, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. *Gerontologie: Současné otázky z pohledu biomedicínských a společenských věd*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014, 288 s. ISBN 978-80-246-2628-4.
73. TOKÁROVÁ Anna (ed). *Kvalita života a lidské práva v kontextoch globalizácie a výkonovej spoločnosti*. Slovensko-poľský zborník štúdií a článkov. Acta Facultatis Philosophicae Presoviensis. Prešov : FF PU, 2002. s. 605. ISBN 80-8068-087-6.
74. TOPINKOVÁ, Eva a Jiří NEUWIRTH. *Geriatricie pro praktického lékaře*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995, 298 s. ISBN 80-7169-099-6.
75. Trzesniewski KH, Donnellan MB, Robins RW (2003). Stability of self-esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*. 84/1: 205–220. ISSN 0022-3514.
76. ÜBERARB], Hrsg. von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. [Diese Broschüre wurde von . *Das richtige Pflege- und Seniorenheim: rechtliche Tipps für Senioren und ihre Angehörigen*. 2. Aufl. München: Beck, 2011. ISBN 978-340-6614-156.
77. *Unterlagen für Weiterbildung für Praxisbegleiter/ in der Pflege*. Wien: Landes Akademie, 2003.
78. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
79. VAVŘÍKOVÁ, Hana. *Senzační senioři* [online]. 2013 [cit. 2015-05-02]. Dostupné z: <http://www.sensen.cz/aktuality/2013/co-to-je,-kdyz-se-rekne-autonomie/>
80. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-802-4721-705.
81. VIEWEGH, Josef. *Psychologie stáří*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 1972
82. Vláda České republiky. STEHLÍKOVÁ, Džamila. *Lidé nepotřebující zvláštní péči, by neměli být v domovech pro seniory* [online]. 2008 [cit. 2015-05-02].

- Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/dzamilastehlikova-lide-nepotrebujici-zvlastni-peci--by-nemeli-byt-v-domovech-pro-seniory-32515/>
83. VOHRALÍKOVÁ, Lenka a RABUŠIC, L. 2004. *Čeští senioři včera, dnes (a zítra)*. Brno, 139 l.
 84. WEBER, Pavel. *Minimum z klinické gerontologie: pro lékaře a sestru v ambulanci*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 2000, 151 s. ISBN 80-701-3314-7.
 85. WEBER, Pavel. *Postgraduální medicína: Velké geriatrické syndromy – vztah k polymorbiditě a dysaptibilitě v seniu* [online]. 2004 [cit. 2015-05-01]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina-priloha/velke-geriatricke-syndromy-vztah-k-polymorbidite-a-dysaptibilite-161496>
 86. ZACHAROVÁ, Eva a Jitka Š. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 278 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4062-1.
 87. *Zdravý senior* [online]. 2009 [cit. 2015-05-02]. Dostupné z: <http://www.zdravy-senior.cz/vareni/vhodna-strava-senioru.html>
 88. *Značka kvality v sociálních službách* [online]. 2015 [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: <http://www.znackakvality.info/manual-zq/system-zq/>

8. PŘÍLOHA

Klient č. 1

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

Jakou jste měl představu o domově pro seniory, než jste do něho přišel?

Nikdy jsem o domově neuvažoval. Musel jsem sem jít kvůli tomu, že jsem byl v léčebně dlouhodobě nemocných a můj zdravotní stav mi neumožňoval, abych šel domů. **Co se Vám stalo?** Zhoršila se mi chůze a doma jsem totiž nikoho neměl. Bydlel jsem v baráčku a na to bych už nestačil. To víte, starat se o baráček to není sranda. Ale jinak jsem sem šel dobrovolně, ale to víte, po mém domově se mi stýská. (smutný výraz)

Jak jste si představoval prostředí DpS:

Akorát jsem věděl, že to tady bude určitě pěkný. Jinak jsem si to nijak moc nezjišťoval. Domov mi vyřizovala rodina, protože jsem kvůli umístění v léčebně dlouhodobě nemocných nemohl nijak nic moc vyřizovat. A věděl jsem, že se zpátky vrátit nemohu.

A měl jste nějakou představu o svém pokoji?

Tak pokoj jsem si představoval přesně takový, jako vidíte. (rozhlíží se po pokoji) Chtěl jsem bydlet v jednolůžkovém pokoji. Jsem zvyklý na soukromí. Ve svém baráčku jsem žil už dlouho sám. **To znamená, že jste vůbec neuvažoval, že byste měl spolubydličího?** Kdybych neměl na vybranou, nedalo by se nic dělat. Třeba bych si zvyknul. Ale spíše jsem o tom vůbec nepřemýšlel. **Věděl jste, že si chcete vzít něco sebou z domova?** Věděl jsem, že si nějaké věci vzít chci a také jsem si je vzal. Jsou to jenom nějaké drobnosti a to jen ty nejbližší věci, co mi nějak připomínají domov. A oblečení teda ještě.

Jak jste si představoval zdravotnickou a ošetřovatelskou péči?

Nepřemýšlel jsem o tom, jak to tady probíhá ta ošetřovatelská péče. Ale věděl jsem, že se tady o mě určitě postarají a že budu vědět, kdyby něco tak mi pomůžou.

Jak jste si představoval harmonogram dne?

Nevěděl jsem, jak to bude probíhat a ani jsem o tom nějak nepřemýšlel. Myslím si, že mi to bylo celkem jedno. **Myslel jste si, že budete muset dodržovat nějaký režim?** To

jsem si myslel, že budu muset nějaký režim dodržovat. Ale jaký, nad tím jsem nějak nepřemýšlel.

A myslel jste si, že budete moc dělat to, na co jste byl zvyklý? Tak to jsem si nemyslel, protože jsem byl zvyklý bydlet v baráčku. A to je něco jiného, než bydlet tady v domově. Chodil jsem na procházky, to už teď moc nemohu, když nemůžu pořádně chodit.

Jak jste si představoval stravování? Nevěděl jsem přesně, ale představoval jsem si to určitě lepší, než jsem měl doma. Znáte to, když člověk je sám a má si vařit.

Jak jste si představoval bezpečnost v DpS?

O tomhle jsem neměl vůbec tušení.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jak probíhal u Vás výběr domova pro seniory?

U mě to probíhalo tak, že jsem ležel na té léčebně dlouhodobě nemocných, a když jsem věděl, že se svým zdravotním stavem už se nebudu moci vrátit domů, protože jsem tam sám, tak se muselo něco vymyslet. Noooo a. Řekl jsem to dětem a ty mi to začaly zjišťovat, přece jen se v tom lépe vyznají. (úsměv) **A jak to děti řešily?** No přišly s možnostmi, kterých by šlo využít a já jsem si vybral domov.

Bylo to teda Vaše rozhodnutí odejít do domova pro seniory? Ano, vybral jsem si to dobrovolně. Nikdo mi do ničeho nenutil nebo jediný kdo mě donutil odejít do domova, bylo to špatné zdravotníčko. Jenže to člověk nijak neovlivní, někteří mladí jsou na tom hůř, než já.

A měl jste možnost si vybrat z více zařízení? Nene to jsem neměl. Vybral jsem si tohle zařízení, a když se uvolnilo místo, tak mi řekli, že když nenastoupím do 14 dnů, tak pokoj přidělí někomu jinému. Byl jsem rád, že se uvolnilo místo, protože je to na nějaký ten poradník. Ale pro mě se našlo místo docela brzy. Šel jsem z dlouhodobě ležícího rovnou sem.

A zjišťoval jste si nějaké informace o domově pro seniory? Nene sám jsem si žádné informace nezjišťoval, akorát to co mi řekla rodina. Jsem byl rád, že o mě bude někde postaráno. To víte člověk, když je sám a nemá se o něho kdo postarat.

A z jakého prostředí jste do domova pro seniory přišel? Tak já jsem bydlel úplně sám v baráčku, jak jsem Vám říkal. **A přišel jste z vesnice a nebo jste bydlel přímo ve městě?** Bydlel jsem předtím na vesnici. Tam Vám bylo nádherně. Předtím, když jsem ještě mohl tak jsem měl hospodářství a to byla pro mě zábava. A pak ty procházky po té přírodě. Ach jo, kde jsou ty časy. (skleslý)

Vnímal jste tedy přestěhování do domova pro seniory jako velkou změnu? Ano, byla to pro mě velká změna. Myslím si, že pokaždé když se člověk někam stěhuje, tak je to velká změna.

S jakými pocity jste do domova pro seniory šel? Měl jste z něčeho obavy? Tak můžu Vám říct, že i když to pro mě byla velká změna, tak jsem se sem těšil. Věděl jsem, že tady bude o mě postaráno. Nedokázal bych si to představit, být teď sám na baráčku.

K čemu byste chod domova přirovnal? Řekl bych, že by se to dalo přirovnat k nemocnici.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak byste hodnotil prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Dobře, líbí se mi tady. Všechno co potřebuji, tady mám.

Měl jste možnost při nástupu vybavit si pokoj podle Vašich představ?

Ano je to možné tady v domově. Ale já jsem si vzal z domova jen pár drobných věcí. Skříň a komod na věci tu mám dost.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Ano to mám. Když mi přijde návštěva tak jsem s ní většinou na pokoji. A sestřičky když ví, že tady někoho mám tak za mnou nechodí a nebo jen v nejnnutnějších případech.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Ano, uklízí mi tu denně.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Dobře, na jídlo nejsem vybíravý.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Dobře, chutná mi.

Jak hodnotíte množství jídla?

Je ho až moc, tolik toho všeho ani nesním.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Dobrá. Jídla se nám mění. A míváme saláty, ty mi chutnají. Ale jen v teplejších měsících.

Máte možnost výběru z více jídel?

To máme výběr ze dvou jídel. A dávají nám vybírat na měsíc dopředu.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Občas. **Jak to, že jen občas?** Jsem na pokoji a nosí mi jídlo na pokoj a hlavně o víkendy na mě ošetrovatelský personál chvátá. (...) A někdy tady leží talíře pak do druhého dne, protože jdou dříve domu.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Můžeme si nakoupit jídlo v kantýně, které zařizuje instruktorka. Ale je to drahé podle normálního krámu. Za vodu dáte 9 Kč v krámu, ale tady třeba tu dvacku.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Mám, aby byla delší doba na jídlo, než začnou svážet to nádobí.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetrovatelskou péči?

Dobře, když něco potřebuji tak mi vyhoví.

Jaké služby Vám ošetrovatelský personál poskytuje?

Nosí mi stravu na pokoj. Pak mi 1x týdně koupají. A každé ráno mi ustýlají postel a pokud je potřeba tak mi převlíknou povlečení.

Jak byste hodnotil zdravotní péči?

Dobře. Sestřičky jsou tady hodný.

Máte v zařízení lékaře, a jak ho využíváte?

Lékař tady je, ale píše mi jenom léky. Ale za celou dobu co tady jsem, tak mi nevzali ani krev. Ale když mi bylo špatně tak mi změřila doktorka tlak.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Dobrá, mám tady uklizeno, takže s tím problémem nemám.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Velmi dobrý. Prádlo mi při příchodu označili, aby se mi neztratilo. A jinak to mám bez práce (úsměv).

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Holička, tu i využívám.

HARMONOGRAM DNE

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Všechno mi tu vyhovuje.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

Nikdy se necítím být omezován v nějakých činnostech. Lidé mohou tu dělat, co chtějí, pokud teda nějak neomezují nebo neotravují druhý. Ale já, to na co všechno jsem byl zvyklý, tak mi neumožňuje můj zdravotní stav.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Koukáním na televizi, čtu noviny a občas jdu na nějakou kulturní akci, chodím na masopust, občas jezdím na výlety do blízkého okolí.

Stává se, že se někdy nudíte?

Nikdy se nenudím. Vždycky se tu nějak zabavím.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Využívám, akorát to že jezdím na ty výlety nebo jdu na masopust, ale jinak se neúčastním.

Mám rád samotu, soukromí.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl dříve zvyklý?

Žádná aktivita mi nechybí.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Přijdou se mi zeptat, ale nepřemlouvají mi.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Na dveře mi klepou, pokud chtějí vstoupit do pokoje. Pokud tu mám návštěvu, tak dodržují soukromí a přijdou, až když je návštěva pryč.

Jak se k Vám personál chová?

Dobře. Ještě mi tady nikdo facku nedal, ale málem sem jí dostal od pána, který tu bydlí.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Pro mě je lepší klid. Nějaký lidi tu znám, ale nevyhledávám moc vztahy mezi lidmi.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Tak to si myslím, že sem se nesetkal s tím, že by mě nevyslechli, když něco.

Máte v domově kamaráda?

Mám tady nějaký kamarádky. Ale podle mě tady moc schopných lidí kolem není. Dříve jsme se scházeli na chodbě a debatovali, ale nyní spousta lidí leží na pokoji a nemohou pořádně chodit. A já se zdržuji převážně taky na pokoji.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Nejčastěji za mnou chodí švagrová a to každý měsíc.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Někdy ne, ale ze strany spolubydlících. Protože jsem byl jednou napaden od obyvatele domu.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

Tak to mě zrovna pořádně nic nenapadá. Asi to, že furt tady někdo je tu.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Až dost, ty zářivky svítí pořádně.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Ne, protože z pokoje pomalu nechodím.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtah tady v domově je. Pokud je potřeba, tak ho využívám.

Máte k dispozici držadla a madla?

Ano, to tu všechno máme.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

Teď už ne, ale ze začátku jsem bloudil.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

Máme zvonek sestry pacient.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Máme malinký trezorek a malou skříňku. Můžu si do toho dát osobní věci.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Ano. Máme tady po domově šipky kudy se má utíkat.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval znovu jít do DpS, šel byste nebo byste zvolil jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Šel bych znovu. Jinou možnost bych si nezvolil, pokud bych nemohl být sám doma.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

Nemyslím si, že by někde jinde by nebylo o mě lépe postaráno.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Líbilo se mi více doma. To víte doma je doma.

Je něco co Vám v domově chybí?

Není nic co by mě chybělo.

Co byste zhodnotil v DpS jako pozitivní?

Že je o mě dobře postaráno.

Co byste zhodnotil v DpS jako negativní?

Negativního nic nemám

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 83 let

Pohlaví muž

Vzdělání základní

Délka pobytu v zařízení 3 roky

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY – klient 1

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijícím v DpS?

Jsem švagrová.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Ne nepocítila jsem žádné změny v chování. Chová se stejně jako, když byl doma.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Já si myslím, že se mu tady líbí.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Nikdy si mi nestěžoval, že by se mu tady něco nelíbilo.

Klient č.2

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

Jakou jste měla představu o domově pro seniory, než jste do něho přišla?

Abych Vám pravdu řekla, neměla jsem vůbec žádnou představu. V žádném jsem předtím nebyla, takže jsem si to nijak nepředstavovala.

Jak jste si představovala prostředí DpS?

Nepředstavila jsem si to, ani jsem nijak o tom nepřemýšlela.

Jak jste si představovala svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Představovala jsem si ho vybavenej přesně, jako ho mám teď, úplně stejně. Tady mi nic nechybí. **A jaký typ pokoje jste si představovala?** No jelikož jsem bydlela dlouho sama, ta jsem chtěla jednolůžkový pokoj. Bohužel, ale nebyl když jsem šla do domova.

Jak jste si představovala stravování?

Nevěděla jsem přesně, jak tam bude probíhat stravování.

Jak jste si představovala zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

O tomhle jsem vůbec nepřemýšlela. Doufala jsem, že bude o mě postaráno.

Jak jste si představovala harmonogram dne?

O tom jsem vůbec nepřemýšlela.

Myslela jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

To že tady budu muset dodržovat nějaký režim, tak to jsem si myslela.

Myslela jste, že budete moci dělat, na co jste byla zvyklá?

To jsem si nemyslela.

Jak jste si představovala spolubydlící?

Věřila jsem, že budu mít lepší spolubydlící, než jakou mám teď.

Jak jste si představovala služby?

O tom jsem vůbec nepřemýšlela.

Jak jste si představovala bezpečnost v DpS?

O tom jsem vůbec nepřemýšlela.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Byly to zdravotní důvody a nemohla jsem být sama doma. A šla jsem raději bydlet do domova, než jsem šla k dceři. A nyní se nemám již kam vrátit, protože mi prodali barák. Tak mi dcera nabídla, že bych mohla jít k ní, ale to já nechci. Nedělalo by to dobrotu, žít s mladýma pohromadě.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Bylo to moje rozhodnutí.

Měla jste možnost výběru z více zařízení?

Ano měla jsem možnost z více zařízení. A tohle se mi líbilo nejvíce.

Zjišťovala jste si nějaké informace o DpS?

Nezjišťovala jsem si žádné informace.

Z jakého prostředí jste přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlela jsem na vesnici a bydlela jsem úplně sama. Manžela mám, ale je umístěný v jiném domově kvůli neshodám.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To pro mě představovalo velikou změnu.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Nic pro mě nebylo nejtěžší opustit. Byla jsem rozhodnuta, že jsem půjdu, takže sem to brala, jak to je.

Těšila jste se nebo jste měla z něčeho obavy?

Do domova jsem se těšila. Obavy jsem z ničeho neměla.

S jakou představou jste do DS šla? Jak jste si představovala, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Přirovnala bych to k nemocnici. Věděla jsem, že se tu o mě postarají.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Těžko posoudit.

Jak jste si představovala svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Představovala jsem si ho lepší, jsem s tímto pokojem nespokojená. Kvůli spolubydlící.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Dobrá, celkově domov se mi líbí. Je to tu hezky vymalované, uspořádání nábytku je mi to tak nějak jedno.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

Ne, já jsem si ho nevybavovala. Ale možný to asi je.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Ne, to se mi nezdá. Mám tady spolubydlící a raději bych byla sama. Jsem zvyklá na svůj klid.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

Zdá se mi, že nemám. Chtěla bych to jinak.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Uklizeno tady mám každý den. Na nepořádek si tu nemohu stěžovat.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Vaří tady v domově dobře.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

S tím taky nemám žádné problémy, vaří kvalitní jídla, takže dobrý.

Jak hodnotíte množství jídla?

Někdy je ho, až moc. Já moc tomu jídlu nedám.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Já si myslím, že tady ty jídla dost střídají.

Máte možnost výběru z více jídel?

Máme na výběr 2 jídla.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Ano, chodím do jídelny. Až si to sním tak to mám snědený.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Můžeme si nakoupit jídlo v kantýně, které zařizuje instruktorka. Ale je to drahé podle normálního krámu.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Nemám.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetrovatelskou péči?

Je poskytována dobře.

Jaké služby Vám ošetrovatelský personál poskytuje?

Asi žádné. **Opravdu Vám nic neposkytují?** Vlastně ano, pomáhají mi drobet při koupeli, pak mi ustýlají postel.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Dobře, sestřičky jsou tu milý.

Máte v zařízení lékaře, a jak ho využíváte?

Lékař tady je, ale píše mi jenom léky. Ale když jsem měla zlomenou klíční kost, tak se o mě staral.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Výborný, na ten si nemohu stěžovat.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Dobrý, pokud ho mám špinavý, tak mi to vyperou.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Využívám jednou za čas holičku. Když je potřeba, tak mi to ostříhá na tý hlavě.

HARMONOGRAM DNE

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Ne, protože jsem věděla, že už nejsem na tom se zdravím dobře, abych mohla dělat to co dříve.

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Noční klid mi nevyhovuje, ten je podle mě špatnej. Ráda bych se někdy dívala déle na televizi, hlavně když nemohu usnout, jenže bych budila tady pani.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

Od personálu se nikdy necítím omezována v činnostech, paní mi občas něco řekne, že se jí nelíbí.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Chodím na ergo, luštím křížovky, občas chodím na kulturní akce a do rukodělné dílny.

Stává se, že se někdy nudíte?

Nikdy se nenudím. Vždycky si najdu nějakou aktivitu, kterou se tady zabavím.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Využívám je jich tady spousty. Představte si, že tady máme také masopust. Pak někdy přijedou nám sem zazpívat dechovky, to se mi taky líbí. A chodí sem často s pejskem, toho se moc ráda zúčastním. Mám ráda zvířátka a tenhle pejsek je velice šikovný a vždycky mi to zvedne náladu. No a pak často chodím na to tvoření nějakých výrobků.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Chybí mi chodit do lesa na houby, dříve jsem chodila hodně.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Přijdou se mi zeptat, jestli se mi chce jít. Ale pokud se mi nechce, tak mi nepřemlouvají.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Na dveře mi klepou, pokud tu mám návštěvu, tak dodržují soukromí. Všechno dělají.

Jak se k Vám personál chová?

Dobře, až na to že neustále odsouvají umístění do vhodného jednolůžkového pokoje. Chtěla bych být na pokoji sama.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Někdy je to důležité si popovídat, aby nebyla zas úplně v samotě a taky mi čas lépe utíká. Takže nějaké oblíbené lidi tu mám. **A jak si rozumíte se svojí spolubydlící?** Ale s paní na pokoji si nerozumím. Moc jsme si nepadli do noty hnedka od začátku.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Nenaslouchá. Chci ten jednolůžkový pokoj od začátku a zatím jsem ho nedostala.

Jste spokojen s Vaším spolubydlícím?

Nejsem spokojená. **A mohu se zeptat proč?** Jsem zvyklá na svůj klid a to máte jedno...

Máte v domově kamaráda?

Mám. Ráda taky chodím na to ergo kde si s lidmi popovídám.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Nejčastěji za mnou chodí děti a tak jednou za 14 dní.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Ano, tady je spousta lidí, který mě mohou pomoci v případě že se něco stane. V noci nás chodí někdy zkontrolovat, zda se něco s námi neděje.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Ano, tady máme velké okna a když je potřeba tak světla jsou rozsvíceny.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Ne, ty prahy tady nemáme, takže o to nezakopnu.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtah tady v domově je a využívám ho.

Máte k dispozici držadla a madla?

Ano to tady máme.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

Ne to se mi ještě nikdy nestalo.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

Máme zvonek sestra pacient.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Máme malinký trezorek a malou skříňku, kam si dávám důležité věci.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Ano. Máme tady po domově šipky kudy se má utíkat. Jak se tomu říká. **Myslíte únikový východ?** Jojo to je ono.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Šla bych znova. Mohla jsem jít k dětem, ale raději sem šla sem.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

Nemyslím si, že by někde jinde by nebylo o mě lépe postaráno. Tady se nemusím bát, že když se by se mi něco stalo, tak by mě poskytli hnedka pomoc.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Líbilo se mi více doma.

Je něco co Vám v domově chybí?

Není nic co by mě chybělo.

Co byste hodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Že je o mě dobře postaráno.

Co byste hodnotil/a v DpS jako negativní?

Přístup vedoucího, chtěla bych na jednolůžkový pokoj.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 77 let

Pohlaví žena

Vzdělání základní

Délka pobytu v zařízení 1 rok

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijící v DpS?

Jsem dcera.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

V chování žádný, ale říkám jí že se spravila, že vypadá pěkně.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Je spokojená.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Svěřila se mi s tím, že má problémy s vedoucím. Že jí nechce umístit do vhodného jednolůžkového pokoje.

Klient č.3

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Neměla jsem vůbec žádnou představu. Nebyla jsem informovaná, myslela jsem že to bude jako v nemocnici, a že až se mi udělá líp, tak mě pustí domu.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

Nepředstavila jsem si to, ani jsem nijak o tom nepřemýšlela.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Nepředstavovala jsem si ho nijak a bylo mi jedno jestli budu na jednolůžkovém nebo dvoulůžkovém pokoji.

Jak jste si představoval/a stravování?

Stravování jsem si představovala stejný jako je teď. Pravidelně dostávat jídlo.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

Neměla jsem žádnou představu o ošetrovatelský a zdravotní péči. Ale věděla jsem, že budu pod dohledem.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

O tom jsem vůbec nepřemýšlela.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

O tom jsem vůbec nepřemýšlela.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Věděla jsem, že ne, protože to nezvládnou.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

O spolubydlícím jsem vůbec nepřemýšlela.

Jak jste si představoval/a služby?

Představovala jsem si je jaký tady jsou.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

O tom jsem vůbec nepřemýšlela, protože nedokáži se postavit na nohy. A jen sedím.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Byly to zdravotní důvody a nemohl jsem být sama doma.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Nebylo to moje rozhodnutí (brečí). Byla jsem před tím v LDNce a pak jsem byla v nemocnici na neurologii, dávali mi náplasti, ale tam se mi to neskutečně zhoršilo a odtud jsem šla do DS protože jsem se stala nepohyblivá. Tady mi šťve, že se mnou nechodí, a jenom mě posadí do křesla.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Ano měla jsem možnost z více zařízení.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Zjišťovala jsem si informace.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlela jsem na vesnici a bydlela jsem úplně sama. Kilometr ode mě bydlela vnučka a ta za mnou docházela, ale později to vnučka už nezvládala.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To pro mě představovalo velikou změnu.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Nejtěžší pro mě bylo opustit kočku.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Vůbec jsem si to neuvědomovala, protože jsem byla oblbá lékama na bolest

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Přirovnala bych to k nemocnici. Ale s tím, že mě pustí domu.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Nijak.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Nijak jsem si ho nepředstavovala, protože jsem byla nadopována lékama. Ale nechtěla jsem sem.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Dobrý, jsem spokojená s celkovým vzhledem domova.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

Ano, to mi bylo nabídnuto a vzala jsem si sem televizi, rádio a malou skříňku.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Ano, jsem na jednolůžkovém pokoji. A sestřičky, ty mi sem chodí tak, že mi vždycky zaklepou na dveře a čekají až je vyzvu dál.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

Ano, na tich pár věcí.

Jste spokojena s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Uklízeno je tady vždycky na výbornou.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotila stravování v DpS?

Dobře, chutná mi jídlo. Jen škoda, že si to člověk nemůže udělat sám. Vaření mě dříve velice bavilo.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Dobrá, vaří z dobrých surovin.

Jak hodnotíte množství jídla?

Je ho až moc, že to člověk někdy všechno jídlo nedokáže sníst.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Dobrá takhle mi to vyhovuje

Máte možnost výběru z více jídel?

Máme na výběr ze 2 jídel.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Ano, to mám. Až dojím tak mi pak odnese ošetřovatelka talíř.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Ano, ale nenakupuji v kantýně, protože mi to nosí rodina.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Jít domu a mít jídlo doma.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?

Dobře, to oni se o mě postarají.

Jaké služby Vám ošetřovatelský personál poskytuje?

Převlékání inkontinentních pomůcek, koupání, jídlo na pokoj, převlékání a ustýlání postele a hlídání tekutin.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Dobře, sestřičky jsou milé. Ale to víte, občas taky nemají náladu, jsou to jenom lidé.

Máte v zařízení lékaře, a jak ho využíváte?

Ano, ale za mnou chodí, pouze když si ji objedná. Ale neřekne mi, kolik mám cukr, kolik mám tlak.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Dobry, vždy je tu uklizeno. Paní uklízečky to vždycky všechno vytřou, takže je tu všechno uklizený.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Dobry, prádlo mi nosí čisté. Vždy když se mi zdá prádlo špinavé, tak řeknu sestřičce, ať mi ho nechá vyprat, s tím není nikdy problém. A mám ho popsané, takže se mi ještě nestalo, že by se mi někdy něco ztratilo.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Využívám paní pedikérku, která mi vždycky ostříhá nehty a ošetří kůži na nohách. **A využíváte paní holičku?** Víím, že sem chodí, ale to mi vždycky ostříhá moje dcera.

HARMONOGRAM DNE

Jak jste si představoval harmonogram dne?

Bylo mi to úplně jedno.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Ne, protože jsem věděla, že už nejsem na tom se zdravím dobře, abych mohla dělat to co dříve.

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Denní program mi vyhovuje, jak kdy. Někdy vstávám v pět a někdy bych chtěla spát do devíti. Sestřičky pak přijdou, převlečou mě z pyžama, ustelou mi postel. Pak mi přinesou snídani, tu si v klidu sním. No pak někdy jdu na to ego nebo jsem tady na pokoji, pokud mi není dobře. V poledne máme ten oběd, po něm je čas na odpočinek. No a pak zase je nějaký ten program. No a večer koukám na televizi nebo poslouchám rádio. To mám ráda Budějce a pak jdu spát.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

Necítím se omezována v činnostech, jen mi bohužel neslouží ty nohy a jsem dost omezená, už nemohu dělat všechno, co jsem mohla dělat dřív. Chtěla bych, aby se mohla zase postavit na nohy a mohla jít domů.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Chodím na ergo a chodím na kulturní akce (heligonky, harmoniky)

Stává se, že se někdy nudíte?

Někdy ano, nebaví mě sedět na jednom místě aaaa nejde mi chodit.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Nejvíce mi baví heligonky. Pak někdy je dobrá nálada na ergu. Nemusím mít canisterapii, protože na vesnici pobíhali lepší čokl než co tady máme.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Aktivita to nevím, ale chtěla bych začít zase chodit.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Přijdou se mi zeptat, ale nepřemlouvají mi.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Na dveře mi klepou, pokud tu mám návštěvu, tak dodržují soukromí. Všechno dělají.

Jak se k Vám personál chová?

Dobře.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Já neslyším, tak ani nechodím mezi ženský.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Nenaslouchá.

Jste spokojen s Vaším spolubydlícím?

Žádného nemám

Máte v domově kamaráda?

Nemám

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

2x týdně chodí dcera a jednou týdně vnučka

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Ano. Sedím pouze v křesle, mám tady zvonek přímo u ruky, výtah tady je

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Ano

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Ne.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtah tady v domově je.

Máte k dispozici držadla a madla?

Ano

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

Ne

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

Máme zvonek sestra pacient.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Máme malinký trezorek a malou skříňku.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Ano

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Nešla bych

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

Nemyslím si, že by někde jinde by nebylo o mě lépe postaráno.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Líbilo se mi více doma.

Je něco co Vám v domově chybí?

Nevím kudy utéct

Co byste zhodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Nic bych nehodnotila kladně.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako negativní?

Vadí mi tady režim, tohle není můj domov.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 75 let

Pohlaví žena

Vzdělání základní

Délka pobytu v zařízení 3 roky

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijícím v DpS?

Jsem dcera

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Maminka je více lítostivá a někdy je na ní vidět zloba kvůli tomu že jí do domova umístili.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Nemyslím si, že by byla spokojená a moc mi mrzí, že to nejde si jí vzít domů. Bohužel máme práci a byla by tam stejně přes den sama.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Svěřila se mi s tím, že se jí tady nelíbí. Chybí jí to, že by chtěla chodit a že s ní rehabilitační nechodí. Chtěla by se rozchodit a jít domu.

Klient č.4

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Nějakou představu jsem měla, protože dříve jsem dělala zdravotní sestru, kdy jsem zajišťovala starým lidem přechod do domova důchodců. Měla jsem představu objektivní. Věděla jsem co mi čeká, šla jsem sem dobrovolně.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

Prostředí reálný jako je teď. Věděla jsem, jak vypadá chod domova pro seniory.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Představovala jsem si ho stejně a velice mě vyhovuje.

Jak jste si představoval/a stravování?

Jídla jsem si představovala méně, je tu dost jídla. Je to jako na výkrmně a podle mě se toho dost vyhazuje.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

Zdravotnickou péči jsem si představovala takovou jaká je.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

Byla jsem překvapená nad krásným harmonogramem dne. Je tady spousta akcí a tak.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

S tím jsem počítala.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

To jsem si nemyslela, tohle jsem vypustila, protože mi to nedovoluje zdravotní stav.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

Teď jsem sama na pokoji, ale dříve jsem byla na dvoulůžkovém pokoji a taky jsem byla spokojená.

Jak jste si představoval/a služby?

Představovala jsem si je jaký tady jsou.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

Bezpečnost tu je, nemyslím si že by mi tady něco hrozilo.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Rodina už nebyla schopná se o mě postarat, přivedl mě k tomu zdravotní stav, který mi nedovolil zůstat doma. Jsem na invalidním vozíku po mozkové mrtvici a nedokážu chodit.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Bylo to moje rozhodnutí jít do domova

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Z více zařízení jsem si nevybírala. Chtěla jsem tady do toho, je nejbližší od mého bydliště.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Nezjišťovala jsem si přímo informace o tomto domově, ale věděla jsem jak přibližně chod domova probíhá.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlela jsem ve městě, kde jsem byla s manželem. Ten mě nyní navštěvuje. Mám taky 2 dcery. Jedna z nich pracuje jako záchranářka a druhá jako rehabilitační.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To pro mě nepředstavovalo velikou změnu. Beru život jaký je.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Nejtěžší pro mě bylo opustit dům, ve kterém jsem bydlela.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Nebála jsem se jít do domova. Byla jsem zdravotní sestra sociální služby, takže jsem věděla do čeho jdu. Zajišťovala jsem dříve ubytování starým lidem do domova důchodců.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Měla jsem reálnou představu a připomíná mi to nemocnici díky tomu, že tady máma nad náma dodržovaný neustálý odborný ošetrovatelský dohled.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Řekla bych, že tak jak jsem si to představovala, jak to tady je. Velký chodby do toho dveře do jednotlivých pokojů. Pak nějakou sesternu, pak nějakou jídelnu, kam budu se lidi chodit stravovat. Akorát já jsem se domluvila spolu se sestřičkama, že chci nosit jídlo na pokoj. Ale mile mě překvapilo, jak jsou vyzdobené chodby, nejsou obyčejný, ale snaží se to zútulnit obrazy, světlou výmalbou, prostě se mi tu líbí.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Velice spokojená, upravila jsem si ho podle svých představ. Manžel mi donesl nějaký obrázky, pak fotografie rodiny, pak tu mám svoji skříňku. Nemůžu si na to stěžovat, mám to tak aby se mi to líbilo.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Velmi pěkný, snaží se tady udělat takový domácí prostředí.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

Ano, to jsem si vybavila svoji skříňkou z domova a pak tady mám obrázky a fotografie mojí rodiny.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Ano, to mám. Když přijde manžel, tak sestřičky nás nechají osamotě.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

Ano to mám. Ale já těch věcí moc nemám. Jen to nejdůležitější jako je oblečení, věci na hygienu, knížky, prostě osobní věci.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Ano uklízečky tady mám každý den a uklidí mi tady.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Dobře, jídlo co tady vaří paní kuchařky mi chutná.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Dobře, myslím si, že vaří z dobrých surovin. Jídla nejsou ani přesolená, takže si nemůžu stěžovat.

Jak hodnotíte množství jídla?

Je ho až moc, dávají tady velké porce, někdy to není ani možné sníst.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Velká, máme výběr ze dvou jídel, takže člověk si může vybrat jídlo co mu zrovna chutná víc. Míváme i sladká jídla, dostáváme zákusek, zeleninu, ovoce, takže ty jídla tady střídají. Naštěstí nevaří jen jeden druh jídel.

Máte možnost výběru z více jídel?

Máme výběr ze dvou jídel a vybíráme si na měsíc dopředu, kdy moje klíčová pracovnice je se mnou vybere a pak ji poprosím, zda by mi to mohla dát, abych se mohla vždycky kouknout, co bude k obědu.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Ano, jím na pokoji a ten čas na jídlo mi stačí. Někdy se stane, že ani všechno nesním, protože je toho dost.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Ano, ale nechám si tam koupit jen někdy nějakou dobrotu od paní instruktorky.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Nechci nic zlepšovat, všechno mi vyhovuje.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?

Kladně, nemůžu si na nic stěžovat. Když je potřeba tak si zazvoním, že něco potřebuji a sestřičky nás i přes den obchází, takže když je potřeba tak jim řeknu a oni mi to všechno

udělají. A v noci nás chodí kontrolovat, zda je všechno v pořádku. Když nespím, tak si jich všimnu, že nakukují do pokoje.

Jaké služby Vám ošetrovatelský personál poskytuje?

Převlékají mi inkontinentní pomůcky několikrát denně. Jedenkrát za týden mi sestřičky vykoupají. Pak mi každé jídlo nosí na pokoj. A každé ráno mi také ustýlají a když je potřeba tak mi převlečou postel.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Zdravotní péče je tu zařízená, chodí za námi paní doktorka, ale za mnou jen když ji potřebuji. Tak mi předepíše léky a to už mi je zase vydávají sestřičky. A když je nejhůř tak by zavolali záchrannou službu.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Na úklid chodeb si nemůžeme stěžovat, paní uklízečky chodbu vytřou a když je něco rozlitého, tak to jsou hnedka uklidit.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

To hodnotím jako dobré, prádlo mám vždy vyprané a vyžehlené. Skvrny na oblečení nezůstávají. A nikdy se mi nestalo, že by se mi něco ztratilo.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Využívám tady paní pedikérku, která sem pravidelně chodí. A kadeřnici ještě využívám, aby mi ostříhala vlasy, tak 1x za měsíc a půl.

HARMONOGRAM DNE

Jak jste si představoval harmonogram dne?

Přibližně stejně a je tu dost kulturních akcí.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Mohu si dělat, co chci. Nikdo mě tu neomezuje.

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Ano, mám tady na výběr, na co chci chodit na jaký ty aktivity.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

Nikdy se necítím omezována v činnostech. Mohu si dělat co chci, když chci být na pokoji, tak jsem na pokoji, když chci jet ráno na ergo, tak mě odvezou na vozíčku na ergo, kde si popovídám se ženskýma.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Chodím na ergo, chodím na kulturní akce (heligonky, harmoniky), výlety, mše

Stává se, že se někdy nudíte?

Nikdy se tu nenudím. Vždycky tu člověk může něco dělat.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Využívám, chodím na ně docela pravidelně.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Ne, jsem ráda, že tady máme takovýhle aktivity. Je to přizpůsobený pro nás starý lidi. Doma bych nic jiného nezvládla a výrobky bych sama od sebe nedělala, takže jsem ráda, že tady můžu ještě něco dělat. Pracovnice mají pěkné nápady a vždycky vyrábíme to jaká je doba.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Přijdou se mi zeptat, ale když se mi někdy nechce nebo mi není dobře tak mi nepřemlouvají. Je to vyloženě na mě.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Na dveře mi klepou, když chtějí jít dovnitř. Když tu mám návštěvu, tak o tom ví a do pokoje sem nechodí, jen když potřebují mi dát léky a nebo mi podat jídlo. Chování mají pěkné, zeptají se mi vždycky jestli něco nepotřebuju a pokud ano, tak pak zajdou. Jen když mají třeba více práce, tak musím počkat až si jí udělají.

Jak se k Vám personál chová?

Slušně a vlídně neměla jsem nikdy se setříčkama problém. Řekla bych, ale že záleží, jak člověk se k nim chová, pokud se k nim člověk bude chovat dobře, tak se budou chovat i oni.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Řekla bych, že jsem tmelící činitel. Snažila jsem se vždycky dát lidi dohromady. Lidé by měli držet pospolu a nějak si pomáhat.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Ano, to mám. Mám svojí rodinu, která mě navštěvuje. Ale hlavně mám manžela, který sem chodí každý den a dělá mi tu společnost.

Jste spokojen s Vaším spolubydlícím?

Žádného nemám, teď bydlím na jednolůžkovém pokoji. Ale kdybych měla mít spolubydlícího určitě by mi to problém nedělalo. Mám lidi ráda a s každým se dá vždycky nějak domluvit.

Máte v domově kamaráda?

Mám v domově kamarády. Jsem ráda, když mohu lidi vyslechnout. Lidé potřebují se někomu vypovídat. A já taky ráda si popovídám.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Vídám se s rodinou. Rodina je pro mě velice důležitá. Manžel za mnou chodí denně a dcera za mnou chodí také, ale ta trošku méně často. Ale jednou za týden se vidíme vždycky.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Ano, nebezpečí mi tu nehrozí.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

Dovolání se. Je dobře, že je tu zvonek sestra pacient a že se domov zamyká.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Ano, to je na práci v ergo místnosti je vždycky dostatek světla. A na chodbě je taky vždycky dostatek světla.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Ne.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtah tady v domově je. Používám ho, když mě převáží na vozíku na ergo.

Máte k dispozici držadla a madla?

Tam kde je to třeba jsou. Trénuji na nich na chodbě chůzi s rehabilitačním.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

Ne, sama po domově nepohybují, takže se mi nemůže stát, že bych zabloudila.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

Máme zvonek na sestřičku, který mohu kdykoliv použít. Přesně takový bývá i v nemocnicích.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Máme malinký trezor, který používám na své nejdůležitější věci.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Ano, ale sama bych odejít nemohla.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodl/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Šla bych do domova stejného typu.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

Nemyslím si, že by někde jinde by bylo o mě lépe postaráno.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Líbilo se mi více doma.

Je něco co Vám v domově chybí?

Nic, jsem tady naprosto spokojená.

Co byste hodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Vztah personálu ke mně. Chovají se tady ke mně pěkně.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako negativní?

Nic není co bych hodnotila negativně.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 75 let

Pohlaví žena

Vzdělání střední zdravotní školu

Délka pobytu v zařízení 1 rok

Než šla tam tak byla na LDNce v Horažďovicích

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijící v DpS?

Jsem manžel

Pocítala jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Manželka se nezměnila v chování

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Myslím si, že je spokojená.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Je spokojená, nikdy se mi s žádným problémem nesvěřila.

Klient č.5

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Žila jsem s manželem, ale ten mi před dvěma roky umřel, tak jsem se cítila osamělá. Jinak zdravotní stav taky už nebyl, co to bývalo. Nevěděla jsem, co mám dělat. Pak jsem se bavila se svojí kamarádkou o tom, že má v domově svou známou a ta mi poradila se jít zeptat do domova pro seniory. Děti mám od sebe daleko a moc často se za mnou nedostanou, tak jsem se rozhodla jít do domova důchodců.

Jak jste si představoval/a prostředí Dps?

Znala jsem paní, co tady předtím v tom domově měla svou známou, takže jsem se s ní o tom bavila. Ta mi poradila, ať si zajdu za pracovníkama tady v domově a že mi všechno vysvětlí. Tak jsem se rozhodla, že se tam zajdu zeptat. **A jakou jste měla představu o prostředí?** Vypadalo to tam hezky na pohled, ukázali mi to. Ale před tím jsem nevěděla, jak to tam bude vypadat.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Předtím než jsem šla si pro informace, tak jsem vůbec nic nevěděla a bylo mi to nějak jedno, co dostanu za pokoj. Pracovnice v domově mi vysvětlila, že mají jednolůžkový a dvoulůžkový pokoje, pak mi řekla jaké je vybavení jednotlivých pokojů.

Jak jste si představoval/a stravování?

To myslíte, než jsem dostala ty informace? **JÁ:** Ano. Tak to jsem si myslela, že tu bude akorát dobré jídlo, když se tam starají o lidi. Pak jsem, ale dostala informace, že každý den je pět nebo šest jídel podle stravovacího režimu. Že pokud nemám nějakou dietu, tak si budu moct vybrat ze dvou jídel, které si vyberu na měsíc dopředu. Pokud budu chtít, tak si můžu koupit jídlo v bufetu.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

To jsem nevěděla, jak to tady bude probíhat. Pak ale mi vysvětlily, že pokud mi budou muset poskytovat nějakou péči, tak to bude zajištěno.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

Harmonogram dne jsem předtím nevěděla, co tam bude. Ale pracovnice mi řekla, že přes den tady probíhají různé aktivity.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

Tak to jsem si předtím nemyslela, že budu muset dodržovat. O tom mi nic pracovnice neříkala, když jsem se tam šla ptát.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Myslela jsem, že to nebudu moct dělat.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

Nevadil by mi spolubydlící, byla jsem zvyklá být pořád s manželem a ráda si povídám.

Jak jste si představoval/a služby?

Nepředstavovala jsem si to nijak. Pracovnice mi pak ale všechno sdělila.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

Tak to mi bylo řečeno, že se nemusím strachovat, když bude potřeba, tak tady je všechno k dispozici. Ale sama jsem o tom neuvažovala. Spíš člověk přemýšlí, jestli tam budou hodní lidi, co bude člověk dělat, když se mu tu nebude líbit. Ale potom co jsem se přišla podívat do domova, tak mi to přišlo jako moc hezký prostředí a příjemní lidé.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Ten důvod byl, že mi umřel manžel a pak jsem byla doma sama a můj zdravotní stav už se začal zhoršovat. Děti mám daleko a byla jsem zvyklá si hodně povídat a bála jsem se, že pak někdy domácnost nezvládnou.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?"

Bylo to moje rozhodnutí odejít do domova a vlastně kdybych se nebavila o tom s kamarádkou, tak bych nevěděla na koho se obrátit.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Nevybírala jsem si, protože mi bylo doporučeno se zeptat tady v tom domově.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Ano to jsem si zjišťovala.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlela jsem v bytovce ve městě.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

Tak velkou změnu to pro mě určitě znamenalo, odejít z domova. Ale nejhorší byla pro mě samota.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Celkově opustit byt.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Obavy jsem měla, než jsem se přišla podívat do domova, kde to ze mě opadlo.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Tak to nevím k čemu bych to přirovnala, asi jako nějaký penzion. Ale teď jsem tu našla svůj domov.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Prostředí tady hodnotím jako pěkné, hezky vymalováno, nábytek tu taky máme. Vypadá to nově, je vidět že se tady o to starají.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

Ano to mi bylo řečeno, že si mohu vzít svou televizi a nějaké drobnější věci. Jinak to co jsem měla doma, to jsem si vzít všechno nemohla, protože vybavení tady je.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Bydlím tady na dvoulůžkovém pokoji, ale mám štěstí, že jsme si s paní sedly a můžu si s kým povídat. Jinak mě moc nenavštěvuje rodina a pokud chci soukromí, tak ho mám. To my se s paní vždycky domluvíme.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

To tady mám celou skříň a to mi na moje věci stačí.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

To tady máme vždycky čisto. Uklízí nám tu každý den.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Jídlo tady v domově mi moc chutná.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Kvalita jídla je tu dobrá, nejsou v tom cítit nějaké umělé přísady a potraviny jsou vždy čerstvé. Nikdy se mi nestalo, že by jídlo smrdělo.

Jak hodnotíte množství jídla?

Jídla je tady akorát a někdy to třeba ani nesním.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Jídlo tady dělají každý den jiný, takže to si myslím, že doma člověk by si ani tak neuvařil.

Máte možnost výběru z více jídel?

To mám na výběr ze dvou jídel.

Máte dostatek času na snědení jídla?

To chodím na jídelnu, takže tam mám času , kolik potřebuju.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Můžu si zakoupit jídlo tady v bufetu, ale to já si někdy pokud se na to cítím, tak si zajdu do obchodu koupit něco.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Nic vylepšovat není třeba.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetrovatelskou péči?

Tak ošetrovatelský personál je tady hodný. Zatím moc pomoc nepotřebuji, je to tak akorát, že jen s něčím vypomůžou. Tak třeba to, že mi odnášejí prádlo do prádelny, převlíkají postel, nandají vyprané prádlo do skříně, s koupelí mi nepomáhají to není třeba.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Lékaře tady máme v zařízení, když je potřeba napsat léky tak přijde, jinak ho nepotřebuji.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Vždy je tam uklizeno, pokud tam někdo něco rozlije. Tak vždycky to jdou hnedka uklidit.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Prádlo tady máme vždycky čisté, když je někdy potřeba zašít, tak nám to udělají. Jinak ho mám pod číslem označeno, aby se mi prádlo neztratilo, to mi udělali hnedka ze začátku, když jsem do domova přišla.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Lidi můžou využívat toho, že jim zajdou na nákup pokud chtějí něco koupit. Pak tady máme holičku a paní pedikérku. Já využívám holičky, nehty si ostříhám ještě sama.

HARMONOGRAM DNE

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Tak někdy bych si ještě přispala, ale to víte, když člověk nemůže v noci usnout, tak bych pak k ránu spala. Ale jinak to rozložení jídel to je všechno dobrý. Pak když máme nějaký ten čas mezi jídly, tak jsem buď na pokoji nebo jdu na nějakou tu zábavu tady v domově co dělají. Pak někdy jdu na návštěvu za lidma, co se tady s nimi bavím, abych si mohla popovídat. Takže den tady utíká rychle, o víkendu je to tu teda méně živý, protože tu není tolik tich sestřiček.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

Tak já jsem neměla nikdy moc koníčků v životě. Takže že by mě něco přímo chybělo tak to ne. Naopak tady člověk se dostane k věcím, co by doma člověk nezažil. A pokud chci něco dělat nebo někam jít, tak to akorát oznámím a není v tom problém.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Volný čas trávím buď sledováním televize s paní na pokoji nebo si čtu. Mám taky ráda luštění křížovek. A pak chodím na ty terapie a představení, co tady jsou.

Stává se, že se někdy nudíte?

To se nenudím nikdy, vždycky je tu co dělat.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Vyhovují mě, je to vyplnění volného času, pak se tam všichni sejdeme a popovídáme si. A ještě se člověk k něčemu přiučí, dělá se tam spousta hezkých věcí, kterými se pak vždycky vyzdobí ty společné místnosti.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Nechybí mi žádná aktivita.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Nepřemlouvají, pokud nechci jít.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Jsem spokojená. Na dveře nám klepou, zeptají se nás vždy, pokud něco nepotřebujeme, pozdraví, když přijdou, zeptají se nás, jak se máme. Není třeba si na nic stěžovat.

Jak se k Vám personál chová?

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

To je pro mě důležitý, jelikož si můžu s někým popovídat.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Myslím si, že mě okolí vždy vyslechne a pokud je v jejich silách, tak se snaží pomoci.

Jste spokojen s Vaším spolubydlícím?

Jsem ráda, že mám paní X na pokoji. Sedli jsme si na sebe hnedka ze začátku.

Máte v domově kamaráda?

Ano, to tady mám více kamarádů s kterými popovídám.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Tak s rodinou se vidím, tak 1x do měsíce. Jezdí za mnou můj syn s mladou a vnoučaty.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Ano to se cítím.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

Že tady mám kolem sebe lidi.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

To si můžeme nasvítit, kdy potřebujeme. Já si musím nasvítit lampičku, když potřebuju na záchod v noci.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Překážky žádný nepociťuju, máme tady na pokoji lino a nemáme tu práhy. Jinak zbytečné věci navíc tu nemáme, o co bychom mohly zakopnout.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtahem to jezdím, pokud je potřeba.

Máte k dispozici držadla a madla?

To tady máme. A v koupelně máme taky protiskluzové podložky.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

To se mi nestává.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

Máme, ale nevyužívám to.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

To máme a pokud chci tak si mohu nechat uschovaný peníze v kanceláři u paní X.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Vím, kde je východ, ale nikdy jsem nezažila požár a snad ani nezažiju.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Ano šla bych sem znovu, líbí se mi tady.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

To si nemyslím.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Tak doma je doma, ale když tam člověk nechce být sám a nezvládl by se o všechno postarat.

Je něco co Vám v domově chybí?

Ne nic mi nechybí.

Co byste hodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Tak to bych řekla, že se tady o Vás dokážou postarat a jsem tady mezi lidma, kteří jsou stejně starý takže si mohu popovídat.

Co byste hodnotil/a v DpS jako negativní?

Nemám nic.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 70 let

Pohlaví žena

Vzdělání základní škola

Délka pobytu v zařízení 2 rok

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijícím v DpS?

Jsem dcera.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Ne nepocítuji u maminky jiné chování. Je pořád stejná.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Já si myslím, že je spokojená, má ráda lidi. Má si s kým popovídat. Tady má příjemnou paní na pokoji.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Ne nikdy se mi s ničím nesvěřovala.

Klient č.6

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Neměl jsem žádnou představu, nikdy jsem si nepřipouštěl, že půjdu do domova pro seniory.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

Nepředstavoval jsem si ho.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Taky žádná představa nebyla.

Jak jste si představoval/a stravování?

Nepřemýšlel jsem o tom.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

Člověk o tom nikdy nepřemýšlí, pokud se něco nestane znenadání a pak se musí najít rychle řešení.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

Taky jsem nad tím nemyslel.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

To jsem nevěděl.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Tak to jsem si nemyslel hnedka co se mi stal ten úraz, který mi změnil život.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

Nepřemýšlel jsem nad tím, ale jsem rád že jsem tu sám na pokoji.

Jak jste si představoval/a služby?

To že mě tady o mě budou pečovat.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

Doufám, že větší než jsem zažil v nemocnici.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Tak ten důvod byl úraz, který se mi stal v nemocnici. Byl jsem tam hospitalizovaný a když jsem šel do koupelny, tak si to nějak už moc nepamatuju, ale tam jsem uklouzl a spadl jsem tak blbě, že jsem si udělal něco s kyčelníma kloubama, museli mě sešroubovat a zatím mám v noze ty šrouby furt. Nevím, jestli mi je ještě někdy vůbec vyndají. Pak mě nechali 3 měsíce na LDNce, pak jsem byl ještě 1 rok v jednom zařízení a nakonec jsem skončil tady.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Tak moje rozhodnutí to určitě nebylo. Měl jsem krásný byt, krásně zařízený, nic mi nechybělo a život se Vám otočí takhle rychle vzhůru nohama. Ale doma nemám nikoho, kdo by se o mě postaral. A na pečovatelku jen na několik hodin by to asi nebylo. Tak jsem musel jít sem. **Rodinu máte?** Rodinu taky mám, mám dceru a vnučku, ale ty jsou na dobrých pracovních pozicích, takže si nemohou dovolit opustit pracovní místo. A bydlet tam u nich nemůžu, protože nemají bezbariérový byt a tam bych se nemohl nijak dobře pohybovat.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Nabízeli mi více zařízení, ale já jsem si vybral tohle.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Sám jsem si zjistit nic nemohl, ale informace o domově mi dali, když jsem s pomocí jedné pracovnice žádal o umístění.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Do domova jsem šel z města z bytu

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To pro mě představovalo neskutečnou změnu. Nepřipadám si na to, že bych tu měl být.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Můj domov, moje soukromí, můj zažitéj život. Můj život se zhroutil ze dne na den.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Obavy jsem neměl, ale ani jsem se netěšil.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Doufal jsem, že tu bude víc lidí jako jsem já. Ale jsou tu lidi co jsou furt jen na posteli a leží a nebo chtějí mít klid a jsou na pokoji.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Tak nad tím jsem nepřemýšlel. Když jste možná starý a víte že budete někdy do toho domova potřebovat, tak se na to psychicky připravíte, ale to já jsem nemohl.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Neměl jsem o tom nějak ponětí, jen jsem chtěl možná pokoj sám pro sebe.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Vymalováno na chodbách je to hezký, ale doma jsem to měl hezčí.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

Ano to jsem měl, rodina mi všechno přinesla a vybavila mi pokoj. Teď když chtějí vyfotit něčí pokoj, tak chodí do mého a vyfotí si to tu, jak to tu mám hezký. Ale furt mi tu chybí koberce, moje velká knihovna se spousty knížkami.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Když mě někdo navštíví, tak mám soukromí, ale přijdou mi sem s jídlem a nebo s práškami, ale nejdříve zaklepu a pak vstoupí.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

To tady mám všechno vybavení svoje, to jsem si vzal z domova a ostatní věci jako jsou dekorace a záclony a závěsy to mi přinesla zase dcera.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

To mi sem chodí uklízet.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Stravování normální. Nic převratného, zdá se mi, že snad uzavřeli smlouvu s nějakým dodejcem kuřat. Furt máme k obědu opeřence.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Jíst se to nějak dá, ale já toho moc nesním. Nemám skoro vůbec chuť na nic.

Jak hodnotíte množství jídla?

Je toho pro mě moc.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

No já jsem byl zvyklý z domova, že jsem jedl vždycky když jsem chtěl a nedodržel jsem nějaký režim. To mi tady moc nevyhovuje a že jsem jedl na co jsem měl chuť.

Máte možnost výběru z více jídel?

Ano ze dvou, ale měsíc dopředu. A to někdy ani nevím, co dostanu k jídlu. Nemám to k dispozici ten papír.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Já toho moc nesním, takže mi vždycky přemlouvají at ještě něco sním, ale mě to je jedno.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

To tady máme bufet, ale tam nechodím. Občas si zajdu do krámu a nebo mi něco přinese dcera.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Jen by nemuseli vařit furt kuřata

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?

Řekl bych, že tady na ty ležáky je málo personálu. Jinak já nemám s nimi problémy, když něco po nich chci taky mi to udělají.

Jaké služby Vám ošetřovatelský personál poskytuje?

Tak přináší mi jídlo na pokoj, pak mi pomáhají ustýlat a převlíkat postel, pomoc s koupelí. No a pak něco přinést a tak.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Lékaře tady máme v zařízení, ale já třeba nevím, co беру za léky a na co všechno ty léky mám. Koukněte se tady, co mi všechno dávají za léky, ale pořádně ani nevím na co každý lék je.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

To tady uklízí po chodbách a není tam nikdy něco vylitého, že by člověk na tom uklouzl nebo tak. Ale jinak já moc na chodbu nevyházím, jsem rád tady na pokoji, kde mám svůj klid a nemusím se s nikým extra vybavovat.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

To mi přináší čistý prádlo, mám prádlo označený nějakým číslem, takže se mi neztratí. Takže dobrý.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Nevím, co myslíte. **Myslím služby, za které si platíte? Např. holičku, pedikérku.** Tak to nic nevyužívám, to mi vždycky ostříhá dcera.

HARMONOGRAM DNE

Jak jste si představoval harmonogram dne?

Já jsem si žádný harmonogram nepředstavoval, nikdy jsem nepředpokládal, že skončím v domově pro seniory.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Tak to jsem si nemyslel už v tý nemocnici po tom úraze.

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Jak mi může vyhovovat můj denní režim v mých letech, tohle jsem si nepředstavoval. V noci třeba někdy i vůbec nespím, necítím se unavený. Tady můžete dělat všechno, ale de facto nic, protože zdraví vám to neumožní. Tady takhle tady sedím, sleduju televizi, poslouchám rádio, čtu noviny, časopisy, ale pohybovat se nemůžu. Všechno hlásím,

kam jdu. Chodím na pivo tady kousek odtud a už mi tady sestry říkají, dejte si tam taky za nás. Tohle jsem dřív nezažíval doma.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

To se necítím, ale nejsem zvyklí na to, aby někdo věděl, co chci právě dělat.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Tak jak jsem říkal, že tady sedím, sleduju televizi, poslouchám rádio, čtu noviny, časopisy, pak jdu jednou za týden na to pivo. Nerad chodím mezi ty lidi v domově, protože některý tam klímbají a mě se to zdá zbytečný pro ně něco se snažit dělat. To jsme šli do kina a to tam některý taky spali. Takže chodím na nějaký ty zajímavý přednášky na nějaký ty kulturní akce, ale jinak se moc toho nezúčastňuju.

Stává se, že se někdy nudíte?

To se nestává, ale chtěl bych se začít více pohybovat, abych tady nemusel furt jen sedět. Já nějak se pohybuji, ale pak mě ty nohy hrozně bolí. A moc s nima daleko nedojdu.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Chybí mi pořádně se někam projít, takže procházky. Jít si kam bych chtěl.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Ne oni ví, že se toho nechci zúčastňovat, takže mi nepřemlouvají.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Tak soukromí dodržují, mám tady svůj klid, jen když jdu na to pivo, tak to mi vždycky připomínají.

Jak se k Vám personál chová?

Chová se ke mně dobře. Jo a ještě, kdyby mě nenutili moc jíst toho jídla, ale já je stejně neposlouchám. Některá přijde a řekne mi vy jste toho moc nesnědl, jak to. Tak mi to tu ještě chvílku nechá a pak přijde jiná a zeptá se a když ví, že opravdu jíst nebudu, tak to odnese.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

To pro mě důležité není. Kamarády nějaké mám, ale mimo domov s kterými chodím na to pivo. Pak mám svojí rodinu. V domově jsou samý starší lidé, ale hlavně takový který už se nemůžou moc pohybovat a spíše jsou také na pokoji jako já.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Moje blízké okolí mi naslouchá, když něco potřebuji tak se mi snaží vyhovět. Ale bohužel abych mohl s rodinou bydlet to nejde.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Dcera s vnučkou za mnou chodí několikrát týdně. A ta se furt k tomu nemá, aby měla taky rodinu. Manžela už má, ale má dobrý pracovní místo, tak si nemůže dovolit, aby ho opustila.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Myslím si, že snad mi nic nehrozí. I když v nemocnici, jsem byl taky pod dohledem a takhle jsem skončil.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

To, že tu neustále někdo je a může mi poskytnout první pomoc v jakémkoliv případě.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Tak já tady na pokoji mám dostatek světla. Po chodbách se moc nepotuluju. A hlavně ne teda večer.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Tak žádných jsem si ještě nevšimnul.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtahem jezdím, po schodech bych s tima mýma nohama nemohl jít. Hlavně když mám v nich ty šrouby. Je to dost nepříjemný, hlavně teda venku, když je zima tak cítím, jak mi ty nohy studí.

Máte k dispozici držadla a madla?

To v domově máme. Ale já využívám hole.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

To se mi nestává, mám dobrou orientaci.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

To máme, ale moc to nevyužívám.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Mám tady místo na svoje osobní věci. Ale já pokud někam jdu, tak si svůj pokoj zamykám a jelikož jsem na jednolůžáku, tak nikdo jiný na něj přijít nemůže.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Vím, že tady máme na zdech nakreslený únikový východ. Ale o požáru je lepší nepomýšlet, tady by to bylo asi hrozný.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

V tomhle případě by mi nic jiného nezbyvalo, takže by záleželo na mém zdravotním stavu. Když bych byl zdrav určitě bych byl doma. A nebo jen pokud by to šlo, tak by si mě vzala dcera, která ale má v baráku schody a to není s tima mýma nohama možný. To by mě museli tahat po těch schodech nahoru a já jí nechci ničit život, takhle si spolu rozumíme.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

V tomhle mém případě si to nemyslím.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Víc se mi líbilo doma, tohle je domov jen z půlky. Mám tady svý soukromí, ale furt o vás někdo něco ví.

Je něco co Vám v domově chybí?

Žádný zvíře jsem neměl, takže to mi žádný nechybí. Manželku už taky nemám. Takže mi chybí asi jen ten můj byt, kde jsem dřív bydlel.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Co bych zhodnotil jako pozitivní, to je pro mě dost těžká otázka, když jsem tady vlastně kvůli mému zdravotnímu stavu. Co může být dobrého na tom, že se o Vás musí někdo starat. A musíte být někomu na obtíž. Nějak jsem se s tím ještě nesmířil, co se mi přihodilo. Takže Vám nepovím, co se mi tu líbí, možná to prostředí, ale ne to co je uvnitř.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako negativní?

Nevím, asi to že se o mě musí vůbec někdo muset starat.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 60 let

Pohlaví muž

Vzdělání střední škola

Délka pobytu v zařízení 1 rok

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijícím v DpS?

Jsem jeho dcera.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Je více skleslí, vím že se snaží se s tím, co se mu přihodilo se s tím nějak vyrovnat. Ale nějak se mu to zatím nedaří. Jsem ráda, že je o něho postaráno a že to mám k němu blízko, abych ho mohla navštěvovat.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Spokojený asi není, ale není to kvůli personálu nebo kvůli lidem co jsou tu. Je to způsobený tím, že nemůže dělat to co dříve.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Nikdy si na nic přímo nestěžoval, jen na ten svůj zdravotní stav. I když on je statečný, snaží se před námi dělat, že všechno zvládá, ale já to na svém tatkově vždycky poznám.

Klient č.7

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Šel jsem sem, protože sem nechtěl být doma sám, manželka mi umřela a já bych se nedokázal doma o sebe sám postarat. Protože všechno obstarávala doma žena. A já mám syny a k tím jsem jít nechtěl. Jinak mě sem nikdo nepřemlouval, bylo to moje rozhodnutí. Já když jsem se pro něco rozhodl, tak jsem za tím vždycky šel.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

Nijak jsem představu moc neměl, věděl jsem, že starší lidi tam můžou jít do domova a že se tam o ně postarají.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Tak bylo mi to jedno, ale nyní jsem rád za jednolůžkový.

Jak jste si představoval/a stravování?

Stravování jsem si myslel, že tu bude dobré, nejsem vybíravý, sním všechno.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetřovatelskou péči?

Tak to jsem věděl, že tady bude, ale jak to bude probíhat to jsem nevěděl.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

To jsem nevěděl.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

To jsem si myslel, že tady něco takového bude.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

To jsem doufal, že budu moct dělat.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

Tak to jsem si představoval, že jestli mi nějakýho přidělí, tak se s ním bude moct nějak popovídat a bude mít nějaký zájmy.

Jak jste si představoval/a služby?

Tak to jsem nevěděl.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

Nad tím jsem neuvažoval.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Potom co mi umřela žena, tak jsem nechtěl být doma sám. Nechtěl sem se doma starat o domácnost, to totiž vždycky všechno zařizovala žena.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Vybral jsem si tohle zařízení, líbilo se mi na jakém je místě.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Informace nějak předtím jsem si nezjišťoval, ale to mi všechno sdělili, když jsem si podával žádost.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlel jsem v bytě ve městě.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

Velkou změnu ani moc ne, nikdo mi sem nenutil, našel jsem si tu před tím kamarády, s kterým se dalo popovídat. Teď už je to tu horší, spoustu lidí umřelo a nebo leží na svých pokojích.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Neřekl bych, že bych se s něčím nemohl rozloučit. Tím jak to bylo moje rozhodnutí, tak člověk to v sobě nějak přijme. Akorát manželka mi hodně chyběla.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Těšil jsem se sem.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Tak to jsem nevěděl, ale teď bych to přirovnal k nemocnici. Tím, že tu jsou dost ty nepohybliví lidi, ale jsem tu i já, který se hýbat nějak ještě může.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Z venku to vypadá moc hezky a zevnitř taky, takže se mi tu líbí. **A připadá Vám to jako v nemocnici?** Prostředí jako v nemocnici určitě tak nevypadá. Jen ta péče je tu taková.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Tak neměl jsem nějakou představu o tom, jak to bude na pokoji vypadat. To vždycky poznáte, až ho vidíte.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Líbí se mi tady.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

To jsem měl, vzal jsem si nějaký věci z domova, hlavně jsem si vzal kolo. Vždycky jsem miloval jízdu na kole, jezdil jsem dálkový trasy. Dokonce jsem měl kolo zaparkovaný tady v domově a ještě před dvou rukama jsem na něm jel. Jenže pak se mi začal zhoršovat zrak a je to čím dál horší.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

To tady soukromí mám, pokud mi něco chtějí, tak zaklepu na dveře a pak teprve vstoupí.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

Mám tady tich skříněk dost, do kterých si můžu dávat svoje věci. Důležitý je, že tady mám místo na caybord, který jsem si pořídil a učím se na něm hrát. Vždycky si pustím nějaký tón a do toho ještě hraju a umím zpívat.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Jo to mi uklízečka, vždycky tady zamete. Tím já se mi zhoršil zrak, tak vždycky tady nějaký ten bordel na zemi mám. A ona mi to pak všechno posbírání a dá na stůl, co mi spadne. Snažím se taky abych třídil odpad, tak jí to vždycky napytlíkujou do jednotlivých

sáčků. Pak to připravím do koupelny aby mi to tady nepřekáželo a paní uklízečka to odnese.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Jídlo tady vaří dobré, já nejsem vybíravý člověk. Mě co se nandá na talíř, tak to sním a nemám s tím problém.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Jídlo je tady dobrý, dobře ochucený.

Jak hodnotíte množství jídla?

Jídla je tak akorát, hlad nikdy po jídle nemám.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Máme tady výběr z více jídel, tak člověk si může vybrat co si dá za jídla. **A z kolika jídel? A jak si vybíráte?** Máme na výběr ze dvou jídel a vždycky měsíc dopředu si vybíráme.

Máte dostatek času na snědení jídla?

To já chodím do jídelny a chodím na oběd se zaměstnanci, takže čas na jídlo mám a já jím docela dost rychle. Jsem si to totiž s nima domluvil a jim to nevadí.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Máme tady bufet, ale já si nic moc tam nekupuji.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Nemám žádné návrhy.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?

S tím nemám problém, když něco potřebuji, tak mi to zařídí.

Jaké služby Vám ošetřovatelský personál poskytuje?

Tak pomáhají mi po ránu podat oblečení, protože bych nepoznal pořádně co si obléct jak nevidím. Pak ustlat postel. Pokud chci někam dovést po domově, tak mě vedou,

abych o něco nezakopl. Na záchod si dojdu sám, po pokoji se orientuju. Do jídelny mě odvedou na jídlo. Vypomáhání s koupelí.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Chodí sem k nám paní doktorka, ale já potřebuji povětšinou jen napsat léky. Nemocný tak moc nejsem. Jenom ty oči, kdyby mě sloužili a mohl jsem jezdit na tom kole.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

To jsem spokojený, uklízí mi tu každý den. A já třídím dokonce ještě ten odpad.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Tak prádlo to mi vždycky přivezou pěkně čistý.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Já využívám holičku, aby mě ostříhala.

HARMONOGRAM DNE

Jak jste si představoval harmonogram dne?

To jsem nevěděl, jak to tady bude probíhat.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

To jsem doufal, že budu moct dělat. A nakonec jsem taky mohl, vzal jsem si kolo z domova a pak jsem ještě dlouhou dobu jezdil z domova na kole na dlouhé projížďky. Nikomu to tady nevadilo, měl jsem tady dokonce stojan na kolo. Koukněte támhle nahoře, teď už kolo nemám, protože do silničního provozu nemůžu, když pomalu nevidím. To by mě akorát tak něco srazilo. Teď jsem si našel jinou zábavu, hraju na caybord, přepisuju písničky na počítači a cvičím na představení co jsou tady v domově.

Takže nikdy nejste omezován ve své činnosti? Nene to nejsem, dělám si zrovna, co chci. **A jak Vám vyhovuje denní program, ranní vstávání, jednotlivá jídla?** Tak se vstáváním to mám jednoduchý někdy jsem vzhůru už v 5 hodin ráno, takže s tím problémy nemám. Jednotlivá jídla ty máme načasovaný dobře, hlad pře den nemám. A noční klid ten si na pokoji, udělám kdy chci. Jsem tu sám a mám mp3, takže to my s tím děti naučili a vždycky si dám sluchátka do uší a tak usnu.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Tak když jsem sem nastoupil, tak sem chodíval na ty všemožný aktivity, tam člověk popovídal s tima lidma. Teď už jich tam moc není. Většina je z nich na pokoji, moc schopných lidí tu není. A pak jsem jezdíval na tom kole na ty dlouhý projížďky to jsem ujel několik kilometrů denně. To pak postupem času kvůli mému zhoršení zraku nebylo možné. Tak jsem přešel na zpívání a hraní na caybord. Hrával jsem tady s jednou paní a ona mi řekla, že je toho na ní moc. Tak jsem jí řekl, že už se mnou hrát nebude. Přece pak nebudu poslouchat, že můžu za to, že to nejde hrát 2 hodiny denně. Takže si teď přepisuju písničky na počítači. Koukněte, já Vám to ukáži. Tady mám nějaký program na zvětšení toho textu, abych na to vůbec viděl. A takhle to přepisuju. A tady Vám ukáži, co zrovna trénuji. A účastníte se nějakých aktivit, které vedou aktivizační pracovnice. Tak děláme společně muzikoterapii, kdy si zazpíváme s obyvateli domova a zlepši se nám všem nálada. No a pak se hodně zúčastňuji těch kulturních akcí, nějakých tich soutěží, jak jsou mezi domovy a tady mezi obyvateli.

Takže se nestává, že by jste se někdy nudil? Ne to já si vždycky nějakou tu činnost najdu, nejsem člověk co by se dokázal nudit.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á? Teď mi chybí jen ta jízda na tom kole, ale zase jsem si našel zábavu v tý muzice a ta to všechno nahradí.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Ne to mi nikdy nepřemlouvají, ale pokud se tu něco odehrává, tak se mi zajdou zeptat, jestli tam nechci jít. Máme také rozpis na jednotlivé aktivity, které se v domově odehrávají. Takže o tom víme, kde se co koná.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

S přístupem personálu nemám problém jsem tu už delší dobu, takže mě personál dobře zná. A chovají se tady k lidem slušně.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

S lidmi co jsou tu se bavím. Ale jen už jich je tu málo.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

To si myslím, že ano, mám svojí rodinu, s kterou si volám mobilem anebo přes skypa. A ty mě vždycky dokážou vyslechnout a pokud můžou, tak mi poradí anebo i něco zařídí.

Máte v domově kamaráda?

Mám tady více kamarádů, ale nejvíce se teď věnuji muzice.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Tak chodí za mnou synové a střídají se, takže několikrát týdně.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Ano to se cítím v domově bezpečně. Máme tady recepci, která hlídá, kdo sem přijde, pak tady jsou sestřičky, který můžou kdykoliv zavolat pomoc.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Ano žárovky jsou tu všude. A máme tu i velká okna, takže dostatek světla se sem dostane i z venku.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Po chodbách ne, ale po pokoji se musím pohybovat opatrně, abych o něco nezakopnul. Po chodbě máme držadla, takže se přidržuju tich, když jdu. **A máte v koupelnách madla?** To máme, abychom při vstávání se mohli nějak přidržet.

Máte možnost jezdit výtahem v domově? Jojo ten tady máme, využívám ho.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte? Tak to se mi ještě nikdy nestalo.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc? To máme, ale já ho nevyžívám, když něco potřebuji, tak si zajdu za sestřičkami a nebo počkám až přijdou když to není důležitý.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku? To máme, na důležitý věci.

Víte jak v případě požáru opustit budovu? To vím a i bych to zvládnul ji opustit sám.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Šel bych sem znovu, líbí se mi tady. Nejsem tady nijak omezovaný. Naopak je tady spousta věcí, které můžu dělat a ještě je tu o mě postaráno.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově? To si nemyslím, děti musí do práce a já bych byl doma sám. Tady jsem aspoň mezi lidma a zároveň tady mám klid, když mám pokoj jen pro sebe.

Líbilo se Vám více doma nebo tady? Líbilo se mi doma i tady. Nic mi tu nechybí, tak není nač si stěžovat.

Co hodnotíte jako pozitivní?

To jak se ke mně chovají tady zaměstnanci.

Co hodnotíte negativně?

Nic.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 78 let

Pohlaví muž

Vzdělání vyučen

Délka pobytu v zařízení 10 let

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijícím v DpS?

Jsem syn.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Žádné extrémní změny jsme nepocítovali. Šel sem dobrovolně, my jsme ho sem nenutili.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Já si myslím, že tady spokojený je. Je na svůj věk dost akční. O zábavu má tady postaráno, teď hraje na ty klávesy.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Ne to si mi nikdy na nic nestěžoval, že by se mu tady nelíbilo.

Klient č.8

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Měla jsem mrtvici a doma jsem byla přes den sama. Manžel mi už umřel před několika lety a mladí chodí přes den do práce. Myslela jsem, že tady budu jen nějakou dobu, později jsem zjistila, že už se domu nevrátím, protože to díky zdravotnímu stavu není možné.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

Nijak jsem si prostředí domova nepředstavovala.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Taky jsem o něm neměla představu, bylo mi to jedno.

Jak jste si představoval/a stravování?

Tak to jsem si myslela, že budu dostávat, když jsou zde lidé ubytováni.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

To jsem si nijak nepředstavovala. Možná v tom stylu jako to probíhá v nemocnici.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

Nepřemýšlela jsem o tom.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

Režim jsem myslela nějaký zdravotní než se z toho dostanu a pak že půjdu domů.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

To jsem si nemyslela, když jsem viděla, jak na tom jsem po mrtvici.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

To mi bylo nějak jedno.

Jak jste si představoval/a služby?

Ty jsem si nijak nepředstavovala.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

Tak v bezpečí jsem si myslela, že tam budu.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Můj důvod byl zdravotní, když se mi stala mrtvice, tak jsem nemohla být doma přes den sama. Moji mladí chodí do práce a vrací se večer, a co bych tam dělala, když jsem se o sebe nemohla pořádně postarat. Doma se mnou nikdo nezůstal, kdo by se o mě postaral.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Moje rozhodnutí to nebylo, rozhodla to rodina, že půjdu do domova. Kvůli tomu, že mají práci a nemůžou si dovolit ji opustit. Víte jak to mají ty mladí těžké najít práci, takže nechtějí pak o ní přijít.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Ne to jsem neměla. Děti mi vybrali tenhle domov.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

To jsem si nezjišťovala, první informace jsem dostala, když mě seznamovali pracovníci s domovem. Rodina mi všechno neřekla, proto jsem si myslela, že tady budu jenom chvíli a že se pak vrátím domů, až to bude možné.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlela jsem u syna na vesnici v chaloupce.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To byla velikánská změna, vždycky jsem byla zvyklá bydlet v chalupě.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Nejtěžší pro mě bylo opustit mojí chalupu.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Měla jsem obavy, netěšila jsem se, říkala jsem si jak mě přijmou a jaké tady budou lidi.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Domov pro seniory beru teď jako druhý domov, ale ráda se vracím do svého prvního domova. Jsem ráda, když si mě vezme syn na dovolenku.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Když jsem šla do domova tak jsem o tom neuvažovala. Prvně mi přidělili dvojlůžák a nyní jsem na jednolůžáku. Už sem si tu zvykla a líbí se mi tu.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Líbí se mi tu všechno, jak jsem říkala je to můj druhý domov. Je tu příjemné prostředí, mám tu svůj klid, nemusím se nikou uhybat.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

To jsem měla možnost, stačí se domluvit, co se sem chystáte vzít a není problém skoro s ničím. Já jsem si sem vzala vlastní televizi, pak nějaký ty osobní věci jako obrázky, fotografie, oblečení, knížky. Můžete klidně i nějakou menší skříňku, když se to do pokoje vejde.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Tak soukromí mám vždycky, když mi sem někdo přijde.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

To mám dost skříní tady na moje věci.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Na nepořádek si nemůžu stěžovat, každý den se tady uklízí.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Strava tady v domově je velice dobrá, máme tady spoustu jídla, že se to nedá někdy všechno sníst.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Kvalita je výborná, nikdy se mi nestalo že by bylo něco zkažený, jídla se nám neopakují. Každý den máme navařino jiný jídlo. Doma by si člověk tohle ani neuvařil, odbyl by se jen tak nějakým studeným jídlem a nebo bych musela jíst k večeři zbytky od oběda nebo bych to jedla ještě další den.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Vynikající, v neděli máme ještě k obědu navíc ovoce a v sobotu míváme zákusek.

Máte možnost výběru z více jídel?

To si vybírám ze dvou jídel a vybírám si to s ošetřovatelkou dopředu.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Já jím v jídelně, takže času tam mám kolik chci. Až to sním, tak pak si odnesu talíř a nebo mi ho někdo odnese.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Máme tady kantýnu, tak tam si občas něco koupím anebo mi nosí ještě nějaký jídlo rodina, ale to ani by nebylo třeba, protože toho jídla tady máme dost.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Žádné nemám.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE**Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?**

Sestřičky jsou hodny a ošetřovatelky taky.

Jaké služby Vám ošetřovatelský personál poskytuje?

Ano, pomáhají mi se sprchovat, ráno mi stelou postel, odnáší a přináší prádlo, ukládají mi ho do skříně, mažou a bandážují mi nohy.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Máme tady paní doktorku, ale já trpím bércáky a tak mi vozí sanitkou do nemocnice na kontroly.

SLUŽBY**Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?**

S úklidem jsem naprosto spokojená, paní uklízečky tu udržují všude pořádek.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Vždycky mám prádlo čisté.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Využívám tady holičku, která mě vždycky ostříhá.

HARMONOGRAM DNE

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Zvykla jsem si na denní program, i když někdy bych si přispala. V 21.30 máme noční klid. Já si vypínám televizi už v 20 hodin a pak už poslouchám jen rádio a to mě uspí.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

Ne to se necítím být omezována. Naopak tady mám více času na sebe, než jsem kdy mívala doma.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Chodím ne ergo, mše, na výlety, kulturní akce, maškarní a někdy jdeme, kdo chce do cukrárny. Pak tady máme canisterapii s pejskem. Někdy sem přijdou děti udělat zahrát nám nějaká představení. Je toho tu tolik, že každý si opravdu vybere. Jinak já se zúčastňuji tihle aktivit pořád. **Takže se nikdy nenudíte?** Ne nenudím se, je toho tu dost, doma jsem na to neměla čas. To jsem se starala o rodinu, tak teď si to vynahrazuju.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

To mi nechybí, protože jsem dříve tich aktivit neměla. Starala jsem se o domácnost.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Přemlouvána nejsem, ale nechodím akorát pouze, když je mi špatně.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Jsem spokojená s nimi. Chovají se ke všem tady pěkně. Když jdou do pokoje tak zaklepají a pak teprve vstoupí. Nekřičí na nás tady.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Bavím se tady s lidmi, člověk se dozví spousty zajímavých věcí. Nejraději se však bavím o tom, když jsme byli mladé.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

To si myslím, že mě vždycky rodina vyslechne.

Máte v domově kamaráda?

Kamarádky v domově mám.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Chodí za mnou pravidelně syn a dcera. A každých 14 dní jezdím na víkend domu k synovi.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Tady se cítím bezpečněji než doma. Doma bych mohla padnout a pečovatelka na pár hodin to by nebylo ono.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

Pro mě, že se cítím v bezpečí je to, že tady mám kolem sebe spousty lidí.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Osvětlení je tady dobré, přes den tu svítí okny sluníčko a pak si můžu normálně nasvítit, když se zdá šero.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Žádné překážky tady nepocit'uji, normálně se tady dá pohybovat. Možná někdy když je spousty lidí na nějaké té akci, tak se tam lidé musí vmáčknout.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtah tady v domově je a využívám ho.

Máte k dispozici držadla a madla?

To tady je na chodbách a madla v koupelně taky máme.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

To se mi stávalo když jsem tu byla chvíli, pak jsem si zvykla a už se tu vyznám.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

To máme k dispozici.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Jojo to máme.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

To bych asi neopustila, kdyby tady vypukl požár. Musel by mě někdo vyvést.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Stáří není pěkná doba. Kdybych se měla rozmýšlet, tak bych šla znovu sem. Děti se o mě starat nemůžou, protože jsou v práci. Takže doma bych mohla padnout a něco si udělat, to by nešlo.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Doma se mi líbilo, ale tady taky.

Je něco co Vám v domově chybí?

Nic mi tu nechybí.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Celkovou péči.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako negativní?

To nemám nic, co by se mi tu nelíbilo.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 80 let

Pohlaví žena

Vzdělání základní

Délka pobytu v zařízení 5 let

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijícím v DpS?

Jsem dcera.

Pocítíte nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Ano pocítila jsem nějaké změny, ale k lepšímu. Je více společenská, než bývala. Dříve doma vůbec nikam nešla, seděla doma a tady se zúčastní všech akcí. Má svoje heslo: „Není nutné vyhrát, důležité je že se zúčastním.“

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Myslím si, že je tady velice spokojená.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Nikdy mi nic neříkala, že by se jí tu něco nelíbilo.

Klient č.9

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Doma jsem bydlela sama, můj muž mi před 4 roky zemřel. Já sem se o sebe starala sama a děti mě chodily navštěvovat. Jednou se mi stalo, že jsem si zapla plynový sporák a dělala jsem si vajíčka natvrdo a pak jsem na něho zapoměla. Uvědomila jsem si to, až když jsem slyšela, jak vejce pukly, protože byla vyvařená voda. Naštěstí se nic nestalo, ale to zapomínání bylo pak častěji. Zabouchla jsem si dveře za sebou a nechala klíče doma. Takže moje rodina nechtěla, aby se mi někdy něco stalo, tak je napadlo, že by bylo dobré, abych šla do domova, kde budu pořád někomu na očích.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

To jsem si nijak nepředstavovala.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Tak to jsem si taky nijak nepředstavovala, dokud nepřišla paní z domova, kam jsem si podala žádost. Ta mi domov popsala, co tam v něm všechno bude.

Jak jste si představoval/a stravování?

Stravování jsem nevěděla, jaký budu dostávat.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

To jsem nevěděla.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

Já jsem si žádný nepředstavovala.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

To jsem si myslela, že budu nějaký dodržovat.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

To jsem si nemyslela.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

Nad spolubydlícím jsem nijak neuvažovala.

Jak jste si představoval/a služby?

Nevěděla jsem, jaký mi budou poskytovány.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

To jsem věděla, že bych měla být více v bezpečí než doma, proto jsem sem šla.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ**VÝBĚR DOMOVA****Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?**

Bylo to kvůli zapomínání a kvůli tomu, že by se mi mohlo něco stát.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Rodinu to napadlo a já jsem s tím souhlasila.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

To jsem neměla. Vybrali jsme domov, který je nejbližší k naší chalupě.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Ne zjišťovala jsem si žádné informace o domově.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Bydlela jsem v chalupě na vesnici.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To pro mě znamenalo velkou změnu, přece jen je to stěhování na staré kolena.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Mojí chalupu bylo nejtěžší opustit.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Trošku jsem měla obavy, ale když jsem sem přišla, tak to pár dní ze mě všechno spadlo.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Tak bych přirovnala bych to k nemocnici jen s tím, že asi moc lidí se zpátky domů odtud nevrací.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Tak když jsem byla doma, tak jsem doufala, že to tady bude hezké a klidné.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Bylo mi to nějak jedno.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Máme to tady moc hezké, na chodbách máme sezení, když bychom si chtěli s obyvateli sednout a popovídat. Vymalováno tady máme světlýma barvami, takže není to vůbec depresivní a máme tu hezký obrázky. A vybavení pokoje se mi moc líbí, mohla jsem se s pracovníci domluvit a co jsem si chtěla vzít z domova, tak jsem mohla. Ale nebrala jsem si toho moc, jen skříňku menší, obrázky, nějaký ten ubrus na stolek, no oblečení. Zase taky jsem toho nemohla brát moc.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

To tady soukromí mám, jsem na dvoulůžkovém pokoji, ale paní když mi přijdou mladý, tak se jde projít nebo mě rodina vezme na procházku a někdy tu jsme i všichni dohromady. Stejně si s paní všechno povíme.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

To určitě mám, jsou tady skříně vybavené domovem a ještě tady mám tu svojí.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

Tady se zametá a vytírá každý den, to tu mám čisto.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Vaří tady v domově velice dobře a dávají velký porce jídla.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

Kvalita jídla je tady výborná, máme tady čerstvé ovoce, zeleninu, nikdy se mi nestalo, že bych dostala starý rohlík nebo chleba.

Jak hodnotíte množství jídla?

Jídla je někdy až dost na mě, ani to někdy nesním.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Jídla se nám tu střídají, nestává se, že bychom dostávali stejná jídla každý den.

Máte možnost výběru z více jídel?

Ano to máme, vybíráme si ze dvou jídel. Tak to se mnou vždycky paní ošetřovatelka vybere, přečte mi to a já jí říkám, co si dám.

Máte dostatek času na snědení jídla?

Času mám dost, jídlo jím v jídelně, kde mám i čas popovídat u stolu i s ostatními lidmi.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Jídlo si mohu koupit tady v bufetu a pak mi přinese vždycky něco dobrého rodina.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Žádné nemám.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?

Nemám se sestřičkami a ošetřovatelkami žádné problémy, když něco potřebuji, tak mi vyhoví. Jen tady mají moc práce a nemohou se s námi moc vybavovat.

Jaké služby Vám ošetřovatelský personál poskytuje?

Pomáhají mi s koupáním, pak mi ustýlají postel, odnáší prádlo. Řekla bych, že toho dělají až moc. Byla jsem zvyklá si to dělat doma sama.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Je dobrá.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Uklízí se tu každý den všude. Je tu více uklízeček, na každém patře je jich tu víc.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Vyperou mi vždycky co potřebuji, dám to sestřičce anebo paní ošetřovatelce a oni mi to tam vezmou.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Využívám paní holičku, která mi stříhá.

HARMONOGRAM DNE

Jak jste si představoval harmonogram dne?

Nijak jsem si ho nepředstavovala. Myslela jsem si, ale že tu budu muset dodržovat nějaký režim, jako je vstávání, podávání jednotlivých jídel a tak.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

To jsem si nemyslela, že budu moct dělat všechno co jsem dělala doma.

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Ze začátku mi to trvalo, než jsem si na to zvykla. To víte je to něco jiného, než doma. Ráno vstanete a už přijdou sestřičky, podají Vám věci na převlečení, podají Vám věci na mytí, takže pak si pomalu dojdou do koupelny se umýt, učesat, to všechno zvládnou. Pak si dojdou na snídání. No a pak můj dopolední program je podle toho co zrovna chci dělat, buď jdu na ergo nebo chci být někdy na pokoji, pak máme ve 12 oběd zase v jídelně. Pak je po obědě odpočinek asi tak do 2, tak to si vždycky lehnu, abych si odpočinula. Přece jen mi už není málo, tak to tělo to potřebuje. A odpoledne máme zase nějaký program, to máme třeba terapii s pejskem, zpíváme písničky, trénujeme paměť. A pak jdu většinou na pokoj a máme večeři. Spát chodím tak kolem 9 hodiny.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

To se necítím být omezována, naopak si myslím, že tady mám více aktivit, než jsem měla doma.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Chodím na aktivity, které jsou tady v domově, jezdím na výlety a poslouchám televizi.

Stává se, že se někdy nudíte?

Nikdy se nenudím, pořád jsou tu nějaké aktivity, co člověk může navštěvovat.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Ano využívám, využívám dílnu, kde vyrábíme spousty zajímavých věcí, terapii s pejskem, zpívání, trénování paměti.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Chybí mi běžné denní práce, na které jsem byla zvyklá doma.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Pokud je mi špatně, tak mi samozřejmě nikdo nepřemlouvá, ale jinak chodím na aktivity ráda.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

Ano jsem spokojená s nimi, jen kdyby měli občas více času.

Jak se k Vám personál chová?

Chová se ke mně slušně.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Ráda si s lidmi tady v domově, popovídám. To jsem doma moc nemohla tam jsem byla sama a občas mě navštívily děti.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Rodina mi naslouchá, tady občas se setřičkama taky popovídám, ale jinak nemám důvod si stěžovat.

Jste spokojen s Vaším spolubydlícím?

Máte v domově kamaráda?

Mám tady lidi, s kterým si vždycky ráda popovídám.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Rodina ta za mnou chodí několikrát do měsíce. Nejčastěji však dcera.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Ano to se cítím právě kvůli tomu jsem sem šla, abych tu byla v bezpečí.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

To nevím, možná že asi tady jsou kolem mě samí šikovní lidé.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

Pokud je potřeba tak se tady svítí pořád. V tom nejsme omezováni, abychom si nemohli nasvítit.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Žádný překážky tady nejsou naopak tady nejsou práhy, abychom o to nemohli zakopnout.

Máte možnost jezdit výtahem?

Máme tady výtah a využívám ho.

Máte k dispozici držadla a madla?

To máme na chodbách a madla v koupelnách máme, hlavně vedle záchodu, abychom se mohli zvednout lépe.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

Tak ze začátku jsem trošku bloudila, ale už je to dobrý. Jsem se zeptala sestřičky, vždycky kudy mám jít.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

To máme.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

Taky máme na ty cenné věci.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

To vím, ale myslím si, že při požáru bych sama budovu neopustila.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Žádnou jinou možnost bych nevolila a šla bych sem znovu. Jelikož jsem nějakou dobu musela čekat, než mi sem vzali. Tak je vidět, že o to je o domov zájem.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

Nemyslím si, děti nechtěli abych byla sama doma, že se mi může něco stát. A práci kvůli mně neopustí. Takže mi žádná jiná možnost nezbývala.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Více se mi líbilo doma, protože tam má člověk větší volnost. Tady je jako by pod dozorem, ale co bych chtěla, když je člověk starý a už zapomíná.

Je něco co Vám v domově chybí?

Asi moje chalupa, žila jsem tam celý život.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako pozitivní?

Zhodnotila bych pozitivní tu péči, o člověka je tady celkově postaráno.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako negativní?

Na režim, na který si člověk musí zvyknout. Ale pak když si člověk zvykne, tak je to v pohodě.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 69 let

Pohlaví žena

Vzdělání základní

Délka pobytu v zařízení 2 rok

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijící v DpS?

Jsem dcera.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Ne to jsem nepocítila.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Já si myslím, že tady jí nemůže nic scházet.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Nikdy se mi s něčím, že by se jí tady nelíbilo, nesvěřila.

Klient č.10

POHLED NA DPS PŘED UMÍSTĚNÍM

S jakou představou jste do DPS šel/šla?

Je to tak 6 let, kdy jsem se rozhodovala, že půjdu sem do domova. Doma jsem byla sama, můj muž mi umřel. A já jsem se cítila osamocená a bála jsem se, že to doma obstarat všechno nezvládnou.

Jak jste si představoval/a prostředí DpS?

Bydlela jsem nedaleko domova, takže jsem věděla, že budu chtít sem do tohohle domova.

Jak jste si představoval/a svůj pokoj? (vybavení pokoje, druh pokoje)

Představovala jsem si malý pokoj, kde budu mít postel a nějakou skříň.

Jak jste si představoval/a stravování?

Tak o tom jsem neuvažovala.

Jak jste si představoval/a zdravotnickou a ošetrovatelskou péči?

Tak doufala, že tu budou hodný sestřičky a ošetrovatelky, ale nevěděla jsem, jaká tady bude péče.

Jak jste si představoval/a harmonogram dne?

Tak ten jsem nevěděla, co tady bude za program.

Mysleli jste, že budete muset dodržovat nějaký režim?

Režim jsem si myslela, že tam nějaký budu muset dodržovat, bez toho by to asi nešlo.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Tak to jsem věděla, že nebudu moci dělat. Ale to jsem nemohla pomalu dělat i když jsem byla doma.

Jak jste si představoval/a spolubydlící?

Nevěděla jsem jestli budu mít spolubydlící, ale doufala jsem, že dostanu jednolůžkový pokoj a to se mi taky mé přání splnilo.

Jak jste si představoval/a služby?

Tak představovala jsem si, že se tady o mě nějak celkově postarají.

Jak jste si představoval/a bezpečnost v DpS?

Tak o tom jsem nějak nepřemýšlela.

POHLED NA DPS PO UMÍSTĚNÍ

VÝBĚR DOMOVA

Jaký důvod Vás vedl k rozhodnutí pro umístění do DpS? Jaké byly Vaše důvody pro rozhodnutí žít v DpS?

Ten důvod byl asi, že mi umřel manžel a já jsem nechtěla být v bytě sama. Protože bych všechno nedokázala udělat.

Bylo to Vaše rozhodnutí odejít do Dps?

Bylo to moje rozhodnutí a moje děti s tím souhlasily.

Měl/a jste možnost výběru z více zařízení?

Ne nevybírala jsem si z více zařízení, chtěla jsem do tohoto domova.

Zjišťoval/a jste si nějaké informace o DpS?

Informace jsem si před nástupem žádné nezjišťovala, ale všechno mi pracovníce pak vysvětlili, než jsem nastupovala do domova. Pracovnice přišla ke mě domu a ptala se mi proč sem chci jít a něco mi o domově také řekla.

Z jakého prostředí jste přišel/přišla do DpS? (z města, vesnice, žil jste sám nebo s rodinou)

Přišla jsem z města bydlela jsem s manželem, než mi umřel. To byla pro mě nejhorší věc co se mi stala.

Znamenalo pro Vás přestěhování do DpS velkou změnu?

To byla velká změna, ale rozhodla jsem se proto sama dobrovolně. Nikdo mi do toho rozhodnutí nemluvil.

Co bylo pro Vás nejtěžší opustit?

Nejtěžší pro mě asi nebylo už nic. To nejdražší jsem ztratila a to byl manžel.

Těšil/a jste se nebo jste měl/a z něčeho obavy?

Neměla jsem obavy, takový smíšený pocity, ale nevím jak to popsat.

S jakou představou jste do DS šel/šla? Jak jste si představovali, že bude chod domova pro seniory probíhat? K čemu byste to přirovnala? (hotel, nemocnice, penzion)

Tak asi bych to přirovnala nejvíce k té nemocnici, protože Vám tady poskytují tu celkovou péči.

Jak jste si představoval prostředí DS?

Tak představovala jsem si ho, že by to mělo připomínat trochu domov, takže vybavení pokojů, postel, skříň, nějaký stůl. Jinak jsem ostatní nevěděla. **A jaký jste chtěla pokoj?** Chtěla jsem jednolůžkový pokoj, což se mi podařilo získat.

PROSTŘEDÍ DOMOVA

Jak hodnotíte prostředí domova? (výmalba chodeb, uspořádání nábytku ve společných prostorách,...)

Prostředí domova se mi moc líbí, je to tu pěkné čisté, obrázky na chodbě, pěkně vymalováno.

Měl jste možnost při nástupu si vybavit pokoj podle Vašich představ?

To jsem si vybavila, vzala jsem si knihovnu sebou, skříňku a nějaké knížky, pak jsem si vzala nějaké ty dečky, obrázky, řekla bych, že jsem si osobních věcí vzala dost. Můžeme si to tady vybavit podle našich představ.

Máte dostatek soukromí, pokud Vás někdo navštíví?

Tak navštěvují mě moje dcery a to máme dostatek soukromí. S tímto tady problém není.

Máte dostatek úložných prostor pro své věci?

Jojo mám tady dostatek prostor na svoje věci. Mám to tady hezký, bydlí se mi tu dobře, chodí mi sem akorát sestřičky, takže soukromího tady mám dostatek.

Jste spokojen/a s udržováním pořádku ve Vašem pokoji?

To mi sem chodí, uklidí mi tu, vytřou podlahu, utřou prach, když potřebuji tak mi zalejou kytičky.

STRAVOVÁNÍ

Jak byste hodnotil/a stravování v DpS?

Tak s tím stravováním to mám horší, jelikož mi zlobí už z dřívějšíka žlučník. Takže musím držet žlučnickovou dietu a to není nic moc.

Jak hodnotíte kvalitu jídla?

No ostatním lidem jídlo asi chutná, ale jak Vám říkám to moje jídlo je dieta. A někdy i když mám tu dietu, tak se mi stane, že mi je taky špatně. A to pak zvracím a nemůžu pořádně jíst třeba týden, než se mi ten žlučník zase zklidní.

Jak hodnotíte množství jídla?

Množství jídla je tu až dost, nebyla jsem nikdy zvyklá na moc velký porce. Hlavně jsem se musela odjakživa hlídat co sním, aby mi nebylo zle.

Jak hodnotíte pestrost jídelníčku?

Tak tu hodnotit moc nemůžu protože já mám ty jídla takový no hlavně, aby mi to nedráždilo ten žlučník. Takže nic tučného. Například mi dají zeleninu v takovém rosolu.

Máte možnost výběru z více jídel?

Tak já dostávám jedno jídlo.

Máte dostatek času na snědení jídla?

To mám čas na snědení, pokud to nemůžu sníst hnedka, tak mi to tu nechají a když vidí, že to opravdu nemůžu sníst, tak se mi nejdříve zeptají a pak to odnesou.

Máte možnost zakoupit si jídlo a nápoje v domově anebo mimo zařízení?

Tak máme tady bufet, ale já si tam nic nenakupuji. Jídlo mi stačí co tady dostanu z kuchyně.

Máte nějaké návrhy na zlepšení?

Žádné návrhy na zlepšení nemám. Jen kdyby ten žlučník by mi nezlobil. Ale to neovlivníte, on se mě neptá.

OŠETŘOVATELSKÁ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jak hodnotíte poskytovanou ošetřovatelskou péči?

Tak s tou nemám problémy. Stačí sestřičkám říct a oni hnedka běhají a starají se. Ale to víte nesmíte si říkat o to, co zvládnete sami. To nemají rádi, přece jen chtějí, aby člověk ještě se zkusil o sebe nějak starat a nezakrnět.

Jaké služby Vám ošetřovatelský personál poskytuje?

Já si nechám nosit jídlo na pokoj, pak se mi zhoršuje zrak, takže potřebuji podat třeba ráno oblečení, dovést na záchod, pokud mi něco spadne, tak to nechám ležet a když přijdou sestřičky, tak je poprosím aby mi to sebrali. Pak mi pomáhají s koupelí.

Jak byste hodnotil/a zdravotní péči?

Chodí nám sem paní doktorka, ale když ji nepotřebuji, tak za mnou nechodí. Jen napíše léky a nebo když mi je špatně tak se u mě zastaví.

SLUŽBY

Jak hodnotíte úklid chodeb a společných prostor?

Tak s úklidem tu problém nemám. Vždycky sem přijde každý den uklízečka, vytře mi pokoj, umyje koupelnu, když je potřeba, tak utře prach. Dřív jsem používala smetáček a lopatku na to co jsem si nadrobila, ale teď už na to nevidím, tak to nechávám na ní.

Jak hodnotíte péči o Vaše prádlo (práce prádelny)?

Prádlo mi vždycky přinesou čistý a vyžehlený, když ho vyperou v prádelně. Když je potřeba, tak ho tam zase odnesou. Nemám co by mi vadilo.

Existují v zařízení ještě nějaké služby, kterých můžete využívat?

Využívám paní holičku, která mi ostříhá jedno za čas vlasy.

HARMONOGRAM DNE

Jak jste si představoval harmonogram dne?

Tak o tom jsem neměla nějak ponětí.

Mysleli jste, že budete moci dělat, na co jste byli zvyklí?

Tak to jsem si nemyslela.

Vyhovuje Vám denní program? (Vstávání, jednotlivá jídla, noční klid)

Tak ten by se dalo říct, že mi vyhovuje. Ráno jsem vzhůru vždycky, tak kolem té 6 hodiny. Tak ještě chvilku ležím v posteli, pak pomalu vstanu, když přijdou sestřičky, ty mě odvedou na záchod, převleču se, pak mě odvedou na snídani, kde máme ranní cvičení, kde se zlehka protáhneme, pak jdu někdy na aktivity, to se mění záleží jaký je den nebo jsem na pokoji pak máme v poledne oběd, pak je po obědě odpočinek, no ve 3

máme zase svačinu a pak v 17.15 večeri. A pak poslouchám co dávají v televizi. No a tak kolem tý osmý jdu spát.

Cítíte se někdy omezován v nějakých činnostech?

To se necítím, mohu si dělat na co stačím.

VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A POŘÁDANÉ AKCE

Jak trávíte svůj volný čas v DpS?

Dříve jsem hrávala na caybord, to mě hrozně bavilo. Hráli jsme s jedním pánem, co tady je taky obyvatelem. Jenže jsem se mu jednou zmínila, že nemůžeme jen furt trénovat, že už tomu nestačím a on se naštvál a už mi nechce caybord půjčovat. Strašně mi to mrzí, že jsem ho to naučila a on mě poslal takhle k vodě. Ale co nadělám, musím se s tím nějak vyrovnat. Takže teď buď chodím na nějaký aktivity, co jsou ve společných místnostech a nebo jsem na pokoji. My jsme dokonce hráli i pro ostatní domovy. Pán zpíval a já hrála.

Stává se, že se někdy nudíte?

Občas mi chybí to hraní, který mě bavilo.

Využíváte volnočasových aktivit, které nabízí domov pro seniory a kterých? Jak Vám vyhovují?

Na nějaké chodím, ale jen občas. S tima očima nemůžu nic dělat, trpím dvojitým viděním. Nejvíce mě bavila muzikoterapie, kdy jsem jí s pánem vedla. To byla moje zábava.

Chybí Vám nějaká aktivita, na kterou jste byl/a dříve zvyklý/á?

Chybí mi jízda na kole a lyžování.

Jste přemlouván/a pokud se Vám na aktivitu nebo pořádanou akci nechce jít?

Ne přemlouvají mi, ví že mám ráda klid.

PŘÍSTUP PERSONÁLU

Jste spokojen s přístupem personálu? (klepou na dveře, dodržují soukromí, chovají se k Vám jako rovným)

To jsem spokojená, když je potřeba tak mi pomohou. Na dveře mi klepou, soukromí se mi taky snaží dodržovat.

Jak se k Vám personál chová?

Dobře, nemám s ním problémy. Ale taky někdy nemají moc náladu, to víte někdy mají starosti.

VZTAHY V DpS

Je pro Vás důležité udržovat vztahy s lidmi v domově a proč?

Tak to já nikdy moc nemusela drby, takže jsem byla spíše samotářská. Mám ráda svůj klid. Nevyhledávám tady zrovna nějaký kontakty, jednu známou tu mám, která mě chodí tady z domova navštěvovat. Tak o něčem popovídáme.

Máte pocit, že Vám okolí dostatečně naslouchá?

Tak svěřuji se hlavně své rodině. A ta se mi snaží naslouchat.

Máte v domově kamaráda?

Mám tu jednu známou tady. Jinak ne.

Jak často se vídáte s rodinou a kdo nejčastěji za Vámi chodí?

Jezdí za mnou moje děti, ale často to není. Tak párkrát do měsíce.

BEZPEČNOST

Cítíte se v domově bezpečně?

Cítím se bezpečně, nic mi tu nehrozí si myslím. I když se mi tu stal úraz, od té doby se mi stalo to dvojitě vidění. Hlavně je tady dost lidí, takže mi mohou zavolat pomoc.

Co pro Vás je důležité k udržení bezpečnosti v domově?

Že tu máme recepci, pak že tady jsou sestry, který tu neustále chodí.

Zdá se Vám dostatečné osvětlení společných prostor?

To tady je, dostatek světla.

Máte pocit, že někde v domově jsou nebezpečné překážky, které Vás omezují v pohybu?

Tak jelikož moc dobře nevidím, musím dávat dost pozor, abych o něco nezakopla. Takže někdy to je, že musím si všechno osahat rukama to, co mám před sebou a pak jdu opatrně dopředu.

Máte možnost jezdit výtahem?

Výtah tady máme a využívám ho, po schodech nemůžu chodit, abych z nich nespadla.

Máte k dispozici držadla a madla?

To máme k dispozici.

Stává se Vám, že někdy v zařízení zabloudíte?

Tak já po domově chodím s doprovodem, takže se mi to stát nemůže.

Máte k dispozici na pokoji tlačítka pro pomoc?

To máme u sebe. Pokud to ale není naléhavé, tak to nevyžívám.

Máte na pokoji uzamykatelnou skříňku?

To máme na svoje cenné věci.

Víte jak v případě požáru opustit budovu?

Sama bych to nedokázala, musel by mě někdo vyvést ven.

SPOKOJENOST

Pokud byste se rozhodoval/a znovu jít do DpS, šla byste nebo byste zvolila jinou možnost? (osobní asistenci, péči rodinných příslušníků)

Pokud bych si měla znovu volit, tak bych do domova šla znovu, není žádná jiná možnost. Doma člověk být sám nemůže, děti všechny pracují. A nemůže člověk po nich chtít, aby opustili zaměstnání, dneska už by ho v tihle letech špatně sháněli a tady ví, že se o mě postarají a já taky.

Myslíte si, že by bylo jinde o Vás lépe postaráno než-li v domově?

To si nemyslím, tady mi nic nechybí.

Líbilo se Vám více doma nebo tady?

Doma to bylo lepší dokud tam byl manžel, pak už moc ne.

Je něco co Vám v domově chybí?

Ne nechybí mi nic, teda teď mi chybí ta hra na caybord, ale s tím nic už neudělám. Pán X se tak rozhodl, už se s tím nedá nic dělat.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako pozitivní?

To že je tu o mě po všech stránkách postaráno a že tu mám klid.

Co byste zhodnotil/a v DpS jako negativní?

Ne nemám nic co by se mi tu nelíbilo.

OSOBNÍ ÚDAJE

Věk 88 let

Pohlaví žena

Vzdělání základní

Délka pobytu v zařízení 6 let

OTÁZKY PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

V jakém vztahu jste s rodinným příslušníkem žijící v DpS?

Jsem dcera.

Pocítila jste nějaké změny chování u svého příbuzného po umístění do Domova pro seniory?

Od té doby co maminka nastoupila jsem žádné změny v chování nepocítila. Šla jsem dobrovolně a byla proto sama rozhodnutá sem jít.

Myslíte si, že je Váš příbuzný spokojený v DpS?

Myslím si, že je tady o ní postaráno.

Svěřil se Vám někdy, že se mu něco v domově nelíbí?

Nikdy se mi nesvěřila, že by se jí tady něco nelíbilo. Má tady na tom jednolůžáku klídek, když chce tak si sem pozve paní, co se tady s ní baví a jinak byla vždycky samotářský člověk maminka.