

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA v ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH**  
**THEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra psychologie**

**Bakalářská práce**

**Uspokojování potřeby seberealizace uživatelů vybraných  
domovů pro seniory Českobudějovicka.**

Vedoucí práce: PhDr. Ivanková Jitka, R. N.

Autor práce: Jan Šejba, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinovaná

Ročník: 4

2013

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s využitím 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 bakalářské práce, a to nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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 uvedením 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.

31. března 2013

.....

Jan Šejba

### **Poděkování:**

Předně patří poděkování vedoucí práce PhDr. Jitce Ivankové R. N., za cenné rady, postřehy, dohled nad tvorbou a metodické vedení mé bakalářské práce. Chci poděkovat celé své rodině za podporu, kterou mi poskytovala během celého studia.

## Obsah:

<b>Úvod</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Lidské potřeby</b> .....	<b>6</b>
1.1 Abraham Maslow a jeho teorie potřeb.....	8
1.1.1 Sebeaktualizace.....	9
1.1.2 Sebeaktualizace seniorů.....	11
1.1.3 Senioři a stárnutí.....	13
1.1.4 Gerontologie.....	14
1.2 Domov pro seniory.....	16
1.2.1 Poslání domovů pro seniory.....	17
1.2.2 Lokalita domovů pro seniory.....	17
1.2.3 Zázemí, vybavení a domácí řád DPS.....	17
1.2.4 Čeho se vyvarovat a na co myslet.....	19
1.2.5 Uživatelé domovů pro seniory.....	20
1.2.6 Pracovníci v sociálních službách.....	20
1.3 Neuspokojování lidských potřeb.....	21
1.3.1 Příčiny neuspokojování potřeb.....	21
1.3.2 Následky a dopad neuspokojování potřeb pro uživatele..	22
1.3.3 Následky a dopad neuspokojování potřeb pro PSS...	23
<b>2. Cíl</b> .....	<b>25</b>
2.1 Hypotéza.....	25
2.1.1 Metody a techniky výzkumu.....	26
2.1.2 Charakteristika zkoumaného souboru .....	26
2.1.3 Realizace výzkumu.....	27
2.1.4 Rozbor otázek.....	27
<b>3. Rozbor výsledků – rozhovory u seniorů</b> .....	<b>28</b>
<b>4. Shrnutí výsledků – řízený rozhovor</b> .....	<b>45</b>
<b>3. Závěr</b> .....	<b>48</b>
Seznam zdrojů a použité literatury.....	50
Seznam příloh.....	51
Abstrakt .....	64

## Úvod

*„Nikdo nemiluje život tak, jako starý člověk“*

*Sofoklés*

*„To, co způsobuje stárnutí, není věk, ale ztráta ideálů“*

*Karolína Světlá*

Je velice běžné slýchat termíny: „Spokojené stáří“ či „Důstojné stáří“, co si ale pod tímto termínem mohou všechno lidé představit je opravdu rozmanité. Pro někoho může být spokojeným důchodcem člověk sedící na lavičce v parku krmící ptáčky, pro jiného je to aktivní důchodce, který má mnoho zájmů a zálib, ale pro někoho to může představovat „jen“ zaopatřeného člověka v domově pro seniory, který má zajištěnou pravidelnou péči personálu.

Během produktivního života se člověk připravuje a těší na důchod. Připravuje se na „zasloužený odpočinek“ a „bezstarostné stáří“. Je o tom pak i realita? Denně se setkávám s nespokojenými důchodci, kteří jsou unavení, uběhaní, a kteří mají snad ještě více starostí, než když běžně chodili do práce. Jistě myšlenka „spokojeného stáří“ či běžný slogan „důchodci, ti se mají nejlépe“, nevzešla právě od důchodců či starých lidí. Kromě každodenních starostí, kterými jsou věk, nemoci a zdravotní stav se musejí potýkat také s ageismem, nepochopením a marginalizací jejich přání a potřeb. Vnitřně cítí, že se stávají nepotřebnými a překážejícími břemeny. Je možné, aby všem těmto tlakům senior nakonec nepodleh, neuvěřil tomu, co ostatní říkají a nezačal svůj život, jak se také říká „vzdávat“? Zamyslel se někdy někdo, co takový člověk cítí, jaké měl v mládí sny a ideály, které chtěl ve svém stáří realizovat?

Velice často jsou z médií slyšet negativní zprávy o tom, jak se chová pečující personál ke svým klientům v různých zařízeních, poměrně často je možno rovněž slyšet i o tom, jak se někdy chovají rodinní příslušníci (opatrovníci) ke svým starým příbuzným, ale málokdy je slyšet pozitivní zprávu o úspěších starých lidí zejména pak ze sociálního zařízení. Že by skutečně bylo tak málo dobrých zpráv o „starých“ lidech? Cožpak starý člověk už nemá žádné plány, touhy nebo přání anebo je to o tom, že tyto touhy, přání a cíle už nechceme od starých lidí slyšet a zdají se nám (ta přání...) směšná, komická a starý člověk hloupý, naivní ba co víc dementní?

Na druhé straně, jsou mezi námi opravdu i senioři, kteří jsou aktivní a rozhodli se svůj důchod prožít naplno. Jiní se sami rozhodli odejít a užívat si péče do domovů. K čemu vede taková péče v domovech? Nehrozí riziko sklouznutí klienta k pohodlnosti a

nedochází ze strany personálu k přepečování? I to může být nakonec velmi nebezpečné pro rozvoj regrese.

Jsou lidé v sociálních zařízeních pro seniory skutečně spokojeni a jsou naplňovány jejich lidské potřeby, zejména pak potřeba seberealizace? Jak napomáhá personál lidem v takových zařízeních naplňovat tuto potřebu? Touží starý člověk po seberealizaci nebo rezignuje na své potřeby a seberealizaci vzhledem k věku, stavu či zdraví?

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na seniory, kteří jsou uživateli domovů, a to vybraných domovů v českobudějovickém regionu.

V teoretické části se zaměřuji na lidské potřeby, potřebu seberealizace, klienta, pečovatele a zařízení poskytující sociální službu. Příčiny a důsledky neuspokojování potřeb. V praktické části se zaměřuji a pracuji s uživateli, s jejich reakcemi na potřebu seberealizace. Rozhovory chci získat relevantní vzorek odpovědí od uživatelů, jehož výsledkem bude vyhodnocení, zda k uspokojování potřeby seberealizace dochází nebo dochází k neuspokojování této potřeby, a tedy, je-li uživatel domova pro seniory ohrožen stresem, deprivací a frustrací s následnou regresí.

## 1. Lidské potřeby

Lidské potřeby řadíme v psychologii k dynamickým procesům, jelikož se jedná o stálý, nekončící proces. Uspokojení jedné dává vzniknout další, nové potřebě. Tento cyklus je závislý na **impulsu** – podnětu, pohnutce a je hnán **motivací**, která člověka podněcuje a reguluje. Lidské potřeby jsou stavem, kdy jedinec vnitřně pociťuje stav nedostatku nebo nadbytku. Je to stav nerovnováhy vnitřního organismu a uspokojením potřeby je dosaženo zpětného zrovnovážení, navození homeostázy.<sup>1</sup> Každý člověk má své vlastní potřeby zcela odlišné od ostatních. Rovněž limity nedostatku či nadbytku jsou individuální.

Po celý život by měl člověk psychicky růst a vyvíjet se, ne jinak je tomu i u lidí, kteří jsou uživateli sociálních zařízení. Celý život se vzdělávali, pracovali, vychovávali děti a jejich růst a naplňování nejvyšších potřeb by mělo nyní dosahovat nejvyšší intenzity, jelikož jejich potřeby základní a nižší již byly dávno naplněny a uspokojeny.

Je však umístění seniora, jeho vykořenění ze svého domova do sociálního zařízení, do nového prostředí, kde je jedna velká homogenní skupina lidí, vhodná pro naplňování a

---

<sup>1</sup> Srov. Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada. 2011. S. 16 ISBN 978-80-247-3223-7

uspokojování nejvyšší potřeby - seberealizace? Ze zmíněné otázky vyplývá, že je ohroženo naplňování a uspokojování potřeby seberealizace v domovech pro seniory. Netvrdím však, že nutně musí docházet u seniorů v takových zařízeních k regresi. Už vůbec tím rozhodně nechci snižovat poskytovanou péči a podporu, kterou poskytuje pečující personál v sociálních zařízeních, ale spíše uvádím podnět k zamyšlení, do jaké míry jsou sociální zařízení schopna poskytnout a nabídnout veškeré zázemí (personální, materiálně-technické, finanční), jak personálu, tak především svým uživatelům.

*Lidská potřeba je stav charakterizovaný dynamickou silou, která vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku, touhou něčeho dosáhnout v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo duchovní. Naplnění potřeb směřuje k vyrovnaní a obnovení změněné rovnováhy organismu – homeostázy. Potřeby jsou nutné, užitečné, velmi úzce souvisí se zachováním a kvalitou našeho života.<sup>2</sup>*

Maslow hovoří o 1 – 4 úrovni potřeb z hlediska homeostázy – tedy principu fungujícímu jako termostat u pece, pokud je příliš velké chladno, termostat (organismus) se přepne na teplo, když se dosáhne patřičné úrovně, opět se termostat vypne. Nerovnováha v těle (těla) je „hladem“ po něčem, co tělu v daný okamžik chybí. Jakmile je navozena rovnováha tento „hlad“ se vypne.

Lidské potřeby je možno dělit podle:

- **podstaty člověka** – *Biologické, psychické, estetické, sociální, sociálně kulturní, sebevyjádření a duchovní;*
- **počtu osob, kterých se týkají** – *individuální, kolektivní;*
- **obsahu** – *materiální, nemateriální;*
- **ekonomického pohledu** – *ekonomické, neekonomické;*
- **způsobu vyvolání** – *hlavní, doplňkové;*
- **naléhavosti** – *zbytné, nezbytné;*
- **četnosti výskytu** – *trvalé, občasné, výjimečné,*
- **času** – *současné, budoucí;*
- **důležitosti pro zachování života** – *primární, sekundární.<sup>3</sup>*

Člověk je bytostí bio-psycho-socio-kulturní, proto se budu věnovat potřebám dle podstaty člověka a následně nejvyšší potřebě seberealizace – sebeaktualizace.

**Biologické potřeby** – jsou potřebami prvotními, vrozenými, kam patří: dýchání, teplo, sluneční světlo, jídlo, voda, vyprazdňování, aktivita, odpočinek, rozmnožování.

---

<sup>2</sup> Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada. 2011. S. 12

<sup>3</sup> Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada. 2011. S. 16-20

**Psychické potřeby** – jsou závislé na vzniku lidské psychiky a vědomí a se vznikem společenského života. Vznikají ze vztahu interakce člověk x člověk (či skupina lidí). Jedná se o potřeby společenské prestiže, pomoci, učit se, pracovat, potřeba krásna a lásky. Neuspokojení této potřeby → psychická deprivace → duševní nedostatek.

**Kulturní potřeby** – vznikají během individuálního vývoje v závislosti na kulturních podmínkách života jedince. Jsou to potřeby vzdělání, kultury, sportu, informací.

## 1.1 Abraham Harold Maslow

Narodil se 1. dubna 1908 v Brooklynu (USA). Byl prvním ze 7 dětí. Jeho rodiče, nepříliš vzdělaní židovští přistěhovalci z Ruska snili o lepším životě v USA a tento lepší život chtěli i pro své děti. Otec náročný a tvrdý, nutil mladého Abrahama do studia. Osamělý a nešťastný Abraham nachází útěchu v knihách. Aby vyhověl rodičům, začíná v osmnácti letech studovat práva, ale studia zanechává. Se svou budoucí manželkou odchází do Wisconsinu, kde se začíná Abraham věnovat studiu psychologie. V roce 1934 získává doktorát z psychologie a o rok později se vrací do New Yorku, kde získal místo učitele na Brooklyn College. Na Brooklyn College se stýká s předními evropskými intelektuály – Adlerem, Frommem, Horneyovou a představiteli gestaltismu a freudovci. Od roku 1951 do roku 1969 je vedoucím katedry psychologie na Brandeisově Univerzitě. Zde se poznává s Kurtem Goldsteinem, který jako první pojmenoval ideu seberealizace – sebeaktualizace.

Masloova teorie potřeb je podobná teorii Kurta Goldsteina, hlavním rozdílem mezi oběma psychology je:

- a) hierarchické uspořádání potřeb
- b) směr, kterým se ubírali, A. Maslow – kultura a filozofie, Kurt Goldstein – medicína;
- c) pro Maslowa je důležitý intrapersonální růst a seberealizace je výsledkem ryzích vztahů, přičemž pro Goldsteinovu teorii jsou mezilidské kontakty k naplnění sebeaktualizace podmínkou.<sup>4</sup>

Abraham Maslow se orientuje na humanistickou psychologii. Konec života tráví A. H. Maslow v Kalifornii, kde 8. června 1970 umírá na infarkt.

Abraham H. Maslow jako první zformuloval a uvedl „pyramidu“ lidských potřeb (1943) do praxe.

---

<sup>4</sup> Srov. Drapela, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál. 1997. S. 137. ISBN 80-7178-134-7



### **1 - Základní potřeby – biologicko – fyziologické:**

- Dýchání, teplo, světlo, jídlo, voda, vyprazdňování, rozmnožování, přežití, spánek, aktivity

### **2 - Potřeba bezpečí a jistoty:**

- Stabilita, ochrana, pocit bezpečí, zajištěná budoucnost

### **3 - Potřeba lásky a přijetí:**

- Sociální vztahy, přátelství, láska, náklonnost, příznivé přijetí, přičlenění ke skupině, interakce

### **4 - Potřeba uznání a úcty:**

- Prestiž, uznání, moc, úcta k sobě i druhým

### **5 - Potřeba seberealizace:**

- Tvůrčí uspokojení, osobní růst, plné využití vlastních schopností. První čtyři úrovně potřeb nazývá Maslow nedostatkovými – **deficitními** (D) potřebami. I ty jsou nutné pro zachování kvality života a zdraví. Potřeby jsou geneticky dány v podobě instinktů a pudů. Stres, frustrace, ohrožení na životě či dlouhodobý neuspokojivý stav vnímaný jedincem, ale také celospolečensky prožívaný stres může zapříčinit „návrat“ na potřebu nižší úrovně – regresi.<sup>5</sup>

Již výše zmíněné, že každý člověk vnímá své vlastní potřeby individuálně, není pouhou informací, je nutno zmínit, že jinak vnímají své potřeby děti, pubescenti, adolescenti, mladí lidé, lidé středního věku a senioři. Tyto rozdíly jsou způsobeny především schopnostmi a možnostmi a zdravotním, fyzickým a psychickým stavem jedince, např. jinak reaguje na změnu prostředí teenager, jinak důchodce, jiným způsobem uspokojí potřebu zdravý mladý člověk než senior atd.

## **1.1.1 Sebeaktualizace**

Poslední a nejvyšší úroveň dle Masloovy pyramidy potřeb je potřeba sebeaktualizace. Tento termín převzal a použil díky Kurtu Goldsteinovi, který jej uvedl ve své knize „*The Organism*“, v roce 1934. Tuto potřebu však Maslow neřadí do skupiny deficitních, ale nazývá jí potřebou růstovou (B potřebou), taktéž nazývanou rozvíjející se.

---

<sup>5</sup> Srov. Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada. 2011. S. 17-21

Rozvíjející potřeby souvisí s růstem osobnosti jedince. Růstové (rozvíjející se) potřeby mají vztah k dlouhodobé motivaci a dlouhodobému naplňování cílů. Jejich naplňování je neuzavřené – trvajících, a i když je potřeba sebeaktualizace uspokojena, jedinec bude stále motivován k dalšímu „růstu“.

V profesi pracovníků přímé péče, při individuálním plánování, kde není vždy snadné vytvořit s uživatelem jasný a konkrétní cíl, je platným cílem i „cesta“, tedy směr, který je s uživatelem nastaven. Cestou bývá zpravidla udržitelnost funkcí či návyků. Naplňování a uspokojení těchto (B) potřeb má nebo může mít rovněž zneklidňující momenty, avšak v případě růstových potřeb je frustrace považována za motivující faktor, nikoliv, jak je tomu u frustrace nižších potřeb, kde dochází ke stagnaci či dokonce k regresi.

*K vyšším potřebám Maslow řadí potřeby růstu, které vysvětlují různé specifické tendence seberealizace osoby. Systém těchto rozvojově nejvyšších potřeb se vyjadřuje pojmem sebeaktualizace či sebeuskutečnění a znamená touhu člověka po zdokonalení a osobním růstu.<sup>6</sup> Potřeba seberealizace neovlivňuje přímo rovnováhu, homeostázu, ale je v této potřebě zahrnuta; Kontinuální naplnění vlastního potenciálu, jak Maslow uvádí: „Čím se člověk může stát, tím se také stát musí. Musí být věrný své povaze“.<sup>7</sup>*

Člověk toužící a motivován k naplňování růstové potřeby seberealizace musí mít zajišťovány a uspokojovány nižší potřeby.

Do úrovně seberealizačních potřeb patří:

- životní hodnoty - (víra, rodina, zdraví, vzdělání)
- tvůrčí potřeby – (místo, čas, touha, materiály, podpora, kreativita)
- duchovní a kulturní potřeby – (někam patřit, sdílení společného, vlastní zájem, umění, věda)
- pracovní potřeby a zájmy – (vlastní potenciál, být užitečný, předávat dovednosti, vlastní či společný úspěch)
- estetické potřeby – (sebepéče, sebeobsluha, krásno, přátelství)

*Aby bol možný rast a sebaktualizácia, je potrebné pochopiť, že možnosti, orgány a orgánové systémy tlačia k fungovaniu, k vlastnému vyjadreniu k používaniu a precvičovaniu, a že takéto používanie uspokojuje a nepoužívanie dráždi.<sup>8</sup>*

---

<sup>6</sup> Dvořáčková, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada. 2012. S. 41. ISBN 978-80-247-4138-3

<sup>7</sup> Drapela, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál. 1997. S. 140

<sup>8</sup> Maslow, A. H. *Ku psychologii bytí*. Bratislava: Persona. 2000. S. 196. ISBN 80-967980-4-9

## 1.1.2 Seberealizace seniorů

Co se rozumí pod pojmem seberealizace: *Snaha subjektu být tím, za koho se považuje. Realizace (uskutečňování) vlastního potenciálu. Výsledkem je nalezení uspokojení v určité činnosti. Pocit všeobecné saturace vlastních potřeb, naplnění a uplatnění vlastních schopností, znalostí a dovedností.*<sup>9</sup>

Vlastních potencialit může využívat jedinec jen do té míry, do jaké mu stačí fyzické a psychické síly a do té míry v jakém se nachází momentálním rozpoložení. Ale také, je-li vhodně motivován, má-li dostatečný prostor a přístup k podnětům a informacím.

1) Kým (čím) je senior v sociálním zařízení? Především je člověkem, který prožil ve společnosti a pro společnost svůj produktivní život. Je člověkem v plném smyslu lidské důstojnosti, ať už je tento člověk postižen řadou onemocnění spojených s věkem. Proto bez ohledu na jeho zdravotní stav nesmí takový člověk být vyloučen ze společenského života, ale také by neměl být zneschopňován přespřílišnou péčí a vnucováním péče. Patří mu úcta vzhledem k věku, k osobě, k postavení, které měl v době, kdy pracoval. Senior ať už v běžné společnosti nebo v sociálním zařízení je stále v rovnoprávném postavení k ostatním členům společnosti.

2) Jaké má možnosti? Senior musí mít stejné možnosti jako kdokoli jiný. Není přece přípustné omezovat člověka jen proto, že se „bohužel“ dožil vyššího věku nebo omezovat jej proto, že nemůže být doma, ve svém vlastním domě (bytě), ale je odkázán na péči a pomoc poskytovanou v sociálním zařízení. Možnosti seniora z pohledu vlastního potenciálu jsou podle mě stále stejné, jen cesta k dosažení výsledků trvá o trochu déle, což je způsobeno různými omezeními, např. funkčních schopností, pomalejší chůze, vyjadřování, myšlenkové pochody zpracování informací a reakce na tyto informace, sociální izolace seniora.<sup>10</sup>

3) Jaké se mu dostává podpory a pomoci v osobním rozvoji? To je zcela individuální a záleží jak na samotném seniorovi, tak na pečujícím. V praxi jsem se často setkával s nepochopením seniora pečovatelem, který svou agilitou a pracovním nasazením seniorům spíše škodil a to zneschopňováním, jen proto, aby tento pečovatel měl „splněn“ úkol. Zde docházelo k nepochopení profese a činnosti pečovatele. Podpora má vést k rozvoji vlastní individuality uživatele, nikoliv vykonávat za uživatele různé

---

<sup>9</sup> Palán, Z. Ph.D. [online cit.2013-01.20]. [www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/seberealizace-sebeaktualizace](http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/seberealizace-sebeaktualizace)

<sup>10</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 2007. S.342-354 ISBN 978-80-246-1318-5

činnosti, kterých je sám schopen a tak „postavit před uživatele hotovou věc“. Podporou se pak rozumí činnosti, vedoucí k cíli, tj. poskytnutí podnětů, vyhledání informací, zprostředkování kontaktů, zajištění podmínek pro vlastní realizaci.

4) Jaké má možnosti přístupu k informacím? V současné době je již mnoho seniorů, kteří jsou schopni ovládat počítač, orientují se na sociálních sítích a internetu. Ale mají uživatelé domovů pro seniory možnosti přístupu k internetu, pokud ano a chtěli by se naučit s počítačem pracovat, do jaké míry jim v tom pomůže pečující personál. Jaké jiné zdroje mohou být seniorům poskytnuty v zařízeních: Denní tisk, časopisy nebo televize. Přístup k informacím si dovoluji říci, že je omezený pro uživatele s horší mobilitou a uživatele trvale upoutané na lůžko.

5) Jaké dostává uživatel domova pro seniory (dále jen DPS) podněty pro seberealizaci? Podněty, a od koho? Od pečovatele, který „lítá“ po oddělení od jednoho uživatele k druhému, protože musí vykonat to či ono? Domnívám se, že ještě přetrvává institucionalizace sociálních zařízení, nevyjímaje domovy pro seniory. Prostor k poskytování podnětů a vlastní předávání podnětů je značně omezeno. Pokud jsou pořádány nějaké akce v domovech, vycházejí z nabídky poskytovatele a neodráží se v nich přání klientů, tím si myslím, že pokud klient o něco neprojeví zájem, ale následně se zúčastní, protože v nabídce není nic jiného, pak podnět k sebeaktualizaci je poněkud pokroucen. Stejně tak, proč se zúčastňovat hromadných, kolektivních akcí? Pro poskytovatele je to možná jednodušší, ušetří čas a personál. Individuální přání si vyžaduje individuální přístup. Sociální pracovníci a další odborný personál, vyplňují uživatelům čas volnočasovými aktivitami. Jak je takový čas obohacen, určitě novými informacemi z běžného prostředí, které pracovník sděluje v kroužku účastníků dílny či terapie. Ale také řízenou a ne vždy duševně naplňující činností: háčkování, malování, různé typy dílen: keramika, pedig, šití apod. Navštívil jsem zařízení, kde nabídka aktivit pro uživatele byla pestrá a bohatá. Přesto mi scházela jedna z hlavních a podstatných věcí, vědět, znát, poslouchat a hlavně „dobře“ slyšet uživatele. Dotázat se, co by chtěl ten který uživatel dělat, podpořit jej v rozvoji.

Podnětů by bylo dost, jen vědět, znát a především poslouchat a slyšet uživatele a využít jeho schopností a vlastních možností v zařízení, která se mnohdy i sama nabízí.

6) Jak a kým (čím) je motivován k uspokojení potřeby seberealizace? Kým, čím a jak je informován, popřípadě motivován uživatel domova pro seniory? Především informacemi, lidmi, kteří jej obklopují, ať už jsou to spolubydlíci, personál nebo rodina.

Co je dobře patrné, uživatelé domovů pro seniory se sami příliš nevzdalují ze zařízení

domova, i když určitě mohou. Důvodem však může být strach, že zabloudí, obava z „nástrah“ běžného prostředí nebo celková nedůvěra v okolní a pro ně ne zcela známé prostředí. Takový uživatel je omezen jen na podněty z domova, kde žije a lidi, s nimiž žije a sledování televize. Motivace a impulsy k seberealizaci by měl uživatel dostávat primárně od pečujícího personálu a rodiny. Sekundárně by měl uživatel získávat podněty a impulsy z médií.

Jak by se měli chovat lidé, chtějí-li dosáhnout seberealizace:

- Měli by být odvážní a dopředu se nebát vyzkoušet nové věci, otestovat své schopnosti. Jistě se nemusí bát požádat o podporu ze strany druhých osob.
- Měli by prožívat věci naplno, bez ohledu na společenské mínění (samozřejmě myšleno v mezích slušnosti).
- Měli by se spoléhat na vlastní rozum a pocity, nepodléhat tlaku kolektivu a prostředí.
- Měli by být poctiví především k sobě samým a vyvarovat se předstírání a přetvářce.
- Musí být připraveni na neshody při zastávání vlastních názorů, být v tom pevní, i když se stanou nepopulárními.
- Musí být schopni přijmout vlastní odpovědnost.
- Dotahovat věci do konce, nevzdávat se, dělat to, pro co se rozhodli.
- Vzdát se stereotypnosti.<sup>11</sup>

### 1.1.3 Senioři a stárnutí

Kdy začne společnost člověka považovat za seniora? Kdy sám sebe člověk začne vnímat jako seniora? Je to tehdy, když má šedivé vlasy, hůlku či berle v ruce, když odchází do důchodu? Když musí denně docházet na zdravotní středisko k lékaři a stěžuje si na své choroby? *Stáří je poslední etapou života, fází, která bývá označována jako **postvývojová**, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje (Bromley, in Stuart-Hamilton, 1999). Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech.*<sup>12</sup> Má člověk a společnost vycházet u starých lidí z kalendářních let nebo posuzovat člověka individuálně podle toho, jak se cítí, čeho je schopen a co ještě

---

<sup>11</sup> Srov. Drapela, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál 1997. S 140-141

<sup>12</sup> Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolnium. 2007. S. 299 ISBN 978-80-246-1318-5

zvládne sám zastat. Někdo je, jak se říká starý mladý – zestárl dříve, než se stal starým, ocitá se v sociální roli starého člověka a to převážně z důvodů jak je vnímán okolím, způsobem, jak jedná a jak se prezentuje. *Je stará žena, které je 39 let a je babičkou? Stala se matkou v 18 letech a její dcera ji v tom obdobně následovala (...) Je starý muž, který musí skončit s profesionální kariérou krasobruslaře (protože je na to již starý), přestože mu není ještě 30 let?*<sup>13</sup> Jiný je zas mladý – starý, tedy přesně takový, jakým by měl být jedinec sebeaktualizace schopný. *Je stará žena, která právě po složení všech rigorózních zkoušek dostává doktorát lege artis, a to ve chvíli, kdy jí je 85 let? (...) Je starý muž, kterému je 102 let a je stále plný humoru?*<sup>14</sup> Někteří lidé se brání tomu, že by byli seniorem, důchodcem, penzistou, cítí se v takové pohodě, kterou by jim mohli mladší závidět. Určitě takový přístup k vlastnímu životu je skvělý a důležitý.

Je nutné dávat věkové limity a operovat s věkem u lidí? Nevedou takovéto limity k diskriminaci a zneschopňování typu: „Už je na to starý“, „Zvládne to ještě“, „To to bude zase trvat“ apod. V takovýchto případech přebírají jiní lidé odpovědnost za možnosti a schopnosti druhých osob a takové jednání je jistě může frustrovat.

Proces stárnutí je a existuje, nelze tento proces opomenout ani zastavit a nastává okamžikem narození člověka.

#### 1.1.4 Gerontologie

*Nejčastěji je stáří vymezováno chronologicky. Dle světové zdravotnické organizace (WHO) je základní klasifikací vyššího věku následující: 45-59 let střední nebo též zralý věk, 60-74 let vyšší věk nebo také rané stáří, 75-89 stařecký věk a 90 let a výše dlouhověkost. Z praktických důvodů je tedy používán věk kalendářní, který je odvozen z data narození. Nevypovídá ovšem ani o soběstačnosti ani o zdravotním stavu starého člověka.*<sup>15</sup>

Člověk stárne celý život, ale tento proces u každého probíhá jinak, jiným tempem a proces stárnutí je okolím i vlastní osobou vnímaný rozdílně. Procesem stárnutí u lidí se zabývá již od počátku 20. století vědní disciplína zvaná gerontologie, pojmenovaná I. I. Mečnikovem. *Gerontologie je interdisciplinární disciplína, která zkoumá zákonitosti,*

---

<sup>13</sup> Křivohlavý, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada. 2011. S. 17. ISBN 978- 80-247-3604-4

<sup>14</sup> Křivohlavý, J. (tamtéž)

<sup>15</sup> Dvořáčková, D. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada. 2012. S. 11. ISBN 978-80-247- 4138-3

*příčiny a projevy stárnutí, problematiku starých lidí a života ve stáří. Tradičně se dělí na tři části:*

- *Gerontologii teoretickou – zkoumá mechanismy stárnutí, formuluje hypotézy a teorie stárnutí a vytváří teoretické základy pro péči o seniory.*
- *Gerontologii klinickou (geriatrii, geriatrickou medicínu) – zabývá se zdravotním stavem stárnoucího a starého člověka, zaměřuje se na studium, prevenci, diagnostiku a léčbu chorob ve stáří a jejich zvláštnosti.*
- *Geriatrii sociální – studuje vzájemné vztahy starých lidí a společnosti a potřeby seniorů.*

*Cílem gerontologie je předcházet patologickému stárnutí a nesoběstačnosti a usilovat o zdravé stárnutí, aktivní život ve stáří a zlepšení kvality života seniorů.<sup>16</sup>*

Na proces stárnutí je možné nahlížet z různých úhlů – úbytek fyzických a biologických sil – různé nemoci spojené s věkem, duševní stárnutí – jako zhoršené schopnosti kognitivních funkcí a psychiky, rovněž sociální stárnutí z demografického hlediska.

- **Biologické stárnutí** – tělesné, kdy jsou zhoršeny, omezeny nebo zcela ztraceny funkční schopnosti jednotlivých orgánů popřípadě celé soustavy. Omezení v rychlosti chůze, omezení způsobené onemocněním – srdeční činnosti, diabetes. U starých lidí se často kombinuje více omezení současně – polymorbidita. Z neustálého užívání léků a stále trvajících bolestí je trauma, které si jedinec s sebou nese a po čase, kdy nedochází k výraznějšímu zlepšení stavu, jej toto frustruje, což následně ovlivňuje psychiku. Funkční omezení může zhoršovat kvalitu života, ale nemusí nutně znamenat neuspokojování potřeby seberealizace, ačkoliv dosažení cíle může trvat déle a cesta za cílem je zdlouhavá. Je nutná podpora druhou osobou k vytrvání seniora a jeho vytrvalosti.
- **Duševní stárnutí** – je přesně o tom, jak kdo se cítí být stár či naopak mlád. V jakém psychickém rozpoložení momentálně je. Duševní stárnutí se projevuje též změnou v jednání jedince a změnou osobnosti. Projevy duševního stárnutí jsou viditelné na seniorovi poklesem elánu, snížením pozornosti, častější unaveností, nevrlostí anebo naopak i zvýšenou tolerantností. K duševnímu stárnutí patří příznačná označení: sentimentální – přecitlivělý až lítostivý a senilní – sešlý věkem, vetchý. Naplňování

---

<sup>16</sup> Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*, Vyd. 1. Praha: Karolinum. 2011. S. 14-15. ISBN 978-80-246-1997-2

potřeby sebeaktualizace může být obtížněji dosažitelné, zejména pro menší vytrvalost jedince.

- Chronologické stárnutí – Je ryze vázáno datem narození. Nikterak nemá vliv na sebeaktualizační proces, zde je to otázkou chtění.
- Sociální stárnutí – je velice intenzivně prožíváno jedincem, který se na změny v životě nemohl nikde a nijak připravit. Sociální stárnutí je spojeno se ztrátou společenského statusu. Postavení člověka v práci – zastává určitou roli, odchodem na „zasloužený odpočinek“ ztrácí jedinec tuto roli a postavení, ale nová role pro něho je „nemít roli“ a odpočívat, vždyť pracoval již dost. Postavení a role v rodině se rovněž mění z otce dědečkem je ještě to příjemné, ale odchod dětí z domova, ztráta partnera a prožívání umírání přátel je depresivní. Přestěhování, vykořenění seniora z vlastního bydlení do nového „Domova pro seniory“ ztráta vazby na své přátele, sousedy a nové přivykání neznámému je frustrující. Prožívání odsunu kamsi, kde jsou si všichni podobní, šedinami, starostmi, nemocemi, postavením. Individuální prožívání sociální izolace, se kterou se nechce svěřit, protože se stydí a už vůbec ne se s tím vnitřně smířit. Institucionalizace jistě též nepřispěje k sebeaktualizaci seniora. Zůstává-li senior ve svém přirozeném a běžném prostředí, může být sociálním stárnutím i tzv. ageismus, kdy je ostatními členy společnosti nebo skupinou vytlačován na okraj společnosti. V oblasti sociálního stárnutí dojít samostatně k sebeaktualizaci není ani trochu jednoduché a určitě je dobře, jedinci poskytnout pomoc.<sup>17</sup>

## 1.2 Domovy pro seniory

Domovy pro seniory jsou různých typů, mají různé zřizovatele, jsou soukromé, státní, církevní, ale všechny mají společného uživatele – starého člověka.

Každé zařízení se snaží poskytovat maximální péči svým klientům. Když se dívám na různá zařízení, sám bych si nedokázal vybrat z takové nabídky, kterých jsou plné reklamní bulletiny poskytovatelů. Posláním by měla být především kvalita poskytovaných služeb, než kvantita nabízených služeb. Je taková i realita?

---

<sup>17</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II* Praha: Karolinum, 2007. S. 415



### **1.2.1 Poslání DPS**

Ze zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách, musí mít každé sociální zařízení jasně definováno své poslání, pro koho je zařízení určeno (komu bude poskytovat své služby) a za jakých podmínek. Jaký je cíl a cesta vedoucí k naplňování cílů. Poslání a pojmenování cílů by mělo být definováno jasně, ale především srozumitelně pro žadatele a jejich blízké, např. poskytování celoročního ubytování, poskytování zdravotní péče, poskytování sociální péče, poskytování aktivizačních činností, poskytování fakultativních (doplňkových služeb typu: kadeřnictví, manikúra, pedikúra apod.).<sup>18</sup> Díky zveřejněnému poslání toho kterého zařízení se potenciační zájemce o službu může lépe orientovat a rozhodovat, které z nabízených zařízení si vybere.

### **1.2.2 Lokalita**

Důležité pro seniory je také, kde se zařízení pro seniory nachází. I to může ovlivňovat psychiku jedince a přispět nebo ztížit možnost naplňování potřeby seberealizace. Příkladně lidé trvale upoutaní na lůžko nemusí být šťastní, jsou-li ubytováni v centru města, spíše budou toužit po klidu někde na okraji města nebo dokonce na vesnici, kde budou mít výhledy do přírody. Domnívám se, že při výběru lokality by zřizovatel nebo budoucí poskytovatel měl mít na zřeteli: klienta a jeho potřeby (klidné prostředí), dostupnost služeb, vyvarovat se násilné integraci (vklínění domova mezi paneláky).

Vybrat vhodnou lokalitu a zavděčit se všem stranám není snadné. Všechno má své plus i minus. Mají se ale díky nevhodnému výběru místa cítit senioři odstrčeni, když je zařízení na okraji města? Anebo mají snášet senioři hluk a ruch města v centru?

Domnívám se, pokud se buduje zcela nové sociální zařízení pro seniory, pak by se mělo pamatovat na tyto aspekty-vytvořit nebo přizpůsobit prostředí seniorům co nejpodobnější, na které byli zvyklí.

### **1.2.3 Zázemí, vybavení a domácí řád**

V názvu zařízení poskytující služby zpravidla bývá slovíčko „Domov...“, proto zázemí má být skutečně takové, aby se uživatel v zařízení skutečně mohl cítit jako doma

---

<sup>18</sup> Zákon 108/2006 Sb. O sociálních službách ve znění pozdějších předpisů

nebo alespoň, aby mu domov co nejvíce připomínal. Zázemí má být pro uživatele bezpečné a přehledné, ale také by naopak nemělo být institucionální nebo infantilizující nebo urážející lidskou důstojnost typu značkování dveří dětskými symboly, aby trefili lidé do svých pokojů. Určitě zázemí domova bude pro jejich uživatele příjemnější, hezčí a domáctější, budou-li se moci na fungování a utváření zázemí sami podílet - participovat. Co negativně ovlivňuje uživatele, je skutečnost, že po zbytek svého života jsou nuceni žít, nemají-li dostatečné finanční prostředky ve dvoulůžkovém (někdy i vícelůžkovém) pokoji pro ně se zcela cizím člověkem.<sup>19</sup>

Vybavení domova pro seniory by nemělo být, jak si často sami uživatelé stěžují, pouhým jejich termín: „ústavní“. Mají-li se cítit jako doma, proč by si nemohli svůj „poslední domov“ přizpůsobit podle svých představ. Domnívám se, že v tomto směru má hodně zařízení velké rezervy. I pro duševní pohodu, přispívající k seberealizačnímu procesu je dobré, aby se uživatel cítil co nejpřirozeněji, jak byl zvyklý po celý život. Vždyť se musí uživatel vyrovnat ještě s domácím řádem.<sup>20</sup>

Vybavení společných prostor by nemělo také vypadat ústavně, ale přirozeně. I zde by o výběru nebo změnách a doplňcích měli rozhodovat klienti společně s vedením domova. Aby se klient cítil užitečným a potřebným a smysluplně vyplňoval svůj volný čas, nemělo by vedení domova a zřizovatel opomenout zajištění kvalitních dílen a jejich vybavenost, včetně odborného personálu.

Domácí řád domova je nepochybně důležitá věc, ale také může být nástrojem, který je vnímán jako „svazující strašák“, limitující a omezující osobu uživatele, určující, kdy má vstávat, chodit spát, kde a kdy má jíst. V tomto směru dochází k postupnému zlepšování, zatímco dříve bylo všechno kolektivní, dnes se pohlíží na individualitu člověka. Přesto ještě zůstávají omezovací nařízení, které mohou stigmatizovat a vést ke spuštění obranných mechanismů, vzdor apod. Nevidím důvod, proč by senior nemohl jít sám nebo s partou přátel večer ven. Proč by měl být klient ukládán ke spánku v 19 hodin a proč po 22 hodině musí být na svém pokoji. Není toto ústavní jednání, omezující práva jedince? Samozřejmě, že pravidla musí být nastavena a dodržována, ale nemají omezovat svobody a práva na pohyb či rozhodování<sup>21</sup>.

---

<sup>19</sup> Srov. Vágnerová, M, *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum. 2007. S. 419-420

<sup>20</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum. 2007. S. 415-417

<sup>21</sup> Srov. Křivohlavý, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada. 2011. S. 55

## 1.2.4 Čeho se vyvarovat a na co myslet...

Vyvarovat se separování a marginalizaci, ať už místem a výběrem lokality pro seniory nebo přímo v zařízení, omezovat pohyb jen po oddělení či dokonce separovat lidi na pokoj. Senior je stále člověkem, jeho potřeby bychom měli dobře poslouchat a slyšet, aby nedocházelo k nepochopení. Pracovník sociálních služeb (dále jen PSS) si musí být vědom možnosti zhoršených komunikačních dovedností seniora. Přání a potřeby seniora nebagatelizovat, nedávat falešné naděje. Nemělo by se zapomínat na poslání profese PSS, poskytovat službu, ale nesloužit, aby se senior necítil méněcenným a neschopným. Nemělo by docházet k labelingování – nálepkování, forma diskriminace v tomto případě zaměřené na stáří, schopnosti a omezení starých lidí. Nepřebírat odpovědnost za druhé, nenutit seniory do věcí, které nechtějí. Snažit se vždy klidně domluvit a stanovit si aktuální cíle vycházející z aktuálních potřeb. Narážím na „povinné koupání“ klientů. I přes odpor, strach, nedůvěru, stud „musí“ PSS provést osobní hygienu klienta minimálně 1x týdně, bohužel setkal jsem se situacemi, kde bylo hrubě pošlapáno právo, svoboda a hlavně důstojnost člověka.

Veškerý personál domova pro seniory je v zařízení **pro** uživatele a nikdy by to nemělo být naopak. V dnešní době už jsem se také setkal s názorem, že se pracovníci „musí“ chovat tržně. Zejména ve vykazování poskytované péče. Slovy managementu, když tu klient bydlí, tak ať platí. Toto nepovažuji za přístup zaměřený na klienta, a na to by se mělo pamatovat. Jakým způsobem se může domov pro seniory podílet na seberealizaci klientů? Určitě možností je mnoho, ale za základ považuji zaměření všech pracovníků na klienta, informovanost personálu o svých klientech, co chtějí a mohou dělat, v tom jim vycházet vstříc. Někdy až s podivem stačí velice málo. Čas věnovaný druhému člověku není ztracený. Vyslechnout, pohovořit, pochopit a přidat vlídné slovo, když už se nemůže aktuálně skutkem pomoci.

Významným faktorem ovlivňující seberealizaci je prostředí a skupina lidí v takovém prostředí žijící. Je-li například zařízení kapacitně koncipováno na 150 a více klientů, už mi to připadá spíše jako separace určité skupiny lidí na jedno místo. V současnosti se začíná rozvíjet trend více menších zařízení, která jsou schopna uspokojit snáze menší počet klientů, ale o to kvalitněji.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum. 2007. S. 415-416

V neposlední řadě se domnívám, že velice důležitá je i spolupráce s rodinou a motivování rodinných příslušníků ke spolupráci s domovem pro blaho uživatele.

### 1.2.5 Uživatelé domovů pro seniory

Uživatelem domova pro seniory je **občan**, který o službu požádá, a kterému je poskytnuta. Do zařízení přichází senioři v různém věku s různými onemocněními, různých typů osobnosti, různého společenského postavení, s rozdílnými majetkovými poměry i rodinnými konstelacemi. Zkráceně spektrum individualit je obrovské, ale okamžikem přijetím do domova jsou všichni „zbaveni“ svých společenských statusů.

Přes všechny variability je uživatel **lidskou bytostí – člověkem** a jako k takovému se musí k němu přistupovat, zachovávat důstojnost.

Uživatel domova musí znovu začínat „od nuly“ budovat své postavení. Domnívám se, že než proces seberealizace, je nastartován proces smířování se s osudem ze ztráty identity apod. Znovu se začíná tvořit hierarchie v novém, homogenním kolektivu heterogenních lidí.

Uživatel domova pro seniory je **zákazník** a jako zákazníka si jej musí každý obchodník vážít. Náš zákazník, náš pán. Na toto heslo by poskytovatel služby neměl zapomínat, protože nebude-li zákazník spokojen, může odejít a ještě informovat o nekvalitních službách a své nespokojenosti. Pokud jsem uvedl, že je uživatel domova zákazníkem, je nutně i **spotřebitelem** poskytovaných služeb. Nebude-li uživatel, coby spotřebitel spokojen, může požadovat reklamaci za nedodržení smlouvy v neposkytnutí služeb ve sjednaném v rozsahu, a to by jistě nepřispělo dobré reklamě zařízení.

Uživatelé domova pro seniory bývají velice dobře vnímaví a citliví, skromní, laskaví a vděční. Jsou moudří, mají mnoho životních zkušeností, proto a nejen proto jim právem patří úcta. Ale také by se úcta neměla měnit ve falešnou lítost a soucit.

### 1.2.6 Pracovníci v sociálních službách

Pracovníci v sociálních službách by měli být především profesionálové,<sup>23</sup> svou profesi vnímat jako poslání nejen jako zdroj nutné obživy. Žádný kurz nenaučí člověka cítit a vnímat potřeby druhého, to buď v člověku je, nebo není. Může pracovník sebelépe

---

<sup>23</sup> Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů

vykonávat svou profesi, ale pokud bude scházet empatie a srdce, klient to vždy pozná a bude k takovému člověku nedůvěřivý a celkově nebude spokojený.

Předpokladem pracovníka v sociálních službách je vzdělání, znalosti, vědomosti, orientace, vyzrálost osobnosti, komunikativnost, umění jednat s lidmi, příkladnost, citová vyrovnanost, trpělivost. Nezbytně nutné pro zvládnutí profese pracovníka je umět a zvládat oddělit pracovní povinnosti od soukromí. Potřebné je i další profesní sebevzdělávání.

Pracovník v sociálních službách (pečovatel v přímé obslužné péči) je tím člověkem, který je uživateli v domově nejbližší, měl by jej dobře znát a pomáhat v naplňování a uskutečňování potřeb a dosahování cílů.

### 1.3 Neuspokojování potřeb

Nejjednodušeji řečeno neuspokojování potřeb je nenaplňování vytýčených cílů. Dlouhodobé neuspokojování vyvolává u jedince stres, deprivaci a frustraci. Člověku schází to, po čem touží. Dlouhodobé neuspokojování potřeb uživatele, snižuje jeho kvalitu života, na kterou může reagovat psychickou regresí. Cílem poskytované péče domovů je, aby docházelo k uspokojování všech potřeb, i když již sám senior příliš aktivitu a zájem o seberealizaci neprojevuje. Cílem personálu v takových případech by měla být snaha, co nejdéle udržet aktuální stav<sup>24</sup>.

#### 1.3.1 Příčiny neuspokojování potřeb

K uspokojování všech potřeb, nižších i vyšších dochází, za předpokladu má-li jedinec dostatečné podněty a impulsy a je-li motivován k uspokojování potřeb. K neuspokojování tedy dochází v případě deficitu impulsů, podnětů a motivace.

Příčin, proč nedochází k uskutečňování a naplňování cílů je mnoho, ale v základu by se daly rozdělit na dvě kategorie: **vnitřní** (osobní) a **vnější** (systémové). Do vnitřních (osobních) příčin bych zařadil faktory, za které je odpovědný sám uživatel popřípadě se jej bezprostředně týkají, a které je schopen sám nebo s dopomocí ovlivnit a) ztráta sebedůvěry a ztráta víry v dosažení nebo dosahování vytýčených cílů, b) osobní

---

<sup>24</sup> Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada. 2011. S. 15

demotivace seniora, ztráta smyslu života, nechuť dalšího osobního rozvoje, c) změny: zdravotního, psychického stavu, sociálního postavení a změna finanční situace.

**Vnější příčiny**, pro které nedochází k uspokojování potřeby seberealizace seniorů, jsou jistě také spjaty s osobou uživatele, ale není v silách seniora je individuálně ovlivnit. Sem bych zařadil a) nedostatek personálu v zařízení poskytující služby, b) zaměření zařízení na kvantitu místo kvalitu, c) neodborný přístup personálu ke klientovi, d) nedostatek času a prostoru potřebného k seberealizaci uživatele, e) omezené poskytování podnětů, přístupů a možností přístupů k informacím, f) omezené poskytování kontaktu s přirozeným prostředím a g) falešné, smyšlené a nedosažitelné cíle, ideály a iluze.

### **1.3.2 Následky a dopad neuspokojování potřeb na uživatele**

Následky neuspokojování potřeb jsou stres, deprivace a frustrace. Stres je psychickou zátěží při neúspěších v dosahování osobních cílů se specifickými projevy. Fyzio-somatickými projevy je zrychlený tep a bušení srdce, nechuť k jídlu, psychický stres se projevuje podrážděností, emoční rozladěností, apatií. Stres působící na kognitivní funkce má příznaky vyšší nerozhodnosti. Celkově stres omezuje jedince v dosahování cíle tím, že si jedinec přestává věřit, poddává se stresu.

Deprivace je dlouhotrvající, neřešené strádání a neuspokojování potřeb. Z hlediska potřeby seberealizace se jedná o strádání sociální, ztrátou kontaktů a sociálních vazeb, na které byl senior v přirozeném prostředí zvyklý. Sociální izolace (separace), starý člověk uzavřený do speciálního zařízení – nálepka důchodce, senior. Sensorické strádání – úbytek vnějších podnětů k seberealizaci. Citové strádání – osamělost v cizím prostředí.

Frustrace je psychickým stavem a chováním člověka kdy byly zmařeny jeho cíle, prožil zklamání či znemožnění. Na cestě k dosažení vytčeného cíle se objevuje nepřekonatelná překážka. K frustraci dochází také v rozporu mezi očekávaným a realitou, tím může být právě i nástup do domova pro seniory. Dlouhodobě neřešená situace vyvolává obranné mechanismy jedince, kterými jsou: agrese – nadávky, rozbíjení věcí, napadení druhého; racionalizace – ospravedlňování, iracionální myšlení; kompenzace – nahrazení cíle jiným, jiné hodnoty; únik (útěk) – vyhýbání se povinnostem, onemocnění, únik z reality; projekce – obviňování z vlastní neschopnosti

druhé, projektování sebe do druhých a regrese – útěk do minulosti nebo transgrese – únik do fantazie, do budoucnosti.<sup>25</sup>

Dopad na klienta – zhoršení psychického i fyzického stavu, rezignace na situaci a stav, ve kterém se klient nachází. Uživatel je apatický, nemá o nic zájem, je více unavený nebo podrážděný. Mohou se dostavit somatické potíže, klient je náchylnější i k běžným onemocněním, které mohou progradovat ve vážnější onemocnění. Práce s klientem (komunikace, zapojení do aktivizačních činností, péče o vlastní osobu a osobní věci) je náročnější.

### 1.3.3 Následky a dopad neuspokojování potřeb uživatelů na PSS

Zhoršení psychického a fyzického stavu klienta, snížení schopnosti sebepéče a sebeobslužnosti ovlivňuje práci pečovatele, který díky tomu musí vyvíjet více úsilí k dosažení uspokojivého stavu v péči o seniora. Na pracovníky je vyvíjen větší tlak ze strany uživatele, připoutávání seniora k pečovateli anebo konfliktní postoj vůči pečovateli.<sup>26</sup> Pečující personál při plnění svých povinností, kterými je právě i podpora v dosahování a uspokojování potřeby seberealizace, může být díky nespolečnickosti uživatele, jeho apatii a rezignaci obtížnější a ovlivňující pracovní vyčerpanost, která se projevuje jak psychicky tak fyzicky. Může dojít ke ztrátě motivace k práci pečovatele a dokonce k rezignaci na poslání práce přijetím a smířením se se stavem uživatele. Může dokonce dojít k situaci, kdy pečující pracovník začne být netaktní, manipulativní a agresivní vůči uživateli. PSS jsou ohroženi syndromem vyhoření.<sup>27</sup> Pracovník, který je rovněž dlouhodobě vystaven frustrujícím podmínkám může snadněji inklinovat k zaujatosti vůči uživatelům nebo naopak nevšímavosti a přehlížení přání a potřeb uživatelů. PSS se nesmí dopustit vyvyšování a upřednostňování jednoho klienta nad druhým a zcela nepřijatelným je také ponižování, zesměšňování a týrání uživatele. V takovém případě je jakýkoli proces seberealizace ztracen. Při plnění svých povinností se může pracovník uchýlit k infantilizaci uživatele a jeho zneschopňování, což je rovněž nepřijatelné a pro rozvoj seberealizace katastrofální. Vztah k práci a vztah ke klientovi by měl být stále stejný, i když je klient podrážděný, protivný, arogantní či zlý, měl by být pečovatel a pracovník stále empatický a neměl by odsuzovat a soudit, popřípadě

---

<sup>25</sup> Srov. Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada 2011. S. 15-16

<sup>26</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Portál. 2007. S. 418

<sup>27</sup> Srov. Dvořáčková, D. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada 2012. S. 88-89

trestat. Ani familiárnost není profesionálním přístupem ke klientovi, jak obecně, tak pro dosahování jeho vytýčených cílů.



## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **2. Cíl**

Cílem bakalářské práce bylo porovnat potenciál seniorů vybraných sociálních zařízení v Českých Budějovicích k dosahování uspokojování potřeby seberealizace.

#### **2.1 Hypotéza**

U seniorů ve vybraných sociálních zařízení dochází k psychické stagnaci až regresi v důsledku neuspokojování potřeby seberealizace.

### 2.1.1 Metody a techniky výzkumu

K provedení výzkumu jsem si vybral techniku **kvantitativní**, jelikož se domnívám, ač časově náročnějším způsobem sběru dat, bylo získáno větších a tím objektivněji ucelenějších informací od širokého spektra dotazovaných.

K porovnávání zjištěných dat jsou použita obecná čísla a procentuální rozdíly.

#### **Technika výzkumu - rozhovor**

Má-li člověk vyplňovat dotazník, může na různé otázky odpovědět nepřesně díky nepochopení jejího smyslu nebo díky omezenému množství výběrových odpovědí anebo také neúmyslnému či záměrnému nad či podhodnocování sebe sama. Jsem přesvědčen, že osobní kontakt s uživatelem je výborný, jak pro tazatele, tak i tázaného (osobní kontakt a poznání, sociální interakce v přirozeném klientově prostředí apod.).

Proto technikou v mém výzkumu byl použit **rozhovor**. Jelikož jsem měl pro výzkum přesně vypracované otázky a kromě 4 otázek otevřených a 1 otázky škálové, byly připraveny i možnosti odpovědí, byl uskutečněn s uživateli rozhovor standardizovaný. Rovněž jsem měl i pevná kritéria pro výběr vzorku uživatelů: věk, zdravotní (psychický) stav, zachovaná soběstačnost v uspokojování fyziologických potřeb a ochota podílet se na výzkumu. Odpovědi uživatelů jsem si zaznamenával do připravených záznamových archů, které mám nyní uloženy ve svém vlastním výzkumném portfoliu.

**Otázky** – pro rozhovor jsem si připravil 25, převážně uzavřených otázek. Dalšími typy použitých otázek byly: kontrolní, polouzavřené, otevřené, škály a otázky hypotetické.

Rozhovorem byly zkoumány vztahy mezi individuálními možnostmi, schopnostmi a potenciály uživatelů k jejich uspokojování a naplňování potřeby seberealizace ve vztahu k možnostem poskytovaných služeb jednotlivých zařízení.

### 2.1.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkum byl prováděn ve třech českobudějovických sociálních zařízeních: DPS Máj – příspěvková organizace zřízená statutárním městem České Budějovice s kapacitou 127 lůžek, DPS Hvízdal – také příspěvková organizace zřízená statutárním městem České Budějovice, jehož kapacita je z uvedených zařízení největší, 280 lůžek a Centrum sociálních služeb Staroměstská (Dále jen CSS) – rovněž příspěvková organizace zřízená

statutárním městem České Budějovice s kapacitou 143 lůžek. Všechny tři zařízení jsou blíže specifikovány v příloze č. 3.

Senioři se zúčastnili výzkumu podle základních kritérií:

- a) věk 65 let a více
- b) uživatel bez psychiatrické diagnózy
- c) dobrovolnost, uživatel byl seznámen s výzkumem a souhlasil s účastí

V každém zařízení probíhaly rozhovory s 25 uživateli, dle výše uvedených kritérií. Celkový vzorek pro výzkum činil 75 respondentů.

### **2.1.3 Realizace výzkumu**

Výzkum byl proveden po konzultaci a schválení vedoucí práce v průběhu měsíce ledna 2013 a po předchozím sjednání termínů návštěv jednotlivých sociálních zařízení, která mi k návštěvě a provedení výzkumu udělila slovní souhlas. V každém zařízení jsem prováděl výzkum minimálně v průběhu celého dne. Pro každého uživatele jsem měl vyhrazen čas dvaceti minut až půl hodiny, tyto limity byly pouze orientační.

Vlastní výzkum jsem prováděl individuálně s uživateli jednotlivých zařízení. V každém zařízení mě doprovázeli pověřeni pracovníci, kteří mě před mým samotným vstupem do uživatelova soukromí, u uživatele ohlásili.

O rozhovory byl mezi uživateli velký zájem, což jsem byl rád, ale také to znamenalo mít dostatečnou časovou flexibilitu a rezervu.

Plně jsem respektoval přání a potřeby uživatelů, zejména co se týkalo denního režimu DPS a jejich aktivit, pravidla v každém DPS a samozřejmě instrukce jednotlivých pracovníků, se kterými jsem přišel do kontaktu a kteří mě v zařízeních doprovázeli.

Získané informace byly vyhodnoceny a zpracovány, viz níže.

### **2.1.4 Rozbor otázek**

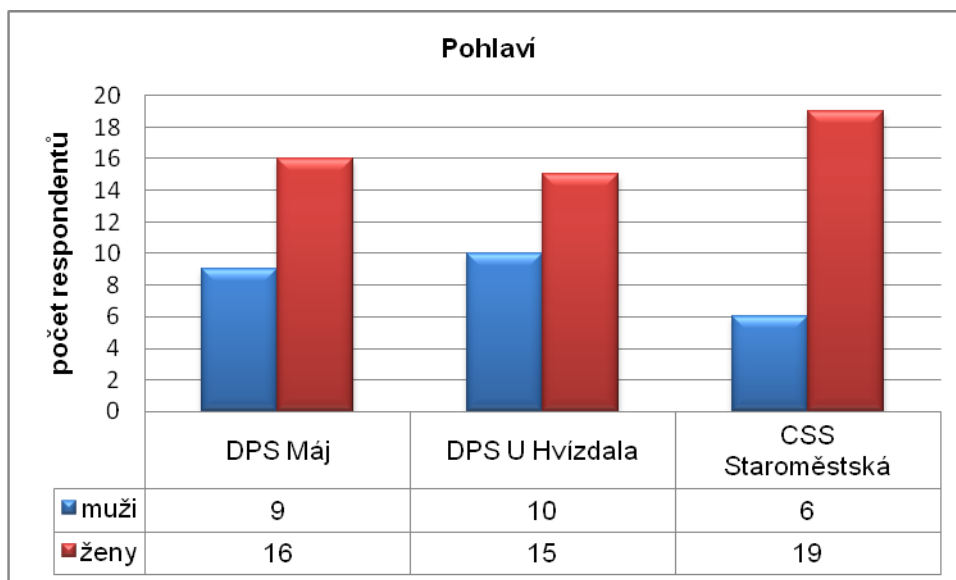
Soubor připravených otázek pro standardizovaný rozhovor je přílohou č. 1. Výsledky převedeny do tabulkové podoby jsou přílohou č. 2.

Připravené a použité otázky byly: otevřené, polouzavřené a uzavřené – alternativní a škálové. Do rozhovoru byla zařazena i jedna otázka hypotetická.

### 3. Rozbor výsledků – rozhovory u seniorů

#### 1) Pohlaví?

Z celkového počtu 75 seniorů se rozhovorů zúčastnilo 50 žen a 25 mužů, z toho v jednotlivých zařízeních je znázorněno v grafu č. 1.

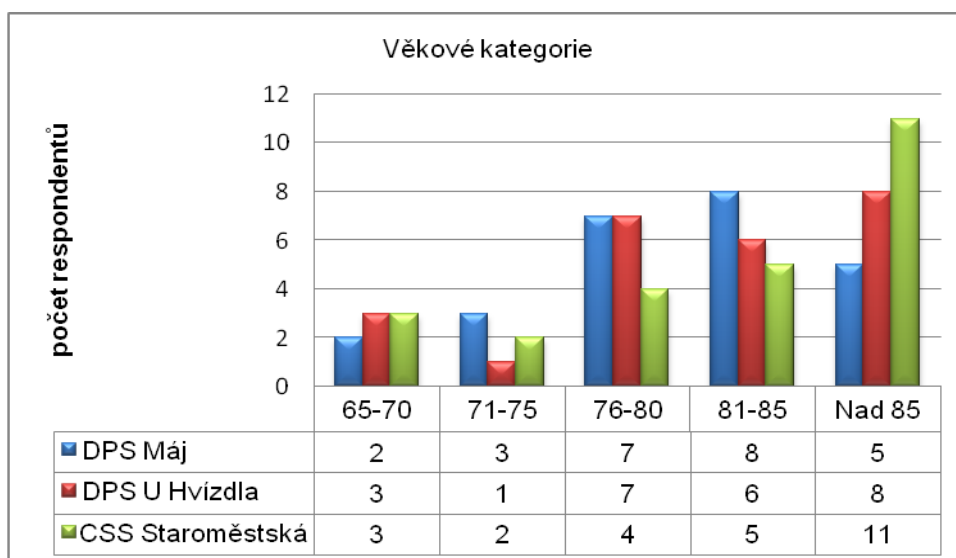


graf č. 1

#### 2) Kolik je Vám let? (Vyberte, prosím variantu):

65-70		71-75		76-80		81-85		Nad 85	
-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	--------	--

Zde byly připraveny pro seniory možnosti věkových kategorií. Nejpočetnější skupinou seniorů jsou uživatelé v kategorii nad 85 let – 24, jak je vidět v grafu č. 2.



graf č. 2

**3) Jaký je Váš rodinný stav? (Vyberte, prosím variantu):**

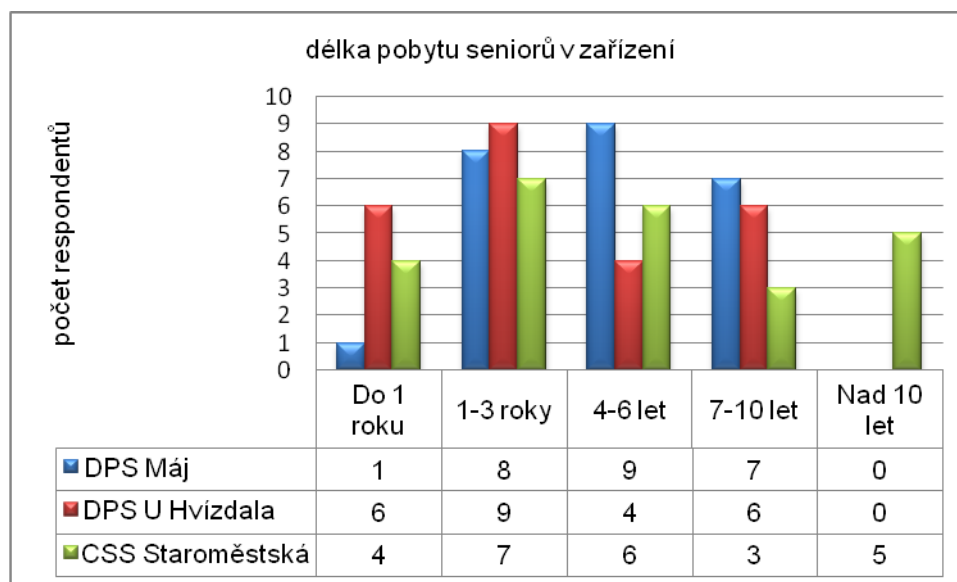
Svobodný/á		Ženatý/ vdaná		Rozvedený/á		Vdovec/ vdova	
------------	--	---------------	--	-------------	--	---------------	--

Z možných čtyř variant (svobodný/á; ženatý/vdaná; rozvedený/á a vdovec/vdova) bylo nejčastější odpovědí vdovec/vdova. Ztráta životního partnera byla také nejčastěji uváděna jako jedna z příčin umístění do sociálního zařízení. Bylo ale také příjemným překvapením, že v domově Staroměstská žijí i manželské páry. V DPS Máj, touží jeden z dotazovaných seniorů, žít se svou družkou, která je prozatím v jiném sociálním zařízení. Příliš nevěří, že by se to povedlo, ale osobně se domnívám, že možnost společného žití by byla možná i zde.

**4) Jak dlouho žijete v DPS? (Vyberte, prosím variantu):**

Do 1 roku		1-3 roky		4-6 let		7-10 let		Nad 10 let	
-----------	--	----------	--	---------	--	----------	--	------------	--

Pro tuto otázku bylo připraveno pět variant, jak je vidět v grafu č. 3, ze kterých si měli senioři vybrat, vždy bylo uvedeno rozmezí od-do např. 1-3 roky, a tuto variantu uvedlo nejvíce seniorů – 24.

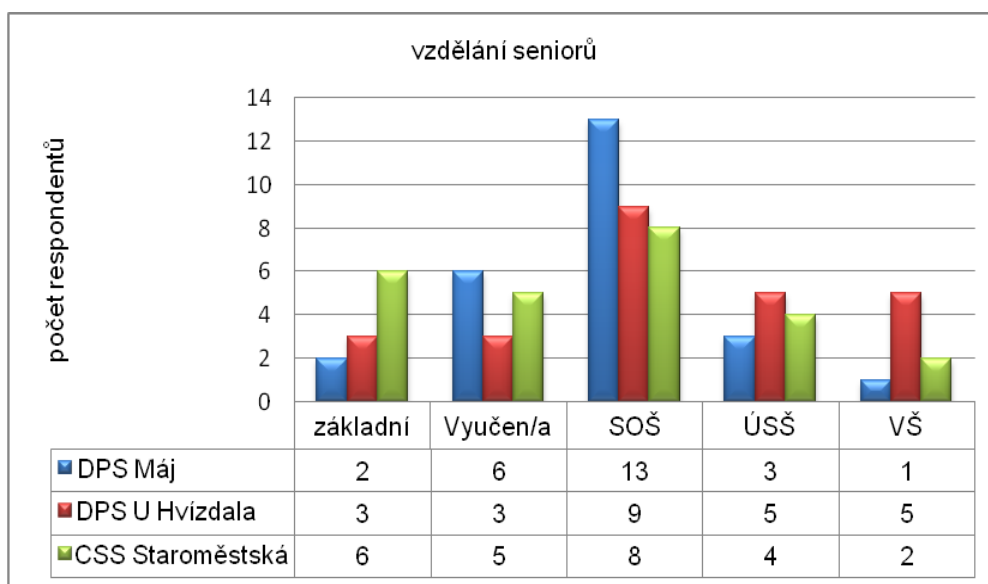


graf č. 3

**5) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? (Vyberte, prosím variantu):**

Základní		Vyučen/ a		Střední odborné		Úplné střední		Vysokoškolské	
----------	--	-----------	--	-----------------	--	---------------	--	---------------	--

Z možných pěti variant, původně bylo šest – vč. VOŠ, ale tu nikdo neuvedl, proto byla následně vyjmuta, uváděli senioři ve třiceti případech středoškolské odborné vzdělání, jako nejvyšší stupeň vzdělání, graf č. 4. Zajímavou odpověď mi dala paní z DPS Máj: „Mám jenom základní vzdělání a ani tím si nejsem jistá. Žila jsem ve Francii, kde jsem vychodila celou základní školu. V mých 15 letech, jsme se rodiči opět vrátili do Čech. Tady jsem ale nemohla nastoupit na žádnou střední školu ani do učení, protože mi české úřady neuznaly vzdělání z Francie. Po celou dobu ve Francii jsem se poctivě učila i česky, ale po návratu mi to nebylo nic platné.“ Po celou dobu rozhovoru mluvila paní naprosto spisovně. A jejím přáním, životního povolání bylo pracovat ve zdravotnictví.



graf č. 4

**6) Jste věřící?** (Prosím uveďte; Pokud odpovíte „ano“ prosím uveďte, jakého jste vyznání):

38 seniorů je věřících, z toho 1 muž uvedl, že je protestant (DPS Hvízdal) a 1 žena (CSS Staroměstská) uvedla, že je u církve Československé bratrské. Z celkových 38 věřících, ne všichni jsou ale praktikujícími věřícími, dodávali, věřím, ale na mše nechodím. 37 seniorů je nevěřících.

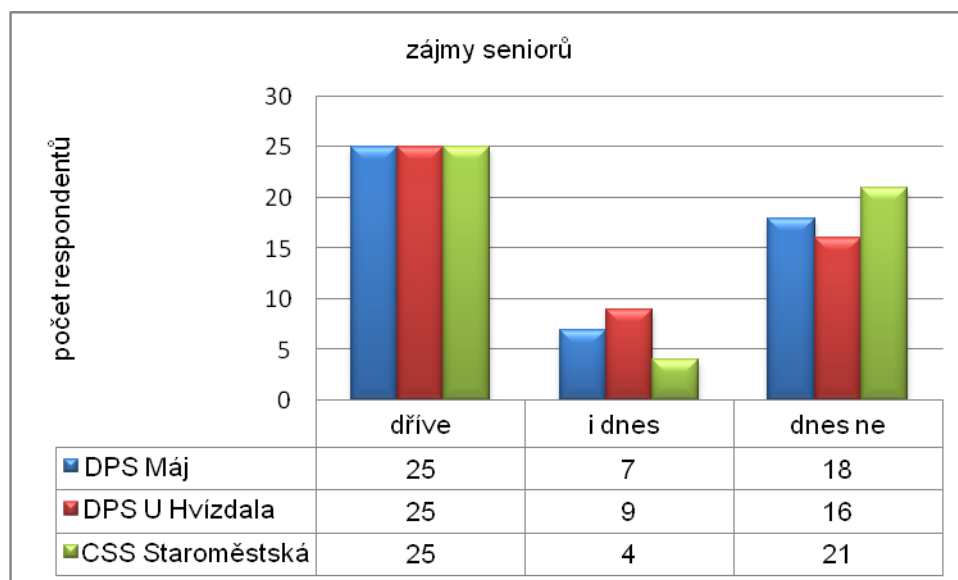
**7) Jaké jste měl/a zájmy v průběhu života?** (Prosím, uveďte):

Každý z respondentů měl v průběhu života svůj koníček a zálibu a spektrum rozmanitosti bylo zajímavé. Ženy hodně odpovídaly, že během života neměly čas na zájmy, protože se staraly o děti a rodiny. Mezi odpovídajícími ženami byla mimo jiné paní z DPS Máj, jejíž zálibou bylo „motorkářství“ a jak vyprávěla: „Na svý mašině jsem

*projela celý tehdejší Československo.*“ Pro některé seniory bylo jejich koníčkem zaměstnání, jak uvedla paní z CSS Staroměstská, která celý život dělala fotografku. A to odbornou, pro Akademii Věd ČR a vysoké školy. Její fotografie jsou v odborných knihách a dokumentech. Zda se věnuje i dnes svému hobby, odpověděla: „*Ne.*“ Za nejzajímavější zálibu, zaznamenanou v DPS Hvízdal, považují odpověď pána, jehož největší zálibou jsou a to i dnes společenské vědy. Sleduje odborné pořady, politiku, čte knihy a ze získaných informací si pořizuje záznamy. Nejčastějším koníčkem a zálibou bylo cestování.

**8) Jakým z výše uvedených zájmů se dnes věnujete? (Prosím, uveďte):**

V současné době se svým původním koníčkům věnuje již jen 20 seniorů ze 75. Jsou to především koníčky typu čtení knih, luštění křížovek a ruční práce. Je to především způsobeno přemístěním z původního prostředí domova do sociálního zařízení, ztrátou vazeb na okolní svět, na který byli zvyklí a vnitřní nevyrovnaností se ztrátou vlastní a autonomie a zažívání pocitu prázdnoty. Shrnutí otázek 7. a 8. – zájmy uživatelů v životě dříve a nyní, je v následujícím grafu č. 5.

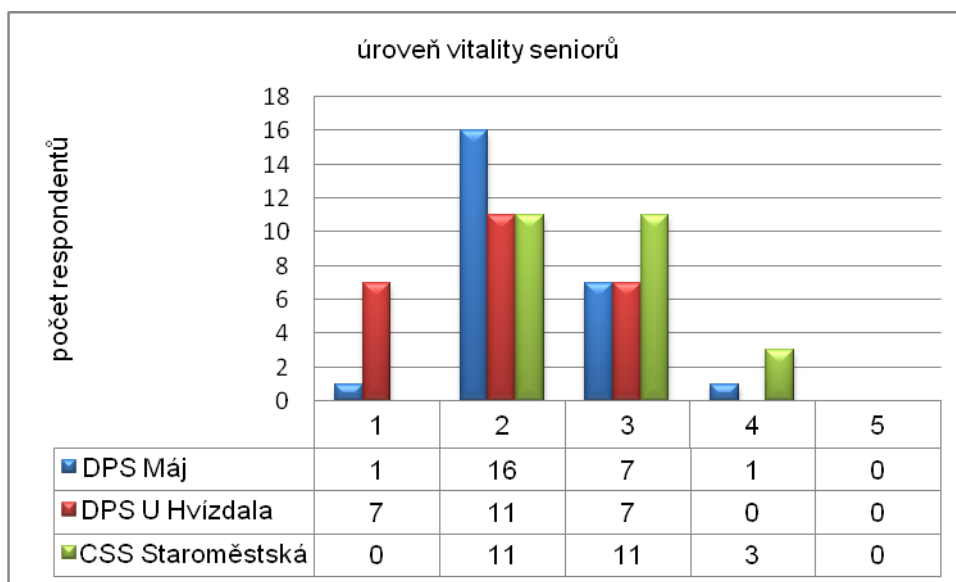


graf č. 5

**9) Prosím, ohodnoťte vlastní kondici: vitality, zručnosti a fyzické vytrvalosti:**  
(Prosím, známkovat jako ve škole 1 – výborná; 5 nedostatečná):

Tato otázka má tři roviny, které ovlivňují kvalitu života seniorů a jejich možnosti k seberealizaci. Z podstaty věku, se hodnotí senioři spíše hůře, uvědomují si svá různá omezení, ať už vitální (kognitivních funkcí: paměť, učení, myšlení) graf č. 6. Senioři, se

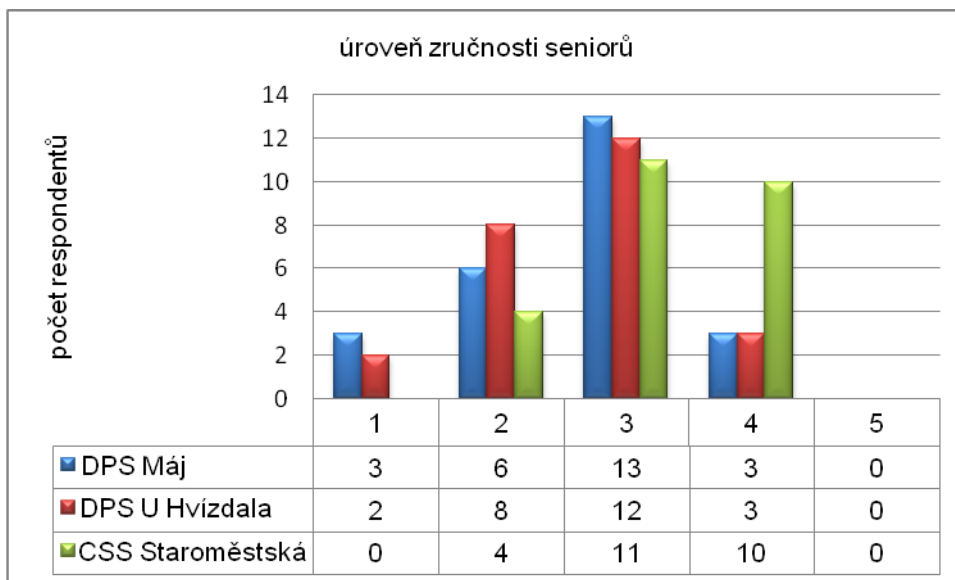
kterými jsem hovořil, svou vitalitu nejčastěji hodnotili známkou „2“ (38). Hodnocení nedostatečné se neobjevilo ani v jedné. Po stránkách vitality, zručnosti a fyzické vytrvalosti, jsou senioři ve velmi dobré kondici ve všech třech navštívených zařízeních a jejich potenciál k uspokojování potřeby seberealizace vykazuje dobré úrovně.



graf č. 6

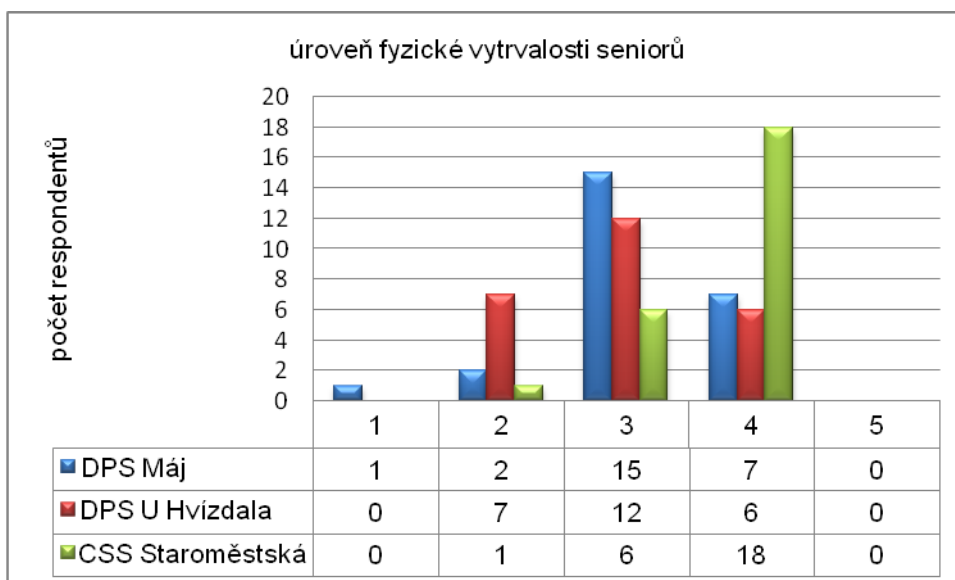
Úroveň zručnosti (jemné motoriky) – sebehodnocení seniorů v grafu č. 7. Zručnost a jemná motorika spolu souvisejí. Motorika jako taková je procesem fungování celého těla řízená centrální nervovou soustavou. U seniorů může fungování různých aparátů (pohybový, smyslový, orgánový) včetně centrální nervové soustavy být zhoršeno, tedy i schopnost motorických funkcí může být snížena. Zručnost si senioři nejčastěji označkovali „3“ (36).





graf č. 7

Fyzická kondice (graf č. 8) byla rovněž nejčastěji hodnocena známkou „3“ (33).



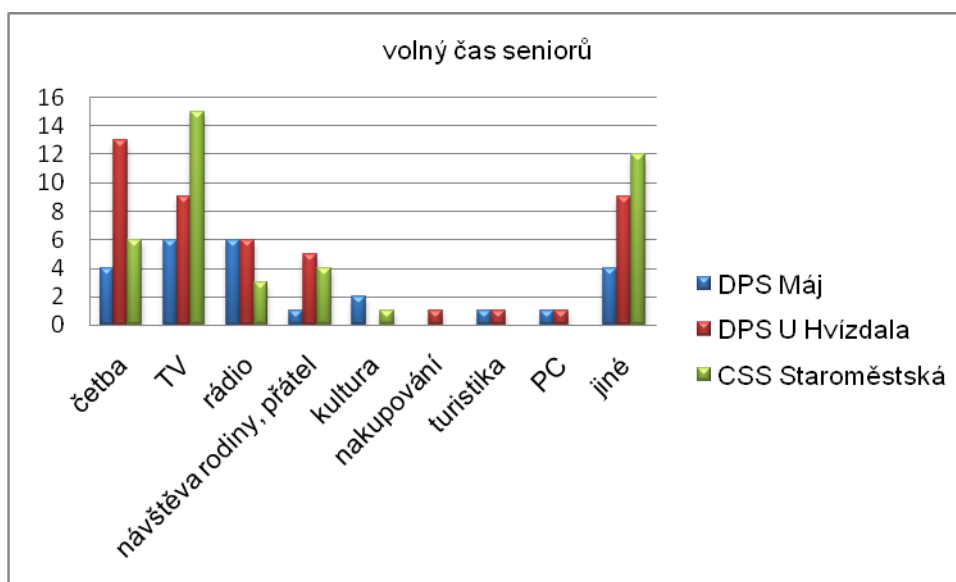
graf č. 8

**10) Jak trávíte svůj volný čas mimo organizované aktivity? (Prosím, vyberte variantu):**

Čtení	Sledování TV	Poslech hudby/rádia	Návštěvy rodiny, přátel	Kulturní akce	Nakupování	Turistika, procházky	Počítač	Jiné
-------	--------------	---------------------	-------------------------	---------------	------------	----------------------	---------	------

Snad pocit strachu a nebezpečí z okolního prostředí, z pocitu větší bezpečnosti, se senioři neodvažují opouštět sociální zařízení, až na drobné výjimky. Proto většina seniorů tráví svůj volný čas čekáním na návštěvy rodiny, čtením, sledováním televize a

poslechem hudby, luštěním křížovek apod. Je to škoda, že svůj čas využívají tak málo pro své potěšení, jak připadá laikovi (člověku zvenčí). Nesmíme předjímat nic, tedy ani pocity za druhé. Co když právě toto ono čekání na příbuzné, luštění a poslouchání je právě tím největším potěšením pro daného seniora, jen v našich očích se to zdá být málo smysluplné. Co proto mohou dělat PSS – více poslouchat a naslouchat seniorům, zkusit více motivovat k aktivitám, dodávat podporu a dopomoc, povzbuzovat. Jak senioři tráví volný čas v jednotlivých vybraných soc. zařízeních je v grafu č. 9. Jak ukazuje graf, 25 seniorů uvedlo jinou možnost, než byla v nabídce. V CSS Staroměstská je skupina seniorů, která tráví společně volný čas hraním karet a házení šipek. Karty, ať už kdokoliv má na ně jakýkoliv názor, slouží také jako prvek na trénování paměti, cvičí logické myšlení a plánování taktiky a strategii hry. Házení šipek je určitě také velice dobré, spojení pohybu, přesnosti, taktizování, ale také, stejně jako kterákoliv hra, dává vítězům prožívat úspěch, ve hře zdravé soupeření a u poražených vzbuzuje touhu po odvetě. Není vždy nutné se organizovaně scházet pod vedením PSS a domnívám se, že senioři z CSS Staroměstská jsou na sebe právem pyšní, že dělají něco sami pro sebe.



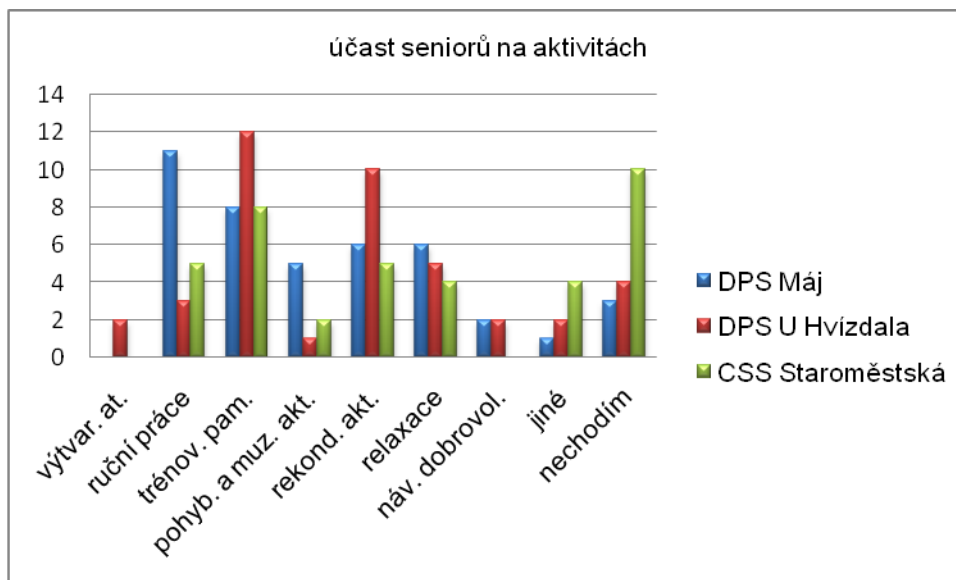
graf č. 9

**11) Jakých aktivit se zúčastňujete v DPS? (Prosím, vyberte variantu):**

Výtvarný ateliér	Ruční práce	Trénování paměti	Pohybové a muzické aktivity	Rekondiční aktivity	Relaxace	Návštěvy dobrovolníka	Jiné	Nechodím
------------------	-------------	------------------	-----------------------------	---------------------	----------	-----------------------	------	----------

Nejpopulárnější aktivitou mezi seniory je „Trénování paměti“ – 28. Nabídka aktivit v navštívených zařízeních je podle mého uvážení spíše dostačující. Nejčastěji jsou

v zařízeních aktivity ručních prací, trénování paměti, méně často se již vyskytují výtvarné ateliéry a keramické dílny, ale terapeutických aktivit (muzikoterapie, dramaterapie, logoterapie apod.), těch je jako šafránu. Ze zkušenosti z jiných organizací, by mohli být realizovány právě terapeutické skupiny. Terapie pomáhají uživatelům vyrovnat se s jejich životními, někdy zátěžovými změnami. Graf č. 10 srovnává účast seniorů jednotlivých zařízení na organizovaných aktivitách.



graf č. 10

12) **Účast na volnočasových aktivitách Vám přináší:** (Prosím, vyberte variantu):

Uspokojení		Radost		Rozptýlení		Výplň volného času		Nevím	
------------	--	--------	--	------------	--	--------------------	--	-------	--

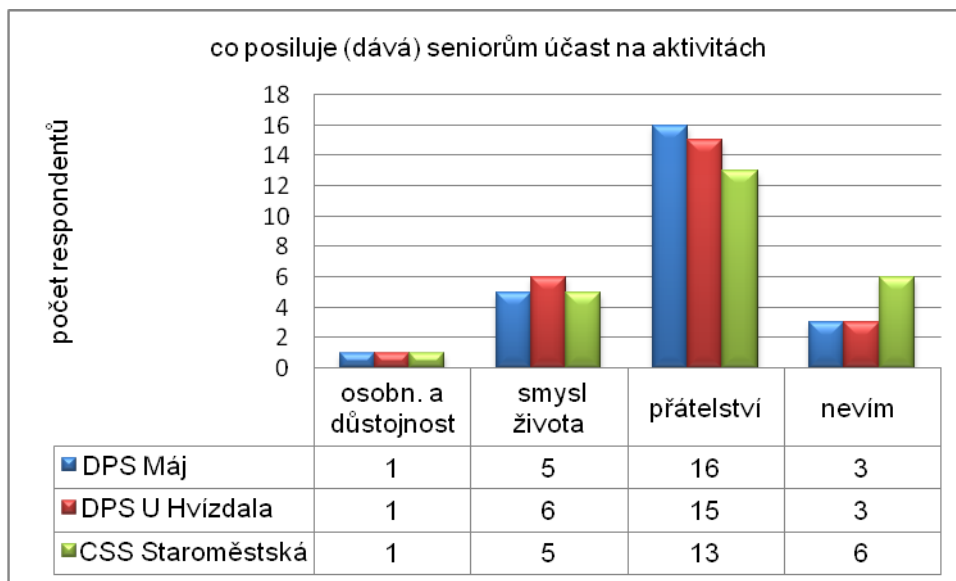
U této otázky byly připraveny možnosti výběru, ze kterých nejčastější odpovědí bylo „Nevím“ (22) a druhou nejčastěji použitou „Radost“ (20). Předpokládám, že důvodem odpovědi „Nevím“ byl celkový stav seniorů – smíření s osudem. Ne přímo apatie, ale z daných dalších možností si zkrátka nemohli senioři vybrat to, co jim skutečně aktivity přináší.

13) **Účast na volnočasových aktivitách u Vás posiluje:** (Prosím, vyberte variantu):

Osobnost a důstojnost		Smysl života		Přátelství mezi ostatními		Nevím	
-----------------------	--	--------------	--	---------------------------	--	-------	--

K této otázce byly připraveny možnosti: osobnost a důstojnost; smysl života; přátelství; a neutrální možnost „nevím“. Bezdůvodné a bezcílné jednání nikdy nemůže plně

uspokojit a vést k seberealizaci. Proto důvodem docházky seniorů do aktivit je potřeba uspokojení něčeho..., tedy účast na aktivitách má svůj cíl. Pro seniory je nejdůležitějším motivem účasti na aktivitách - přátelství, vazby a sdílení s druhými lidmi a to nejlépe vrstevníky (44), graf č. 11.

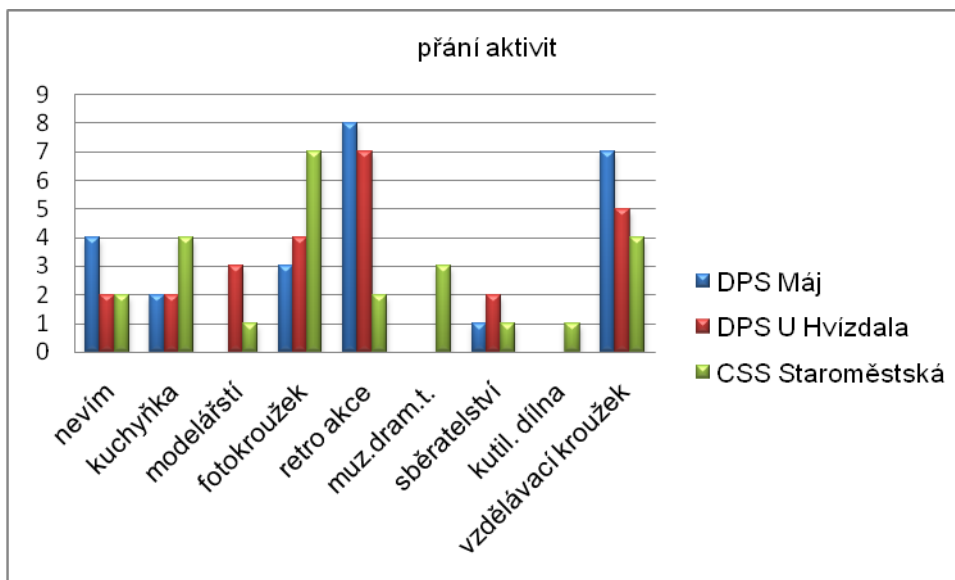


graf č. 11

#### 14) Které aktivity byste chtěl/a mít v nabídce DPS? (Prosím, uveďte):

Není jistě v silách žádného sociálního zařízení uspokojit každému uživateli jeho vlastní přání. Rozhodně je možné provést anketu mezi seniory v domově, a pokud se sejde více shodných názorů, reflektovat na danou skutečnost. Celkem 17 seniorů by uvítalo v domovech „retro akce“, měli tím na mysli vzpomínková pásma s poslechem a případně i tancem na hudbu z dob jejich mládí. Doplnovali odpovědi i tím, že by si navařili kávu, čaj a nakoupili si (objednali prostřednictvím kantýny) chlebičky či zákusky, a příjemně by strávili podvečer nebo večer. Na dotaz, zda něco podobného již pro ně bylo v domově realizováno, odpověděli „ano“, ale vždy to bylo pouze odpoledne (14 -17 hod.). Každopádně nejen „retroakce“ se dají pořádat, myslím, že i návrhy typu fotokroužek by jistě byl pro mnoho seniorů (a nejen pro ty, co tuto aktivitu uváděli) zajímavé, lákavé a především smysluplné. Jaké aktivity chtějí mít senioři v zařízeních, ukazuje graf č. 12.

Určitě dámy z DPS Máj ocenily, když si společně s PSS tu a tam v kuchyňce něco malého uvařily a dokonce i napekly (jedná se o občasnou aktivitu, jak se domluví seniorky s PSS). Jak vyprávěly, když rozdávaly napečené řezy, sklídily od ostatních uživatelů domova obrovský obdiv a poděkování, což je obrovskou motivací, povzbuzením a uspokojením.



graf č. 12

**15) Které další služby v DPS využíváte? (Prosím, vyberte):**

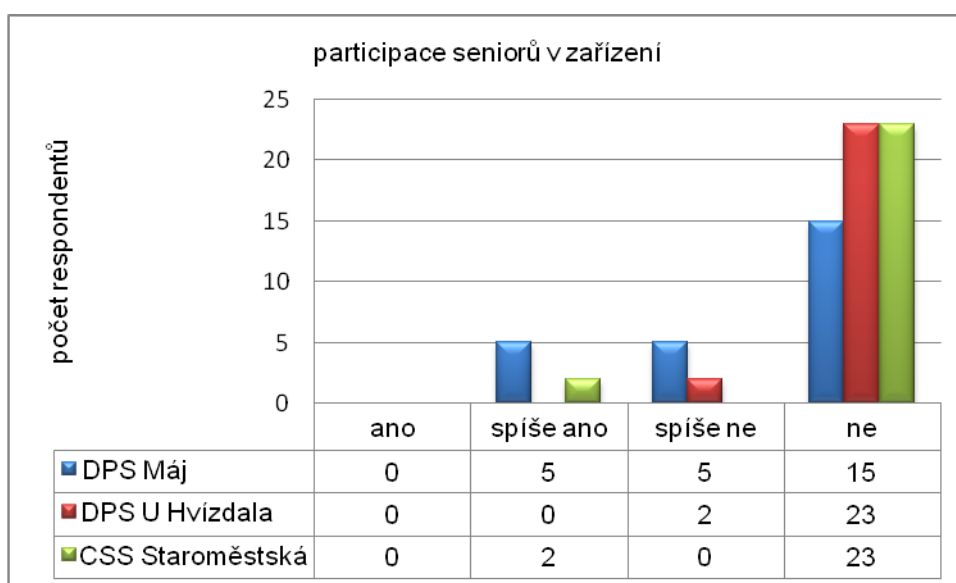
Kadeřnictví		Pedikúra		Kantýna/ obchod		Masáže	
Návštěvy faráře		Knihovna		Nic		Fakultativní služby	

Doplňkovými službami, které nejsou sociální zařízení povinny provozovat, jsou např. kadeřnictví, pedikúra, kantýna, obchod se smíšeným zbožím a další. Zpravidla každé zařízení má alespoň jednu službu z výše uvedených. Nejhojněji využívané je kadeřnictví – 50 seniorů, a je to celkem pochopitelné. Spíše alarmující je, že uživatelé, buď nevědí anebo nechtějí využívat fakultativních služeb, kterými jsem měl na mysli: doprovody mimo sociální zařízení: Kulturně společenské akce (koncerty, divadelní vystoupení), sportovní akce (ligové zápasy, poháry a přebory), doprovody do města za účelem nakupování, čerpání dalších služeb (kosmetický salón, sauna, plovárna aj.). Domnívám se, že by senioři měli být o fakultativních službách informováni, aby se mohli rozhodnout pro jejich čerpání. Tím, že se zdržují senioři pouze v daném domově, ztrácejí kontakt s běžným prostředím a o to více se uzavírají a izolují v domovech.

**16) Podílíte se na plánování akcí, tvorbě programů, vylepšování prostředí či skladbě jídelníčku v DPS? (Alespoň jedné z uvedených možností; Prosím, vyberte variantu):**

ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
-----	--	-----------	--	----------	--	----	--	-------	--

Spoluúčast na přípravě a sestavování jídelníčku, plánování akcí, ale i plánování a pomoc s výzdobou domova by mělo být samozřejmostí. Vždyť všichni senioři si do doby nástupu do zařízení plánovali své aktivity, co, kdy, kde, jak; Sami si určovali, co budou jíst (a kdy, a kde). Proč by tomu mělo být nástupem do sociálního zařízení jinak. Určitý podíl by měl na uživatelích domova být. Domnívám se, že participace uživatelů sociálních zařízení (obecně) vede k odústavňování, což je (nebo by alespoň mělo být) hlavním cílem. Rozhodně by se uživatelé necítili odstrčeni, opomíjeni, ale naopak vtaženi do dění kolem sebe. Pouhých 7 seniorů uvedlo svou účast na participaci možností „spíše ano“. Neúčast na participaci potvrdilo 61 seniorů, viz graf č. 13. Dalším dotazem jsem ale zjistil, že se jedná o pohodlí seniorů, nikoli že by byli odstrčeni a na jejich názory, náměty a připomínky se nikdo neptal. V každém zařízení, kde jsem prováděl výzkum, mají tzv. schránku důvěry, kam svá sdělení mohou uživatelé napsat a vhodit.



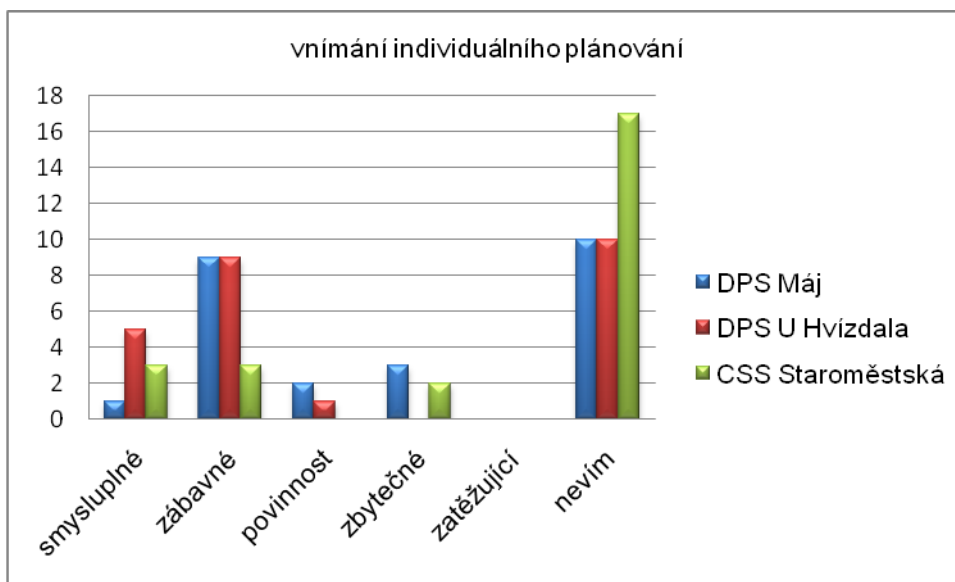
graf č. 13

**17) Jak vnímáte individuální plánování? (Prosím, vyberte variantu):**

Smysluplné		Zábavné		Povinnost	
Zbytečné		Zatěžující		Nevím	

Graf č. 14 znázorňuje, jak senioři vnímají individuální plánování, které je nedílnou součástí života všech uživatelů v sociálních službách. Individuální plán je mezi uživatelem a organizací poskytující službu dojednaný cíl v procesu naplňování potřeb a přání klienta. Řekl bych, že individuální plán je pilířem uživatele při uspokojování

potřeby seberealizace. Individuální plánování je dané i zákonem 108/2006 Sb. o sociálních službách. Bohužel, z výzkumu vyplývají negativní výsledky, respektive 37 seniorů nedovede popsat, jak vnímá individuální plán. K této otázce bylo šest variant, přičemž šestou bylo „nevím“. Za smysluplné považuje individuální plánování 9 z dotazovaných seniorů a za zábavné 21 seniorů. U možnosti „povinnost“ shodně dva senioři odpověděli, že je to: „Povinnost, pro chudáky sestřičky, vždyť takhle už toho mají hodně.“ V původním znění jsem prezentoval tuto otázku jen snad 5 seniorům, vůbec nerozuměli pojmu individuální plánování. Proto jsem byl nucen přeformulovat otázku pro lepší pochopení seniorů „Jak vnímáte to, co s Vámi sestřičky plánují, když se ptají, co chcete, čeho byste chtěl/a dosáhnout apod.“ V DPS Hvízdal, mě překvapily shodné reakce, ačkoliv 14 tamních uživatelů vnímá individuální plánování jako smysluplné (5) či zábavné (9) spolu s dalšími vypovídali, že se u nich sestřičky střídají, vždy po čase přecházejí z jednoho na jiné oddělení a uživatelům to vadí. Domnívám se, že v procesu jak individuálního plánování, tak seberealizace není toto zcela dobré.



graf č. 14

**18) S jakými úspěchy se Vám daří naplňovat cíle v individuálním plánu?**

(Prosím, vyberte variantu):

Výborně		Dobře		Spíše hůře	Těžko		Nedaří se	
---------	--	-------	--	------------	-------	--	-----------	--

Úspěšnost v naplňování individuálního plánu není jen zásluha uživatele samotného, ale i jeho klíčového pracovníka a celkově všech zúčastněných osob (další zaměstnanci zařízení). Některé faktory ovlivňující úspěšnost naplňování individuálního plánu:

vlastní zájem či nezájem uživatele, atraktivita cíle nebo příliš náročný cíl, motivace či demotivace uživatele, volba klíčového pracovníka popřípadě jeho určení, dobrá nebo špatná komunikace mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem a další. Ze získaných odpovědí se 32 uživatelům daří naplňovat individuální plán „dobře“. Pro zajímavost z DPS Máj, pán 76 let, v jeho individuálním plánu je ujet na kole znovu 1000 km, stejně jako v loňském roce. Věřím, a přeji, aby se mu tento jeho plán podařilo uskutečnit.

**19) Cítíte se být v DPS osamělý/á? Prosím, vyberte variantu):**

ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
-----	--	-----------	--	----------	--	----	--	-------	--

Změnou prostředí a s tím spojená nejistota z očekávaného, ztrátou partnera, přátel, proces adaptace na nové sociální prostředí, na lidi, to jsou faktory, které ovlivňují seniory. Proto i ve výsledku výzkumu vychází 34 odpovědí „spíše ano“. Pozitivní přístup k sobě a okolí napomáhá snáze zvládat osamělost, jak uvedl jeden ze seniorů z DPS Máj: *„Osaměle, co Vás nemá, vždyť se podívejte, co je tady pěkných sestřiček, které jsou tu pro mě, a taky tu mám hodně skvělých přátel. Rozhodně se osaměle necítím.“* Jiná pani z CSS Staroměstská uvedla: *„Mám být sama doma?, manžel zemřel, děti sem za mnou chodí častěji než domů, protože jsme bydleli od sebe daleko, a tady mám všechno, co potřebuju.“* A pro doplnění z DPS Hvízdal, také jedna z uživatelék odpovídala: *„Necítím se tady být osamělá, posedím a popovídám si s babkama.“*

Nejčastějším důvodem svého osamocení senioři uváděli právě ztrátu životního partnera.

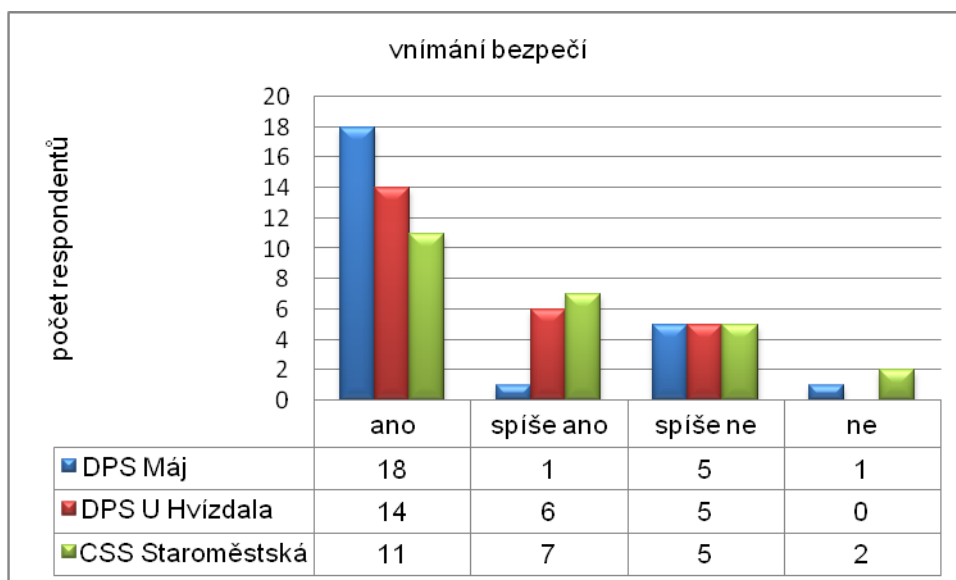
**20) Cítíte se v DPS bezpečně? (Prosím, vyberte variantu):**

ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
-----	--	-----------	--	----------	--	----	--	-------	--

S touto otázkou se senioři příliš nerozmýšleli a většina (43) okamžitě odpověděla „ano“ a je to vidět v grafu č. 15. Vnímají bezpečí, protože jsou obklopeni pečujícím personálem, který dohlíží jak na zdravotní stav svých uživatelů, tak na stránku ochrany jejich majetku. Osobně mě překvapilo, že nemají např. strach ze zabloudění, pro mě byl průchod DPS Hvízdal poměrně náročný a nemít průvodce, tak se neorientuji. Nevšiml jsem si např. orientačních symbolů. Orientační tabule byla jen ve vstupní hale. Stejně tak jsem si orientačních symbolů nevšiml ani v CSS Staroměstská, v DPS Máj mi toto nescházelo. Jinak je prostředí ve všech zařízeních příjemné, prostorné chodby,



bezbariérové přístupy, možnost používání výtahů. Do zařízení se bez vědomí recepčních nemůže dostat cizí osoba.



graf č. 15

**21) Jedná s Vámi pečující personál uctivě? (Prosím, vyberte variantu):**

ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
-----	--	-----------	--	----------	--	----	--	-------	--

Úcta k druhému by měla být absolutní samozřejmostí a to nejen v sociálním zařízení, ale obecně, vždy a všude. O projevování úcty je psáno i v Bibli, 4. a 5. přikázání.

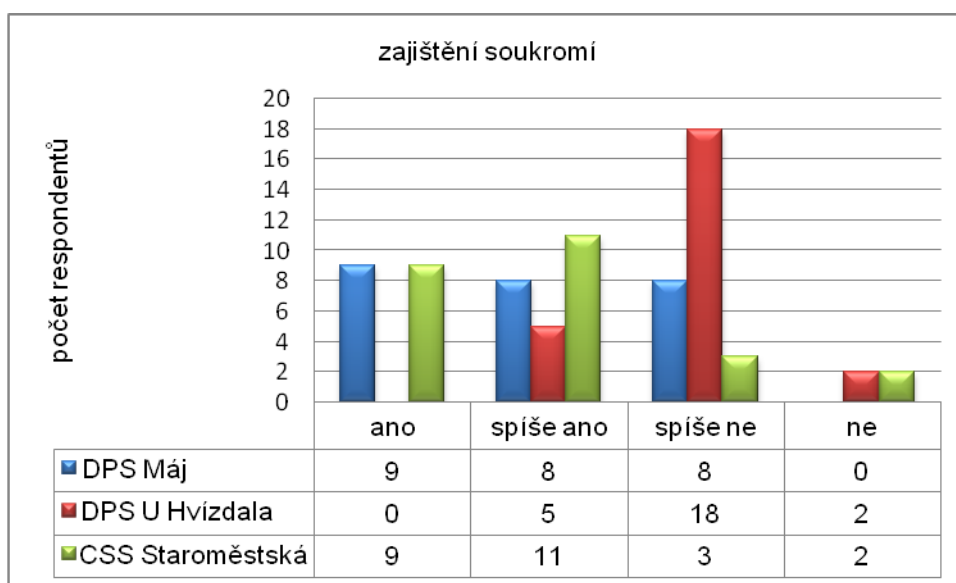
Projev úcty dětí k rodičům nevztahuje pouze na rodinu, ale je připomínkou i širšího prostředí, mezi bližními ve společnosti. Přístup pečujícího personálu musí být vždy profesionální a také lidský. 39 seniorů svou odpovědí „ano“ potvrdilo profesionalitu a projevování úcty personálem. Žádný ze 75 seniorů si nestěžoval na neúctu ke své osobě ze strany pečujících. V osmi případech nebyli senioři zcela spokojeni (odpověď „spíše ne“) s projevováním úcty a za příčinu označovali familiárnost, ale také občasné direktivní jednání.

**22) Je respektováno Vaše soukromí? (Prosím, vyberte variantu):**

ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
-----	--	-----------	--	----------	--	----	--	-------	--

V sociálních zařízeních není podle mého názoru nikdy možno dosáhnout 100%. Ano, zavřu za sebou dveře a jsem na svém pokoji, ale s vědomím, že mi za dveřmi stále chodí personál, kdykoliv mi na dveře může kdokoliv zaklepat, slyším co se děje ve vedlejších

pokoji nebo jak se personál baví, protože oni mají dveře do služebny otevřené. Mohlo by se namítnout, že ke stejným situacím může docházet i v běžném prostředí (neohlášené návštěvy, prodejci s různým zbožím apod.). Přeci jen, ale nikdo mi nebude chodit domů uklízet, nebude mě nikdo pravidelně chodit kontrolovat a hlavně jsem ve svém vlastním bytě či domě, takže záleží jen na mně samotném, koho a kdy pustím dovnitř. V sociálních zařízeních je pečující personál povinen kontrolovat stav uživatelů. Ze strany zaměstnanců a organizace by měla být maximální snaha o respektování soukromí svých uživatelů a ze zjištěných skutečností tomu taky tak je, graf č. 16. Snad jen, na jednom oddělení v DPS Hvízdal, jsem si všiml otevřených dveří (všech na chodbě) do pokojů. Na ostatních odděleních DPS Hvízdal a v CSS Staroměstská mají a používají u vstupu do pokojů zvonky. V DPS Máj jsou opatřeny dveře do pokojů (zvenčí) koulí. To je kromě respektu k soukromí i opatření zvyšující pocit bezpečí.



graf č. 16

**23) Jste spokojený/á s prostředím, kde žijete? (Prosím, vyberte variantu):**

ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
-----	--	-----------	--	----------	--	----	--	-------	--

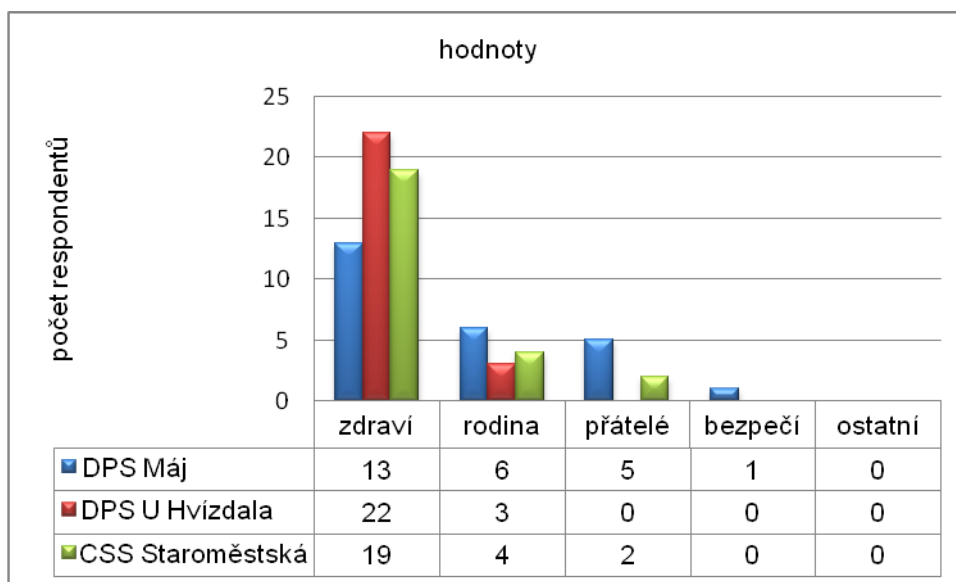
Adaptace na nové a neznámé dělá potíže i mladším lidem. Senioři se se změnami mohou vyrovnávat hůře. Senioři, s nimiž jsem hovořil, jsou se svým prostředím více méně spokojeni (30 uvedlo „ano“ a 37 „spíše ano“). Čeho jsem si všiml, většina uživatelů měla na svých pokojích vlastní vybavení a doplňky (obrázky, fotografie, knihy, elektroniku, ale také povlečení, závěsy a záclony). Společné prostory mají vkusně zařízené, nejsou nikterak velkoprostorové ani příliš malé. Výzdoba je vkusná,

není kýchovitá. S okolím, kde je jejich zařízení jsou spokojeni, pochvalovali si výhledy do parku, klidné prostředí, rychlou, snadnou a bezpečnou dostupnost do obchodů, do města i do přírody.

**24) Která z uvedených hodnot má pro Vás v současnosti největší význam?**  
(Prosím, vyberte variantu):

Zdraví		Rodina		Přátelé	Bezpečí	
Vzdělání		Umění		Majetek	Peníze	

Postoj k hodnotám, znázorněn v grafu č. 17, se v průběhu života mění. Zatímco v produktivním věku převažují hodnoty tvůrčí a zážitkové nad postojeovými, v pozdějších letech, kdy fyzických sil ubývá, převládají hodnoty postojeové a zážitkové. Pro 54 seniorů je nejvýznamnější hodnotou „zdraví“, není to, jak říkali, strach o své zdraví, ale postoj, který zaujali ke zdraví, snaží se udržovat si kondici a být fit v rámci svých možností nebo případně s podporou a dopomocí pečujících.

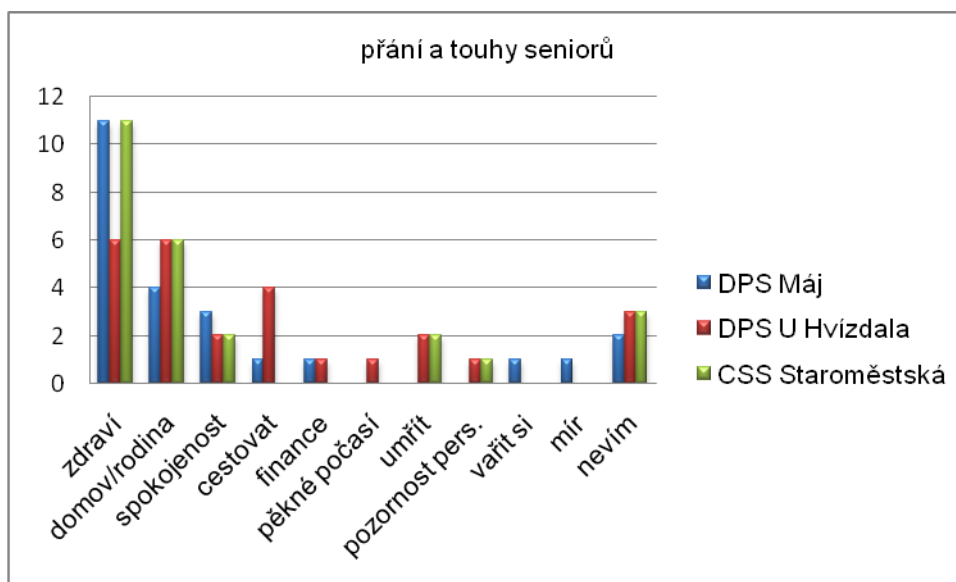


graf č. 17

**25) Pokud byste si mohl cokoliv přát, bez ohledu na možnosti, zdravotní stav a finanční situaci, co by to bylo?** (Prosím, uveďte):

Mít pro co žít dává smysl životu. V každém věku jsou pro člověka priority jiných hodnot. V dětství hrát si, být šťastný a spokojený, v pubertě užívat si, v produktivním věku mít a neztratit práci a mít dobré pracovní postavení. Plánování si svých zájmů. V seniorském věku nastupuje skromnost, rozvážnost a moudrost. Změna postojů

k hodnotám je velmi výrazná. Zatímco v produktivním věku jsou prioritní hodnoty spíše tvořivé, u seniorů jsou to hodnoty postojové. V grafu č. 18 je zaznamenáno, po čem senioři nejvíce touží nebo co si přejí. Zdraví, odpovědělo 29 seniorů, kteří si přejí „jen“ dobré zdraví popřípadě zdraví pro své rodiny a přátele. Na druhém místě pak myslí na své rodiny (16) a záleží jim na svých blízkých, aby byli v pořádku a byli zdraví, aby měli peníze, aby jim vyšlo vše, co si přejí apod. Na třetím místě v hodnotách a přáních seniorů je spokojenost – být spokojený, šťastný (7) a mohu říci, že to jistě souvisí i se zdravím, zpravidla je šťastným a spokojeným ten, kdo je zdravý.



graf č. 18

#### 4. Shrnutí výsledků – řízený rozhovor

Zvolený typ techniky výzkumu – rozhovor, mi umožnil osobní kontakt se seniory v jejich přirozeném prostředí sociálních zařízení. Výzkum byl určen pro seniory vybraných zařízení v Českých Budějovicích a do výzkumu se senioři zapojili dobrovolně na základě mnou zadaných kritérií: věk, zdravotní stav a informovaný souhlas s výzkumem.

Rozhovor byl řízený připravenými otázkami: identifikačními, zjišťovacími, výběrovými, hodnotícími a hypotetickými.

**První okruh otázek** má přímý vztah k osobě seniora: pohlaví, věk, rodinný stav, délka pobytu seniora v sociálním zařízení, vzdělání a vyznání.

Do výzkumu se zapojilo celkem 75 seniorů, z každého vybraného zařízení 25 a poměr zastoupení muži/ženy byl v každém zařízení jiný. Přesný věkový průměr není možné uvést, vzhledem k možnostem výběru věkových kategorií. Z výsledků ale vyplývá, že nejpočetnější skupinou seniorů v každém zařízení jsou uživatelé nad 81 let – 43 (součet dvou věkových kategorií „81-85“ a „více než 85 let“). Rodinný stav seniorů v navštívených zařízeních je v 60 případech vdovec/vdova. Délka pobytu v domově pro seniory může ovlivnit psychiku jedince, ať už pozitivně nebo negativně, záleží, zda senior odchází do sociálního zařízení dobrovolně nebo je nucen okolnostmi. Zde nucen vyrovnat se a smířit se s novým statutem – uživatelem sociálních služeb. Je to především způsobeno přemístěním z původního prostředí domova do sociálního zařízení, ztrátou vazeb na okolní svět, na který byli zvyklí a vnitřní nevyrovnaností se ztrátou vlastní a autonomie - zažívání pocitu prázdnoty.<sup>28</sup>

**Druhý okruh otázek** byl zaměřen na možnosti a schopnosti u zúčastněných seniorů v sociálních zařízeních: Srovnání zájmů dřívějších se současnými, sebehodnocení vlastního potenciálu a jeho využívání.

Seniorů, kteří se svým zálibám z dřívějších let věnují i v současnosti je dohromady ze všech třech navštívených zařízení 20. Pravdou je, že zájmy, které uváděli, byly především čtení knih a luštění křížovek, proto se svého koníčku nemuseli vzdávat. Koníčky typu cestování, turistika, umění a kultura už vyžadují více času, dobrý zdravotní stav a přiměřené finanční zajištění, čímž ne všichni v patřičné míře disponují. Proto také ze současných zájmů a nejčastěji trávení volného času je uváděno sledování

---

<sup>28</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Portál. 2007. S. 420-421

TV, poslech rádia, čtení knih a luštění křížovek.<sup>29</sup> Co se týče sebehodnocení seniorů, drtivá většina byla, podle mého názoru, na sebe přísnější.<sup>30</sup>

Důvodů, proč docházejí lidé na aktivity, může být mnoho, pro seniory, se kterými jsem hovořil je nejdůležitější kontakt s dalšími osobami, nejlépe vrstevníky. Přátelství mezi sebou, ale také vnitřní uspokojení touhy po pocitu někam patřit a být součástí společenství.<sup>31</sup> Být ale platným členem společenství není pouhá účast na aktivitách, ale také spolupodílení se na přípravách a plánování akcí v zařízení, společná příprava nebo sestavování jídelníčku. Senioři, s nimiž jsem vedl rozhovor, o participaci příliš zájem neprojevovali a byli spokojeni s tím, že někdo jiný „rozhoduje“ za ně. Je pro ně pohodlnější přijímat skutečnost a nebrat na sebe odpovědnost.

Podle zjištěných výsledků, mají senioři dostatečný potenciál k naplňování potřeby seberealizace, který by mohli uplatnit v naplňování cílů individuálního plánu. K mému překvapení, za smysluplné nebo alespoň zábavné považuje individuální plánování ze všech třech zařízení 30 seniorů, pro 5 seniorů je individuální plán zbytečností. Co je smyslem individuálního plánování nebo co vůbec individuální plánování je, bylo pro 37 seniorů neznámou.<sup>32</sup>

**Třetí okruh otázek** zkoumal prožívání osamělosti, bezpečí, respektu, úcty a spokojenosti seniorů v DPS a postoj seniorů k životním hodnotám a jejich životní přání.

Prožívání osamělosti v DPS je ovlivněno především změnou prostředí, ztrátou partnera a změnou společenského postavení. I když pracovníci poskytují seniorům maximální péči, pocit osamělosti seniorů mohou pouze zmírnit. Důležitým faktorem pro uspokojování vyšších potřeb je nutnost mít zajištěny potřeby nižší, jako například potřeba „bezpečí“, a to, jak vychází ve výzkumu, tato potřeba je uspokojena u 57 uživatelů. Dalším faktorem, který je rozhodující pro kvalitu života seniorů, a který má vliv i na uspokojování vyšších potřeb je projevování úcty. Uctívost by měla být naprostou samozřejmostí a také ve výsledku výzkumu tomu tak je. Uctívost mezi lidmi, jeden k druhému, by měla být projevována automaticky, jak je psáno už v Bibli ve 4. a 5. přikázání. Nejedná se jen o úctu dětí k rodičům, ale také o úctu k bližnímu v širším společenském prostředí.<sup>33</sup>

---

<sup>29</sup> Srov. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Portál. 2007. S. 421

<sup>30</sup> Srov. Křivohlavý, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada 2011. S. 101-102

<sup>31</sup> Srov. Křivohlavý, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada. 2006. S. 28

<sup>32</sup> Srov. Bicková, L. Hrdinová, D. A kol. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSSČR. 2011. S. 73 ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>33</sup> Srov. *Život z víry*. České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity. 2005. S. 167-203

Postoj seniorů k jejich životním hodnotám a jejich přání, byly poslední otázky v rozhovoru. Nejvýznamnější hodnotou pro seniory je zdraví. Být zdravý, zdraví pro své blízké, zdraví, aby nebyli na obtíž druhým nebo aby byli schopni dopřát si to, čeho byli schopni dříve. V průběhu života se postoje k hodnotám mění, zatímco v produktivním věku převažují hodnoty tvůrčí a zážitkové nad postojovými, v pozdějších letech, kdy fyzických sil ubývá, převládají hodnoty postojové a zážitkové.<sup>34</sup>

---

ISBN 80-7040-809-X

<sup>34</sup> Srov. Klevetová, D., Dlabalová, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. 2008. S. 37-42  
ISBN 978-80-247-2169-9

## 5. Závěr

Realizovaný výzkum pro bakalářskou práci proběhl v českobudějovických sociálních zařízeních poskytující celoroční pobytové služby pro seniory a to v DPS Máj, DPS Hvízdal a CSS Staroměstská.

Cílem bakalářské práce bylo porovnat potenciál seniorů vybraných sociálních zařízení v Českých Budějovicích k dosahování uspokojování potřeby seberealizace.

Cíl, který byl stanoven pro praktickou část, byl splněn.

Hypotéza: „U seniorů ve vybraných sociálních zařízení dochází k psychické stagnaci až regresi v důsledku neuspokojování potřeby seberealizace,“ se nepotvrdila.

Senioři ze všech třech zařízení disponují minimálně průměrným potenciálem – vitalitou, zručností a fyzickou vytrvalostí k dosahování uspokojení potřeby seberealizace. Podmínkou pro uspokojování této potřeby je zajištění uspokojení potřeb bezpečí, přijetí a úcty.

Výzkumem bylo zjištěno, že celkem 43 (57,3%) seniorů se v zařízeních cítí zcela bezpečně a 14 (18,7%) dalších odpovědělo „spíše ano“. Pouze 2 senioři z CSS Staroměstská a 1 senior z DPS Hvízdal, se necítí bezpečně, ostatní odpovídali, že se spíše necítí bezpečně.

Potřeba přijetí „někam patřit“. Dotazy směřovaly na prožívání osamělosti, respekt soukromí, participaci seniorů v zařízeních, osobní přínos a posílení uživatelů v účasti na aktivitách.

Senioři se cítí být v zařízeních, kde došlo k výzkumu spíše osamělí 34 (45,3%) seniorů, z toho 8 DPS Máj, 16 DPS Hvízdal a 10 CSS Staroměstská a zcela osaměle se cítí 7 (9,3%) seniorů. Prožívání osamělosti negativně ovlivňuje psychiku jedince a u seniorů jistě intenzivněji. Respektování soukromí je předpokladem statusu někam patřit, není-li soukromí respektováno v plné míře, pak potřeba přijetí není zcela uspokojována. Ze získaných odpovědí vyplývá, že soukromí uživatelů je něčím, popřípadě někým narušováno. Za příčinu nezajištěného soukromí bylo nejvíce označeno nechávání otevřených dveří do pokojů uživatelů a vstupování personálu do pokojů uživatelů bezprostředně po zaklepaní a bez vyčkání na výzvu „vstupte“.



Významnou složkou potřeby přijetí a sounáležitosti v sociálních zařízeních je kromě jiných (sociální přijetí a začlenění mezi ostatní uživatele, získání přátel, přijetí personálem) participace uživatelů s domovem, kde žijí.

V zařízeních DPS Hvízdal a CSS Staroměstská se shodně 23 uživatelů nepodílí na participaci a v DPS Máj 15 to je seniorů, celkem 61 seniorů (81,3%). Nutno však dodat, že senioři se spíše nechtějí podílet na participaci z vlastního pohodlí.

Individuální plánování, které by mělo být hlavní hnací silou a motivací k uspokojování seberealizace vykazuje značné rezervy zejména v CSS Staroměstská, kde 17 seniorů (22,7%) nedovedlo popsat jejich vztah k individuálnímu plánování. Nastavení cílů a jejich realizace by měla probíhat ve vztahu uživatele s klíčovým pracovníkem. Jak uvedli uživatelé DPS Hvízdal. Nevyhovuje jim střídání klíčových pracovníků, proto 10 uživatelů nechápe ani smysl IP. Za zbytečné byl individuální plán označen 3x v DPS Máj proto, že si klienti chtějí svůj plán určovat sami (ale i to může být v individuálním plánu).

Protipólem výše zjištěných nepříliš uspokojivých výsledků je ale účast seniorů na volnočasových aktivitách 58 (77,3%), kterých se zúčastňují. A to především z důvodu posilování přátelství 44 (58,7%) a osobního pocitu uspokojení radosti, kterou jim účast na aktivitách přináší. Dále spokojenost seniorů s přístupem personálu k jejich osobě uživatele – úcta. Spokojenost s prostředím, ve kterém žijí, ať se jedná o lokalitu či vlastní prostředí domova.

Život seniorů ve vybraných domovech má v některých oblastech skryté rezervy. Především v personálním obsazení dalšími pracovníky provádějícími výchovnou nepedagogickou činnost. Zřízení a materiálně technické vybavení ateliérů, dílen pro volnočasové aktivity a terapeutických skupiny v návaznosti na přáních, popřípadě průzkumu zájmu mezi uživateli o dílny, ateliéry a terapeutické skupiny a jejich zvážení možnosti zřízení. Uživatelé navštívených zařízení nejsou frustrováni ani deprivováni, naopak ve spolupráci se zaměstnanci a dalšími uživateli uspokojují své potřeby natolik, že nejsou přímo ohroženi psychickou regresí.

Bakalářská práce a výzkum v ní obsažený může být použit jako zpětná vazba pro zařízení, ve kterých k výzkumu došlo. Bakalářská práce může být také podkladem pro přednášky a diskuze týkající se problematiky seniorů v sociálních zařízeních. Může pomoci zaměstnancům pracujícím v sociálních službách, čemu se při výkonu své profese věnovat, co je prioritou.

## Seznam zdrojů a použité literatury

- Bicková, L. Hrdinová, D. a kol. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSSČR. 2011 ISBN 978-80-904668-1-4
- Drapela, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál. 1997. ISBN 80-7178-134-7
- Dvořáčková, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada. 2012. ISBN 978-80-247-4138-3
- Klevetová, D., Dlabalová, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. 2008. ISBN 978-80-247-2169-9
- Křivohlavý, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada. 2006. ISBN 80-247-1370-5
- Křivohlavý, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada. 2011. ISBN 978-80-247-3604-4
- Maslow, A. H. *Ku psychologii bytia*. Bratislava: Persona. 2000. ISBN 80-967980-4-9
- Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum. 2011. ISBN 978-80-246-1997-2
- Šamánková, M. a kol. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*. Praha: Grada. 2011. ISBN 978-80-247-3223-7
- Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 2007. ISBN 978-80-246-1318-5
- České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity. 2005. *Život z víry*. ISBN 80-7040-809-X
- Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách
- <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/seberealizace-sebeaktualizace>, Palán, Z. Ph.D.

## **Seznam přílohy:**

Příloha č. I	... Soubor otázek k rozhovoru	...	41
Příloha č. II	... Tabulkové zpracování výsledků rozhovorů	...	46
Příloha č. III	... Charakteristika navštívených sociálních zařízení	...	50

**Příloha č. I ... Soubor otázek k rozhovoru**

1) Pohlaví

Muž

Žena

2) Kolik je Vám let? Prosím, vyberte variantu:

65 – 70

71 – 75

76 – 80

81 – 85

85 a více

3) Jaký je Váš rodinný stav? Prosím, vyberte variantu:

svobodný/á

ženatý/vdaná

rozvedený/á

vdovec/vdova

4) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? Prosím, vyberte variantu:

ZŠ

SOU

SOŠ

ÚSO

VŠ

5) Jak dlouho žijete v DPS? Prosím, vyberte variantu:

do 1 roku

1-3 roky

4- 6 let

7- 10 let

o více než 10 let

6) Jste věřící? Prosím vyberte variantu:

o Ano, pokud je Vaše odpověď ano, jakého jste vyznání: ...

o Ne

7) Jaké jste měl/a v průběhu života zájmy? Prosím uveďte: ...

8) Jakým z výše uvedených zájmů se věnujete dnes? Prosím uveďte: ...

9) Prosím, ohodnoťte vlastní kondici: vitality, zručnosti a fyzické vytrvalosti.  
(známkování jako ve škole: 1 výborná - 5 nedostatečná).

o Vitalita: ...

o Zručnost: ...

o Fyzická vytrvalost: ...

10) Jak trávíte volný čas, kdy neprobíhají organizované aktivity? Prosím, vyberte z možností maximálně 3 činnosti:

o četba

o sledování TV

o poslech hudby

o počítač

o nakupování

o návštěva rodiny/přátel

o aktivně – sportem

o cestování a turistika

o hra na hudební nástroj

o kultura

o jiné, prosím uveďte...

11) Jakých aktivit se v DPS zúčastňujete? (Prosím, vyberete max. 3 možnosti):

o výtvarný ateliér

o ateliér ručních prací

o trénování paměti

o návštěvy dobrovolníka

o aktivity pohybové a muzické

- o rekondiční aktivity a procházky
- o relaxace a poslech
- o jiné, prosím uveďte...

12) Účast na volnočasových aktivitách Vám přináší? (Prosím, vyberte variantu):

- o uspokojení
- o radost
- o rozptýlení
- o výplň volného času
- o rozvoj kreativity
- o nevím

13) Účast na volnočasových aktivitách Vám nejvíce posiluje? (Prosím, vyberte 1 variantu):

- o osobnost a důstojnost
- o smysl života
- o přátelství mezi ostatními
- o nevím

14) Které aktivity byste chtěl/a mít v nabídce DPS a nyní schází? Prosím, uveďte: ...

15) Které další služby v DPS využíváte? (Prosím vyberte):

- o kadeřnictví
- o kantýna/ obchod
- o knihovna
- o pedikúra
- o masáže
- návštěvy p. faráře
- o terapeutické činnosti
- o fakultativní služby
- o žádné

16) Podílíte se na plánování akcí, tvorbě programů, vylepšování prostředí či skladbě jídelníčku v DPS? (Alespoň jednoho z uvedeného):

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

17) Jak vnímáte individuální plánování, nedílnou součást života v sociálním zařízení?

Jako:

- o smysluplné
- o zábavné
- o povinnost
- o zbytečné
- o zatěžující
- o nevím

18) Jak se Vám daří naplňovat Váš individuální plán? Prosím vyberte variantu:

- o výborně
- o dobře
- o spíše hůře
- o těžko
- o nedaří se
- o nevím

19) Cítíte se být v DPS osamělý/á? Prosím, vyberte variantu:

- o Ano
- o Spíše ano
- o Spíše ne
- o Ne

20) Cítíte se v DPS bezpečně? Prosím, vyberte variantu:

- o Ano
- o Spíše ano
- o Spíše ne

Ne

21) Chová se k Vám pečující personál uctivě? Prosím, vyberte variantu:

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

22) Je respektováno v DPS Vaše soukromí? Prosím, vyberte variantu:

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

23) Jste spokojený s prostředím, ve kterém žijete? Prosím, vyberte variantu:

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

24) Která z uvedených hodnot má pro Vás v současnosti největší význam? Prosím, vyberte 1 z možných variant:

zdraví

přátelství

rodina

vzdělání

umění, kultura

bezpečí

majetek

nevím

25) Pokud byste si mohl/a cokoliv přát, bez ohledu na Váš zdravotní stav a finanční situaci, co by to bylo? Prosím, uveďte: ...



## Příloha č. II ... Tabulkové zpracování výsledků rozhovorů

otázka č. 1 pohlaví	muži	ženy
DPS Máj	9	16
DPS U Hvízdala	10	15
CSS Staroměstská	6	19

otázka č. 2 věk	65-70	71-75	76-80	81-85	Nad 85
DPS Máj	2	3	7	8	5
DPS U Hvízdala	3	1	7	6	8
CSS Staroměstská	3	2	4	5	11

otázka č. 3 rodinný stav	svobodný/á	ženatý/vdaná	vdovec/a	rozvedený/á
DPS Máj	1	0	22	2
DPS U Hvízdala	2	0	22	1
CSS Staroměstská	4	2	16	3

otázka č. 4 délka pobytu	Do 1 roku	1-3 roky	4-6 let	7-10 let	Nad 10 let
DPS Máj	1	8	9	7	0
DPS U Hvízdala	6	9	4	6	0
CSS Staroměstská	4	7	6	3	5

otázka č. 5 vzdělání	základní	Vyučen/a	SOŠ	ÚŠŠ	VŠ
DPS Máj	2	6	13	3	1
DPS U Hvízdala	3	3	9	5	5
CSS Staroměstská	6	5	8	4	2

otázka č. 6 víra	věřící - Římsko katol.	nevěřící	věřící - Protestant	věřící - ČS- bratr.
DPS Máj	7	18	0	0
DPS U Hvízdala	16	8	1	0
CSS Staroměstská	15	9	0	1

otázky č. 7+8 zájmy	dříve	i dnes	dnes ne
DPS Máj	25	7	18
DPS U Hvízdala	25	9	16
CSS Staroměstská	25	4	21

otázka č. 9 kondice - vitalita	1	2	3	4	5
DPS Máj	1	16	7	1	0
DPS U Hvízdala	7	11	7	0	0
CSS Staroměstská	0	11	11	3	0
zručnost	1	2	3	4	5
DPS Máj	3	6	13	3	0
DPS U Hvízdala	2	8	12	3	0
CSS Staroměstská	0	4	11	10	0
fyz. vytrvalost	1	2	3	4	5
DPS Máj	1	2	15	7	0
DPS U Hvízdala	0	7	12	6	0
CSS Staroměstská	0	1	6	18	0

otázka č. 10 trávení volného času	četba	TV	poslech hudby	návštěvy	jiné
DPS Máj	4	6	6	1	4
DPS U Hvízdala	13	9	6	5	9
CSS Staroměstská	6	15	3	4	12
kultura	nákupy	turistika	PC		
2	0	1	1		
0	1	1	1		
1	0	0	0		

otázka č. 11 účast na aktivitách	výtvarný ateliér	ruční práce	trénování paměti	pohyb. múzické akt.
DPS Máj	0	11	8	5
DPS U Hvízdala	2	3	12	1
CSS Staroměstská	0	5	8	2
rekondiční akt.	relaxace	dobrovol..	jiné	nechodím
6	6	2	1	3
10	5	2	2	4
5	4	0	4	10

otázka č. 12 pocit z účasti na aktivitách	uspokojení	radost	rozptýlení	výplň volného času	nevím
DPS Máj	2	4	9	5	5
DPS U Hvízdala	4	6	6	1	8
CSS Staroměstská	0	10	3	3	9

otázka č. 13 vnitřní posílení	osobn. a důstojnost	smysl života	přátelství	nevím
DPS Máj	1	5	16	3
DPS U Hvízdala	1	6	15	3
CSS Staroměstská	1	5	13	6

otázka č. 14 přání aktivit	nevím	kuchyňka	modelářství	fotokroužek	retro akce
DPS Máj	4	2	0	3	8
DPS U Hvízdala	2	2	3	4	7
CSS Staroměstská	2	4	1	7	2
muziko/dram. ter.	sběratelství		kutilská dílna	vzdělávací kroužek	
0	1		0	7	
0	2		0	5	
3	1		1	4	

otázka č. 15 využívání dalších služeb	kadeřnictví	pedikúra	kantýna/obchod	masáže
DPS Máj	20	16	14	4
DPS U Hvízdala	15	13	12	5
CSS Staroměstská	15	18	13	0
FS	návštěvy faráře/mše		knihovna	nic
1	2		0	2
2	2		3	1
1	0		0	3

otázka č. 16 participace	ano	spíše ano	spíše ne	ne
DPS Máj	0	5	5	15
DPS U Hvízdala	0	0	2	23
CSS Staroměstská	0	2	0	23

otázka č. 17 indiv. plán. je...	smysluplné	zábavné	povinnost	zbytečné	zatěžující	nevím
DPS Máj	1	9	2	3	0	10
DPS U Hvízdala	5	9	1	0	0	10
CSS Staroměstská	3	3	0	2	0	17

otázka č. 18 úspěšnost IP	výborně	dobře	spíše hůře	těžko	nedaří se
DPS Máj	0	12	8	4	1
DPS U Hvízdala	0	14	3	6	2
CSS Staroměstská	1	6	5	5	8

otázka č. 19 osamělost	ano	spíše ano	spíše ne	ne
DPS Máj	2	8	9	6
DPS U Hvízdala	0	16	5	4
CSS Staroměstská	5	10	8	2

otázka č. 20 vnímání bezpečí	ano	spíše ano	spíše ne	ne
DPS Máj	18	1	5	1
DPS U Hvízdala	14	6	5	0
CSS Staroměstská	11	7	5	2

otázka č. 21 projevování úcty	ano	spíše ano	spíše ne	ne
DPS Máj	15	9	1	0
DPS U Hvízdala	15	7	3	0
CSS Staroměstská	9	12	4	0

otázka č. 22 respekt soukromí	ano	spíše ano	spíše ne	ne
DPS Máj	9	8	8	0
DPS U Hvízdala	0	5	18	2
CSS Staroměstská	9	11	3	2

otázka č. 23 spokojenost s prostředím	ano	spíše ano	spíše ne	ne
DPS Máj	13	11	1	0
DPS U Hvízdala	8	15	2	0
CSS Staroměstská	9	11	3	2

otázka č. 24 hodnoty	zdraví	rodina	přátelé	bezpečí	ostatní
DPS Máj	13	6	5	1	0
DPS U Hvízdala	22	3	0	0	0
CSS Staroměstská	19	4	2	0	0

otázka č. 25 přání	zdraví	domov/rodina	spokojenost	cestovat	finance
DPS Máj	11	4	3	2	1
DPS U Hvízdala	6	6	2	3	1
CSS Staroměstská	11	6	2	0	0
pěkné počasí	umřít	pozornost personálu	vařit si	mír	nevím
0	0	0	1	1	2
1	2	1	0	0	3
0	2	1	0	0	3

### **Příloha č. III ... Charakteristika navštívených sociálních zařízení**

**Domov pro seniory Máj** - příspěvková organizace zřízená statutárním městem České Budějovice.

Identifikační údaje:

IČ: 71173064

Adresa:

Větrná 13, České Budějovice, 37005

Kontakty:

Tel: 388902111; Email: info@ddmajcb.cz; Web: www.ddmajcb.cz.

Stručná charakteristika

Celková kapacita DPS Máj je 127 lůžek a to v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích.

Hlavní činnost: Pobytové služby pro seniory - sociální péče - zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dále poskytování odlehčovacích lůžek, poskytování služeb denního stacionáře a služby domova se zvláštním režimem. Provoz Domova je zajišťován ve 3 samostatných budovách v různých částech města České Budějovice.

Dalšími provozovanými službami DPS Máj jsou hostinská činnost, praní, žehlení, opravy a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží.

Volnočasové aktivity poskytované DPS Máj mají za cíl stimulovat k aktivizaci, stabilizovat uživatele v adaptačním procesu a zkvalitňovat jejich životy, zlepšit nebo alespoň zachovat dovednosti a schopnosti po všech stránkách (bio-psycho-sociální).

Nabídky aktivit jsou pravidelné, a pravidelně aktualizované. Na každém oddělení přehledně vystavené a klientům pravidelně nabízené. Z nabídky pravidelných aktivit: Arteterapie, Canisterapie, kulturní akce, muzikoterapie, skupinové hry a trénování paměti. Kromě pravidelných a plánovaných aktivit, mohou uživatelé individuálně využívat např. aromaterapii.

Do DPS Máj dochází pravidelně za seniory dobrovolníci z JČU – ZSF a dobrovolnického centra Adra.

**Domov pro seniory Hvízdal** – příspěvková organizace zřízená statutárním městem České Budějovice

Identifikační údaje

IČ: 00666238

Adresa:

U Hvízdala 6, České Budějovice, 37011

Kontakty

Tel: 385521296; Web: [www.domovproseniory-hvizdal.cz](http://www.domovproseniory-hvizdal.cz)

S kapacitou 280 lůžek je jedním z největších sociálních zařízení v Českých Budějovicích a okolí. Cílovou skupinou jsou:

- Osoby starší 40 let, kterým je poskytována odlehčovací služba
- Osoby od 45 let se zdravotním postižením
- Osoby od 50 let, které potřebují permanentní dohled vzhledem k chronickým duševním nemocem typu alzheimerova choroba nebo různé typy demencí
- seniorům od 65 let

Prvním dojmem působí celé zařízení megalomansky, funkcionalisticky a „sovětsky“, vysoká, mohutná budova, dlouhé chodby a spíše labyrint než domov. Není divu, stavba byla dokončena v roce 1989 a měla skutečně sloužit jako ubytovna pro Jadernou elektrárnu Temelín.

Budova byla původně postavena, jako ubytovna pro zaměstnance JE TEMELÍN v roce 1989, ale počátkem roku 1990 bylo rozhodnuto, že bude určena pro sociální účely. Další transformace proběhla v roce 2006 a od roku 2007 funguje zařízení jako DPS Hvízdal.

Snahou veškerého personálu je poskytovat nejen odbornou péči – zdravotní a sociální, ale vnímat seniora komplexně, se všemi jeho potřebami a přáními, která se snaží uspokojovat. Denní program mají senioři rozdělen na dopolední aktivity (skupinky v dílnách ručních prací aj. a odpolední akce typu turnaj v šachu, kuželkách apod.). V dopoledních hodinách docházejí pracovníci za uživateli, kteří se s ohledem na své zdraví nemohou zúčastňovat aktivit, a věnují se jim individuálně.

I zde funguje dobrovolnická činnost zajišťovaná organizací Adra.

**Centrum sociálních služeb Staroměstská** – příspěvková organizace zřízená statutárním městem České Budějovice

Identifikační údaje

IČ: 625 37 890

Adresa:

Staroměstská 2469/27, České Budějovice, 37004

Kontakty

Tel: 387001143; Web: [www.staromestska.cz](http://www.staromestska.cz)

Charakter poslání je prakticky totožný s DPS Máj i DPS Hvízdal. Poskytování pobytových a odlehčovacích služeb. Nad to provozuje CSS Staroměstská pečovatelskou terénní službu pro uživatele DPS Nerudova. Senioři jsou přijímáni od 65 let. Kapacita 143 lůžek a z toho 95 je v jednolůžkových pokojích. Na co je případný zájemce upozorněn je skutečnost, že bude-li mít indikovanu specifickou dietu třeba při onemocnění dnou (dieta č. 2 - šetřící, popř. č. 8 - redukční) tak nemůže být přijat, alespoň tak je o tom psáno na webových stránkách zařízení.

Volnočasové aktivity seniorům zajišťuje na každém oddělení 1 pracovník, což nepovažují za dostačující. V zařízení nejsou žádné dílny (ruční práce, keramika, ateliéry). Senioři se scházejí na společenské místnosti, kde nejčastější aktivitou je trénování paměti nebo házení šipek. Co se v CSS Staroměstská daří pravidelně a k plné spokojenosti, je konání akcí „čaje jako za mlada“.

Zařízení je v klidné části města a přitom v dosahu cca 15 minut chůze k obchodním centrům Družba a Igy.

Program dobrovolnictví je v CSS realizován pod záštitou Dobrovolnického centra Diecézní charity České Budějovice v dobrovolnickém programu "Paleta života".

## **Anotace**

Bakalářská práce je zaměřena na uživatele vybraných českobudějovických domovů pro seniory. Na jejich schopnosti a možnosti naplňování potřeby seberealizace a využívání vlastních potenciálů k dosahování uspokojení této potřeby. V práci jsou popsána i možná rizika, která mohou ovlivňovat úspěšnost dosažení uživatelského cíle.

V teoretické části popisují lidské potřeby podle hierarchického uspořádání Abrahama Maslowa, jejich uspokojování, ale též neuspokojování. Příčiny neuspokojování a důsledky neuspokojování potřeby seberealizace, jak pro uživatele, tak pro poskytovatele jsou rovněž uvedeny v bakalářské práci.

Praktickou částí bakalářské práce je výzkum, který byl prováděn kvantitativní metodou a technikou standardizovaného rozhovoru. Cíleně byl výzkum zaměřen na zachované schopnosti seniorů sociálních zařízení a používání těchto schopností v uspokojování potřeby seberealizace.

Výsledky bakalářské práce mohou být použity jako zpětná reflexe pro sociální zařízení, ve kterých byl výzkum prováděn. Rovněž může přispět ke zkvalitňování poskytovaných služeb seniorům v jednotlivých zařízeních.

## **Abstract**

The thesis is focused on the user selected České Budějovice homes for the elderly. On their ability to meet the needs and possibilities of self-realization and utilization of the potential for achieving satisfying this need. The paper described the potential risks that can affect the success of achieving the user's desired objective. In the theoretical part describes the human need for a hierarchical arrangement of Abraham Maslow, their satisfaction, but also the lack of fulfillment. Causes and consequences of lack of fulfillment lack of fulfillment needs of self-realization, for both users and providers are also listed in thesis. The practical part of the thesis is the research that has been conducted using quantitative and standardized interview technique. Targeted research was aimed at maintaining the ability of seniors social facilities and using these skills in meeting the needs of self-realization.



Results of the thesis can be used as feedback for reflection facilities, where the research was conducted. It can also contribute to improving the quality of services provided to seniors in individual facilities.