

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Stáří je součástí života

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.

Vypracovala:

Markéta Veverková

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Stáří je součástí života“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 18. 4. 2010

.....

Markéta Veverková

Poděkování

Velmi děkuji vedoucí bakalářské práce PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr. za metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování bakalářské práce a za cenné rady. Děkuji za její pomoc, trpělivost a laskavost, které si nesmírně vážím.

Děkuji rovněž své rodině a přátelům, za podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce.

.....

Markéta Veverková

OBSAH:

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD | 3 |
| 1 Věk | 6 |
| 1.1 Vymezení pojmu | 6 |
| 1.2 Vývojové etapy dle Eriksona | 7 |
| 1.3 Vývojové etapy dle ostatních | 10 |
| 1.4 Shrnutí | 11 |
| 2 Stáří | 12 |
| 2.1 Pojem stáří | 12 |
| 2.2 Etapy stáří | 12 |
| 2.3 Co je stárnutí | 13 |
| 2.4 Projevy stárnutí | 14 |
| 2.5 Modely adjustace | 15 |
| 2.6 Potřeby starých lidí | 16 |
| 2.7 Historický pohled na stárnutí | 17 |
| 2.8 Gerontologie | 21 |
| 2.9 Gerontogogika | 23 |
| 2.10 Shrnutí | 23 |
| 3 Společnost a péče o staré lidi | 24 |
| 3.1 Péče o staré lidi ve světě | 24 |
| 3.2 Péče o staré lidi u nás | 25 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.3 | Stáří a společnost dnes | 26 |
| 3.4 | Shrnutí | 27 |
| 4 | Sociální služby | 29 |
| 4.1 | Základní dělení sociálních služeb | 29 |
| 4.2 | Sociální služby podle místa poskytování | 30 |
| 4.3 | Sociální služby - způsoby pomoci | 31 |
| 4.4 | Poskytovatelé a dostupnost sociálních služeb | 33 |
| 4.5 | Zvyšování odbornosti a kvality sociálních služeb | 34 |
| 4.6 | Shrnutí | 34 |
| 5 | Praktická část | 36 |
| 5.1 | Zamyšlení | 36 |
| 5.2 | Domov u Anežky | 38 |
| 5.3 | Vlastní průzkum | 42 |
| 5.3.1 | Základní cíl | 42 |
| 5.3.2 | Metodika praktické části | 42 |
| 5.3.3 | Rozhovory | 43 |
| 5.3.4 | Závěr praktické části | 61 |
| | Závěr | 64 |
| | Resumé | 67 |
| | Anotace | 68 |
| | Klíčová slova | 68 |
| | Seznam literatury | 69 |

ÚVOD

Ten čas neskutečně rychle letí...Také vám připadá, že čas kolem nás proudí tak nějak zrychleně a my mu nestačíme? Téma stáří je „nesmrtelné.“ Nedávno jsme se narodili a než se nadějeme, budeme si užívat podzimu života a svých vnoučat. Ať jde o jakoukoliv část života, patří všechny roky k neopakovatelným v životě. Vlastně život sám je pro každého z nás originál. Ne nadarmo se říká, že všechno má svůj čas. V posledním stádiu našeho života máme jiný pohled na život, než jsme měli jako školáci či nastávající rodiče.

Stáří může přicházet velmi nenápadně, třeba otázkou: Kde mám brýle? Kam jsem položila klíče? Je celkem běžné, že pokud jsme starší, nemusíme si v určité chvíli vybavit jména našich příbuzných (vnoučat) či místo, kam jsme odložili hodinky. I přes tyto a podobné nepříjemnosti v pozdějším věku však může být člověk plný sil a mít chuť do života.

Každé životní období má svoje typické rysy. Stáří je období, kterého se mnozí obávají a neumí se s ním vyrovnat. Jaké bude naše stáří? Jak se liší naše představy od skutečnosti, která nás čeká? Básník by možná řekl, že to je ve hvězdách, ovšem já si myslím, že pokud se naučíme si náš jediný život užívat a nejen se jím nechat vláčet, můžeme se těšit na spokojené a klidné stáří. Mnoho seniorů je ke konci svého života nespokojených, svůj život by prožilo nejraději znovu a jinak, ale čas nelze vrátit. Pokud se ve stáří ohlédneme za svým životem a zdá se nám dobře prožitý a spokojený, i stáří pak přijmeme mnohem lépe a jsme spokojenější i v této etapě svého života. Vzdáme-li se možnosti mít například děti za cenu kariéry či pohodlí, kde a v kom budeme ve stáří hledat oporu?

Na druhou stranu je stále více těch, kteří nacházejí ve stáří potěšení a smysl svého života nejen ve vlastní rodině, ale v nejrůznějších aktivitách, jako je studium, sběratelství, cestování apod.

Kterou cestu si zvolíme, to záleží na každém z nás, na našich potřebách a hodnotách. Pomocí těchto si pak stanovíme cíle a tím dáváme svému životu smysl. Ty nás inspirují a motivují, dávají nám chuť do života, poskytují pocit dobře vykonané práce. Dlouhodobá nečinnost může naopak vést k stagnaci nebo dokonce degeneraci našich psychických i fyzických sil.

Jsme si plně vědomi, že kvalitní život neznamena jen jakési přežívání ze dne na den, ale opravdové žití, někam a k někomu patřit, milovat a být milován. Jen to vede ke krásnému životnímu prožitku a smysluplnému prožití vlastního života. Je totiž velmi příjemné a snadné dělat v životě pouze věci, které se nám líbí.

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma, zabývající se stářím. Otevírám téma, jež se v historii lidstva stále vrací a o kterém už bylo napsáno mnoho moudrých knih. Výběr tématu ovlivnilo nejvíce moje zaměstnání, ve kterém jsem se denně setkávala se seniory při vyplácení dávek sociální péče. A nešlo pouze o výplatu dávek, navštěvovala jsem je v jejich domovech a poslouchala bedlivě jejich vyprávění o životě, o starostech i radostech, o rodině, zdraví i nemoci. Životní příběhy babiček a dědečků mě inspirovaly. Nejčastějším důvodem jejich odchodu do domova pro seniory či jiného zařízení se pak stala skutečnost, že se již nejsou schopni se o sebe sami postarat či zůstávají ve svých domovech zcela osamoceni.

Cílem bakalářské práce je zjistit životní spokojenost seniorů. Ráda bych pomocí interview našla odpovědi na předem připravené otázky a dozvěděla se tak, jak se seniorům v domovech pro seniory žije, co je těší nebo naopak trápí, případně co je možné udělat pro to, aby byl jejich život zde spokojenější.

V teoretické části se zabývám věkem, stářím, stárnutím, ale i péčí o staré lidi.

Součástí praktické části bakalářské práce bude průzkum v domově pro seniory. Oslovila jsem klienty Domova u Anežky v Luštěnicích a snažila se zjistit pomocí nestrukturovaného rozhovoru jejich životní spokojenost v posledním stádiu života - jak se jim v domově žije, jak jsou spokojeni. Metoda kvalitativního průzkumu měla pomoci ukázat, jak se dnešní senioři v domově mají.

Zajímalo mne, jak se líbí osloveným v domově pro seniory, jaké vztahy mají se spolubydlícími a personálem, jak tráví svůj volný čas, jaká pozitiva a negativa život v domově pro seniory přináší a především jestli a jakým způsobem jsou v kontaktu s rodinou. Cílem průzkumu bylo odhalit, jakým způsobem lze prožít život v zařízení, kde tráví někteří spoluobčané své „zimní“ období.

Dobry den, stáři

Dobry den, sestro stáři!

Ach, viděla jsem tě přicházet zdaleka

a nepodala jsem ti ruku...

Dlouho jsem tě nevlídně pozorovala...

Zdála ses mi škaredá, nešťastná, jako kdybys stále nosila smutek,

a jako bys táhla za sebou pytel bídy,

hořkých dnů,

samoty,

zchátralosti.

Ne, nechtěla jsem, aby ses ke mně přiblížila!

Ty však stojíš těsně vedle mě, dotýkáš se mě.

Musím si asi zvyknout na tvou společnost,

protože mě už nikdy neopustíš;

-Sbohem mládí! A navždycky!

Budeš zabírat stále více místa v mém životě,

a proto s proměnou svého srdce

volám tě na tebe ve vsí upřímnosti: „Sestro moje...“

Teď, když tě vidím z blízka,

objevuji tvůj půvab:

máš zkušenosti a všechno jak má být,

dáváš věcem opravdový význam a milost;

osvobozuješ od strojenosti, zbytečnosti, pýchy

a vnášíš mě do pravdy.

Mé tělo chátrá, má duše však je lehčí, aby se mohla lépe vznést.

Sestro stáři, přijímám tě a mám tě ráda,

Protože jsem díky tobě volnější a pomalu

se přibližuji k Bohu!

Paní G., 85 let.

(Thareauová, 1998, s. 17)

1 Věk

1.1 Vymezení pojmu

Věk je velmi důležitou charakteristikou člověka a je důležitým ukazatelem každého jedince, ale není jediným faktorem stáří.

Kalendářní, chronologický, matriční věk se odvíjí od data narození. U nás obecně používanou klasifikací kalendářního věku, doporučenou experty Světové zdravotnické organizace, je tzv. patnáctiletá věková kategorie:

15 - 29 let: postpubescence a mecitma

30 - 44 let: adultium

45 - 59 let: interevium, střední věk

60 - 74 let: senescence, počínající, časné stáří

75 - 89 let: kmetství, senium, vlastní stáří

90 a více let: patriarchium, dlouhověkost (Mühlpachr, 2009, s. 20-21)

V lékařské praxi je za starou osobu považován jedinec nad 75 let, který je v odborné literatuře nazýván gerón, geront.

Dalším možným členěním je věk funkční, jenž odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu osoby, věku skutečnému a nemusí být shodný s věkem kalendářním. Zde ponejvíce platí, že *„každý je stár, jak se cítí.“* Při posuzování starého člověka bychom se měli řídit převážně věkem funkčním, avšak největší potíží je to, že tento věk nelze objektivně změřit.

S výše uvedenými pojmy ještě souvisí označení věk produkční a poprodukční (důchodový), která by však měla být používána pouze pro ekonomickou klasifikaci. Stáří není možné ztotožňovat se zákonným nárokem na důchod, jelikož tento se neustále mění, je rozdílný pro různé skupiny obyvatel přičemž, v neposlední řadě, je nutné si uvědomit, že „důchodce“ může mít před sebou ještě třeba další třetinu života.

Často se také setkáváme s pojmem „střední délka života“, což je vlastně věk právě narozeného dítěte, kterého by se toto mělo dožít, při současném stavu úmrtnosti. Tato hodnota tedy nesouvisí s „průměrným věkem“ žijící populace.

1.2 Vývojové etapy dle Eriksona

Život jedince se skládá z jednotlivých vývojových stádií. Od ostatních teorií se Eriksonova odlišuje tím, že zahrnuje celý život, který označuje jako „**osm věků života**.“

Erik H. Erikson se zabýval psychosociálním vývojem člověka od jeho narození až do stáří. Navrhl a popsal osm vývojových stádií. Eriksonův model pokrývá celou životní dráhu.

Jedno vývojové stádium „stojí“ na druhém, navazují na sebe jak chronologicky, tak hierarchicky, z nichž každé je charakterizováno nějakým typem konfliktu. V každém stádiu existují dva různé póly, v nichž jednomu se člověk přikloní. Ve stádiu osmém a posledním, pozdní dospělosti by měl člověk dosáhnout osobní integrity (přijetí vlastního života) proti zoufalství. Člověk, který plně prožil svůj život a splnil všechny předcházející vývojové úkoly, se s uspokojením dívá zpět a zažívá pocit smysluplnosti vlastního života. Zoufalství je jeho opakem a dostavuje se v případě, že se není čeho chytit. Závěrečnou fázi vývoje člověka totiž chápe Erikson jako neustálé učení.

Období orálně senzorké (kojenecký věk) - *základní důvěra proti nedůvěře*:

Jinými slovy jde o to, jestli **se naučí světu** a lidem kolem sebe **v zásadě důvěřovat** nebo **nedůvěřovat**. Dítě se rodí prakticky bezmocné, osvojuje si pocit známosti, je přinejmenším závislé. Prvním aktem důvěry je, že může nechat matku vzdálit. Dobrá hygiena, kojení a kontakt souvisí s dobrým zvládnutím, jde zde především o citlivost, empatie a adekvátnost. Ctností, kterou má dítě v tomto období získat je **naděje**.

Období svalově anální (batolecí věk) - *autonomie proti studu a pochybám*:

Je fází **první emancipace**, směřuje k osamostatňování, rozvíjení se **uvědomění sebe sama**. Erikson si všímá zvýšeného citlivého přístupu ze strany rodičů. Je třeba, aby se dítě cítilo samostatně, což mu umožňuje pocit bezpečí. V opačném případě vzniká stud dle Erika Eriksona „*vztek obrácený proti sobě samému*.“ Druhé stádium je proto rozhodující pro poměr lásky a nenávisti, spolupráce a svéhlavosti, svobody vyjádření a jejího potlačení. Vše může vyústit buď v pocit trvalé dobré vůle a hrdosti nebo vznikne trvajícím sklon k pochybám a studu. Ctností, kterou si má dítě osvojit je **vůle**.

Období lokomotoricky genitální (předškolní věk) - *iniciativa proti vině:*

Dítě v tomto období objevuje svoje tělo, experimentuje, plánuje, bere si za vzor vrstevníky, nejčastěji rodiče stejného pohlaví. Je nutné podotknout, že právě v tomto období je dítě nejvíce připraveno se rychle a chtivě učit, dychtivé a schopné spolupracovat na úkolech, sdružovat se s ostatními dětmi, snažit se vyrovnávat ideálním vzorům. Rozvíjí se **sociální vstřícnost**. Přílišná snaha o úspěch a případná nezdár může vést k pocitu viny, rezignaci či úzkosti. Bude člověkem, který je iniciativní, tvořivý, něco dělá, anebo někým, kdo se v podstatě za každou svou akci cítí provinile? Tento věk je označován jako fáze **iniciativy**. Ctností, kterou by si dítě mělo osvojit, je **účelnost**.

Období latence (školní věk) - *snaživost proti méněcennosti:*

Uvedená fáze je definována jako fáze **snaživosti**. Dítě nyní přechází od hry k produktivnějším činnostem, ocitá se v situaci, kdy se rozhoduje, zda půjde za nějakým cílem a bude se snažit jej dosáhnout či rezignuje a bude s e cítit méněcenné. Rozvíjí se intelekt, tj. **otevřená zkušenost**, ale také **svědomitost**. Po celé dětství převažuje **extraverze**. Neúspěch vyvolá v dítěti pocit méněcennosti, úspěch vyvolá radost. Ctností tohoto stádia je **kompetence** - krok ve směru zralého úkolového zaměření.

Puberta a adolescence (dospívání) - *identita proti konfuzi rolí:*

Dospívání je **fází rozvoje identity**, významně se mění a dále **rozvíjí sebepojetí**. Je zde patřičný posun směrem k **introverzi (vstřícnosti)**, **otevřenost nové zkušenosti** je u dospívajících velká. V této fázi, na rozdíl od předchozích, jde o vývoj velice bouřlivý a to jak fyzický, tak psychický a sociální. Erikson se domnívá, že v žádném jiném stádiu životního cyklu není tak těsně blízko objevení sebe samého a hrozba ztráty sebe samého. Jde o to, zda si mladý člověk dokáže utvořit vlastní identitu, jak dokáže být sebou, aniž by byl zmaten požadavků okolí. Ctností tohoto období je **věrnost**, životní filosofii, povolání osobní oddanosti zvolené identitě.

Mladší dospělost (raná dospělost) - *intimita proti izolaci*:

Intimita je zdravým spojením vlastní identity s identitou druhého beze strachu, že člověk ztratí sám sebe nebo „rozpustí“ svou identitu. Často je zapotřebí přestat se soustředit na sebe samého, navázat vztah a sdílet s milovanou bytostí společnou, párovou identitu, což je spojeno se závazkem. Je zde kladen důraz na **vstřícnost**, především výběrového charakteru. Opakem intimity je sklon k izolaci, ve zvláštním případě „izolaci ve dvou.“ Ctností tohoto období je **láska**.

Dospělost (dospělost) - *generativa proti stagnaci*:

Hlavním cílem je něco vytvořit. V této fázi se lidé zapojují do společnosti, aby vytvářeli něco hodnotného. Jeví v první řadě zájem o plození a vedení potomstva nebo se snaží o profesní úspěch. Někteří jedinci tohoto puđu nevyužijí a upřednostní své speciální a opravdové nadání v jiných směrech. Lidé mají potřebu něco vytvářet, být produktivní, o někoho či něco pečovat. Roste a stabilizuje se **svědomitost**. Dochází ke stabilizaci a rozvoji **sociální vstřícnosti**. Ten, kdo se necítí přínosný ve smyslu generativy, se většinou začne uzavírat či zabývat sám sebou. Ctností tohoto období je **pečování**.

Zralý věk (stáří) - *integrita proti zoufalství*:

Přijetí celku vlastního života s jeho pozitivním hodnocením. Jde o vyrovnání bilancí vlastního života i s faktem smrti. Celkového shrnutí předchozích stádií, jejich zvládnutí a zpětného hodnocení. Člověk, který plně prožil svůj život se s uspokojením dívá zpět a zažívá pocit smysluplnosti. Ctností tohoto stádia je **moudrost**. Erikson píše: „*V takovém konečném vyrovnání ztrácí smrt svůj osten. Nedostatek nebo ztráta rostoucí integrace „já“ se ohlašuje strachem ze smrti: jedinečný životní běh není přijímán jako poslední možnost života. Zoufalství vyjadřuje pocit, že čas je nyní příliš krátký pro pokus začít znovu jiný život a vyzkoušet alternativní cestu k integritě...*“ (Kohoutek, 2003, s. 11)

1.3 Vývojové etapy dle ostatních

J. A. Komenský pojmenoval ve svém díle *Orbis pictus* vývojová stádia: nemluvně, dítě, pachole, mládenec, děvče, jinoch či panna, muž nebo žena, stařec nebo bába, sešlý stařec (kmet) nebo sešlá bába.

Karel Slavoj Amerling rozdělil poeticky lidský život na tzv. kvartály, po 21 letech, tj. **věk**:

- **mládí** („jaro“ – do 21 let) člověk je dítětem a učedníkem
- **mužný (ženský)**, („léto“ – od 21 do 42 let) člověk je oficiósem
- **rodičovský** („podzim“ – od 42 do 63 let) „ředitelský kvartál“
- **kmetský** („zima“ – od 63 do 84 let) člověk je rádcem

Cicero charakterizuje čtyři základní lidská období:

- **dětství** „slabostí“
- **mládí** „divokostí“
- **dospělost** „vážností“
- **stáří** „zralostí“

Charlotta Bühlerová rozlišuje etapy *profesní* a *životní kariéry*:

- **Období bez zaměření** (do 15 let)
- **Období nespécifické expanze** (15 - 25 let)
- **Období specifikace a dělné zralosti** (od 25 - 45 let)
- **Období rozmachu a úspěchu** (od 45 do 60 let)
- **Období teoretického poměru k životu** (po 60. roce) (Kohoutek, 2003, s. 14-15)

Pavel Mühlpachr nás v Gerontopedagogice seznamuje se sociálním stářím, které je vymezeno do čtyř věků:

- **První věk** (předproduktivní) – je obdobím dětství a mládí, pro které je typický vývoj, růst, vzdělávání, profesní příprava, získávání zkušeností či znalostí.
- **Druhý věk** (produktivní) – je obdobím dospělosti, biologické, sociální a pracovní životní produktivity.
- **Třetí věk** (postproduktivní) - v tomto věku již nejsme přínosně produktivní, tak jako v předchozím věku, odcházíme na odpočinek.

- **Čtvrtý věk**- někdy se u tohoto věku používá termín „fáze závislosti“, což není etické. Nesoběstačnost není v tomto věku zákonitá. (Mühlpachr, 2009, s. 19-20)

1.4 Shrnutí

Věk charakterizuje člověka a etapy nám nastiňují jeho životní vývoj. Život člověk je vymezen různými vývojovými etapami.

Každý z myslitelů dělí věk dle svého zaměření, od poetického pojetí lidského života až po sociální stáří, které je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Pedagogové, sociologové či psychologové, každý se na členění dívá jiným pohledem. Pro nás je nejdůležitější věk biologický, prostě jak se cítíme a „na kolik.“ Ovšem biologický věk nemusí být vůbec totožný s chronologickým či funkčním.

Život člověka je vymezen různými vývojovými etapami. Nejpoužívanějším členěním je Eriksonovo, jelikož se nezaměřuje pouze na určitou část, ale kompletně rozdělil celý životní cyklus. Život člověka rozdělil na etapy, v nichž dochází k postupnému vývoji jednice od narození, až po stáří a každé stádium má svá pozitiva i negativa. Vývojové etapy mohou být také děleny na etapy profesní a životní kariéry, sociální stáří, které je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění.

Kde je věková hranice, která nám určuje, kdy se člověk stává seniorem?

2 Stáří

2.1 Pojem stáří

Stáří je obdobím, kdy si člověk především uvědomuje směr a cíl své životní cesty.

Naše společnost vnímá stáří jako jednu z fází lidského života, která by měla proběhnout především důstojně. Přestože má skoro každý z nás v rodině seniora, tak ne zcela chápe jeho potřeby a problémy se stářím spojené. Neméně je důležitá výchova k úctě ke stáří v rodině a ve školách.

Také potřeby našeho těla se s věkem mění. Stárnoucí tělo má své specifické potřeby. Naš životní styl se zpomaluje a my jsme nuceni se mu, chtě nechtě, přizpůsobit.

Přesto znám seniory, kteří mají daleko k babičce Boženy Němcové. V létě potkáváme vášnivé cyklisty, zahrádkáře či cestovatele. Život se prodlužuje, zdravotní stav obyvatelstva se stále zlepšuje. Senioři si zaslouží nejen důstojné postavení, ale i kvalitní způsob života.

Položme si otázku, co to je stáří a jaké jsou potřeby stáří? Staří lidé potřebují nalézt smysl života, uspokojovat všechny potřeby stejně jako každý z nás. Nejsou důležité jen fyziologické potřeby, ale také potřeby psychologického rázu, jako je pocit bezpečí, udržování vztahů či nezávislost. Vždyť spokojené stáří je pro člověka odměnou a zároveň také etapou života, která čeká každého z nás, a proto bychom ji neměli ignorovat.

Seniorský věk by přece měl být věkem, v němž člověk dosahuje moudrosti...

2.2 Etapy stáří

Období života jedince, označované jako stáří, má opět několik možných dělení, odvislých od úhlu pohledu:

Dle Kohoutka:

- **Období počínajícího stáří** trvá od 60 do 75 let.
- **Období stáří (sénia)** trvá od 75 - 89 roků. (Kohoutek, 2003, s. 81)

Dle Mühlpachra:

- **Mladí senioři** od 65 - 74 let
- **Staří senioři** od 75 - 84 let
- **Velmi staří senioři** od 85 let a více (Mühlpachr, 2009, s. 21)

Dle Tvaroha :

- **Přípravy na stárnutí** od 50 do 60 let
- **Rané stáří** od 60 - 73 let až 75 let
- **Ustálené stáří** od 75 asi do 85 až 90 let
- **Kmetské stáří čili období gerontů** od 90 let (Tvaroh, 1983, s. 29)

Známky stárnutí mohou být jak tělesné, tak duševní a jsou posuzovány měřítky biologického, respektive psychologického věku.

Nejznámějším měřítkem pro pojem stárnutí je věk kalendářní neboli chronologický. Oproti tomu je sociálním věkem myšleno očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku.

Dle britského psychologa Iana Stuarta Hamiltona je stárnutí závěrečnou fází lidského vývoje, procesem, s nímž se musí vyrovnat každý z nás u sebe i u svých blízkých.

„Pro seniorskou populaci je typická převaha žen. V evropských zemích je mezi seniory staršími 60 let 12 - 17% vdovců, ale 37 - 51 % vdov.“ (Mühlpachr, 2009, s. 10)

2.3 Co je stárnutí

Na stárnutí můžeme pohlížet jako na přirozený proces, který se nevyhne postupně téměř žádné funkci organismu, ty se zpomalují či mění. Přesto si denně můžeme všimnout lidí, kteří jsou fyzicky i duševně čilí, aktivní, veselí a těší se výbornému zdraví. K lékaři zajdou málokdy a nemusí pobývat v nemocnici. Neustále se kulturně obohacují, překonávají sami sebe, zajímají se o mezinárodní politiku, milují děti

a zvířata, pracují i v důchodu, jsou užiteční, v některých případech nepostradatelní, či se dokonce podílejí na řízení státu.

Díky svým přizpůsobovacím schopnostem a životním zkušenostem jsou tito lidé ve své oblasti rovnocennými partnery výrazně mladších jedinců, či tyto dokonce předčí. Položme si otázku: „V čem spočívá tajemství zajímavého a úspěšného stáří?“ Jde o štěstí, dědičnost, finanční prostředky, nebo kvalitní život? Nebo jde spíše o rozhodnutí, že se staří lidé chtějí spoléhat raději sami na sebe a že život, zdraví a stáří budou mít ve svých rukou?

„Stárnutí a stáří jsou geneticky nakódovány, řídí se druhově specifickým časovým zákonem. Podléhají formativním vlivům prostředí. Strukturální i funkční změny vzniklé při fyziologickém stárnutí a stáří mají převážně regresivní charakter, jsou nevratné, neopakují se.“ (Pacovský, 1990, s. 30)

Za negativa stárnutí bychom mohli považovat například ošklivější vzhled (vrásky, padání vlasů, pigmentové skvrny...) zesláblé tělo a s tím související omezení pohyblivosti, horší možnosti regenerace organismu ať již unaveného běžnou činností, nebo postiženého úrazem, či mnohdy výrazná omezení, případně úplnou ztrátu smyslů. Víme-li jak stárnutí zpomalit, využijme všechny dostupné prostředky a možnosti.

2.4 Projevy stárnutí

Každý poměrně lehce pozná starého člověka. Určit s přesností jeho věk je už náročnější, obzvláště u žen, které se snaží vypadat mladší.

Nejen lidé, ale všichni živí tvorové stárnou, což způsobuje postupné opotřebovávání jejich organismu. Schopnost regenerace organismu klesá a stoupá procento poruch. Především jde o snížení psychických i fyzických sil. Situace, úkoly řeší senior pomaleji. Starý člověk je stálejší ve svých názorech a ve svých vztazích. Jedná daleko opatrněji a obezřetněji, přičemž dochází i ke stupňování trpělivosti. Celkově se zpomaluje psychomotorické tempo. Při rozhodování působí často bezradně. Touží více po soukromí a pohodlí, je labilnější po emoční stránce, snadněji se dojíká.

Osobně upřednostňuji pobyt seniorů v domácím prostředí před ústavní péčí. Myslím si, že by si měly babičky a dědečkové rozhodnout, kde chtějí strávit podzim svého života, ale i spolurozhodovat o svých záležitostech.

Kterou cestu si konkrétní člověk zvolí, to záleží mimo jiné na jeho potřebách a hodnotových orientacích.

Je třeba zdůraznit, že o spokojeném stáří se rozhoduje po celý život.

2.5 Modely adjustace

Vladimír Pacovský uvádí, ve své knize O stárnutí a stáří (1990, s. 41), pět velmi zajímavých modelů, ze kterých je zřejmé, jak se lidé strategicky připravují na stáří.

Konstruktivnost: Jde o člověka, který je spokojený se svým prožitým životem, hledí do budoucnosti, neztratil o nic zájem, má své plány a cíle. Takto smířený člověk se svým stářím bere život takový, jaký je. Jsou mu vlastní tolerance a přizpůsobivost, navazuje osobní vztahy lidmi a je jimi podporován.

Závislost: Takový člověk čeká, kdo se o něj postará, místo aby sám vyvíjel aktivitu. Jde celkem o vyrovnanou, přesto závislou a pasivní osobu. Raději odpočívá ve svém domově, než by byl psychicky a fyzicky aktivní. Stýkat se s lidmi a navazovat s nimi přátelství se setkává u této osoby s neochotou, která narušuje její pohodlí.

Obranný postoj: Tyto osoby mají stále potřebu bránit svůj předcházející život, jeho profesionální a společenskou úspěšnost, díky které si své stáří a stárnutí nechtějí připustit. Většinou odmítají pomoc, jsou hrdé na svoji soběstačnost do té doby, než jsou k ní donuceny okolnostmi.

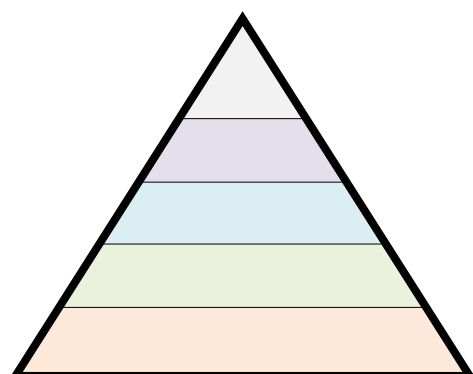
Nepřátelství: Sem řadíme „rozhněvané muže“, jež byli v předcházejícím životě agresivní a podezřívaví v jednání s lidmi, se sklony svalovat vinu za své neúspěchy na druhé. Odchod do důchodu odkládají, jak jen mohou, žijí v ústraní, mnohdy jim hrozí izolace. Dalo by se říci, že se sami v sobě vlastně nevyznají, hledají výmluvy a důvody, kterými by omluvili své nesprávné jednání a chování. Reagují převážně nevrlo mrzutostí. Nepřátelští jsou zejména vůči mladým lidem, pro svůj silný odpor k představě stáří.

Sebenávist: Poslední skupina představuje osoby, které nepřátelství obracejí především vůči sobě samým. Cítí se osamělé, zbytečné, s pocitem, že už si dost života užily. Jsou nepraktické a málokdy mají koníčka. Na svůj předchozí život hledí pohrdavě a kriticky. Znovu jej prožít by už nechtěly. Svou tělesnou nebo duševní neschopnost rády přehánějí a považují se též za jakési „oběti“ okolností.

2.6 Potřeby starých lidí

Jako každý z nás chtějí staří lidé ve svém životě uspokojovat svoje potřeby. Nejedná se jen o potřeby fyziologické, jako je spánek, jídlo, pití, nýbrž také potřeby psychologického rázu, kam patří pocit smyslu života, udržování vztahů či bezpečí. Tyto potřeby tvoří celek, který neoddělitelně spojuje psychickou, fyzickou a sociální stránku člověka. Neuspokojení jedné základní fyziologické potřeby se může odrazit nejen na našem zdravotním, ale i celkovém stavu. V pyramidě potřeb A. H. Maslowa jsou fyziologické potřeby uvedeny na 1. stupni. Řadíme sem především výživu, vylučování, dýchání, spánek, odpočinek, pohyb, hygienu, správnou teplotu, zdraví, tláčení bolestí, smích i pláč, fyzické kontakty. Těmto potřebám je nezbytné věnovat nejvíce času. Je nutné dobře naslouchat, abychom pochopili a vzápětí dešifrovali zvláštní žádosti, které skrývají mnohdy hlubší potřeby, jež se velmi těžko vyjadřují a mohly by tak zůstat zamlčeny. Potřebou se tedy nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje.

Americký psycholog A. H. Maslow shrnul základní lidské potřeby, rozčlenil je do pěti kategorií a sestavil je názorně do tvaru pyramidy. (Thareauová, 1998, s. 36)



| | |
|-------------|------------------------|
| V. stupeň | Potřeba seberealizace, |
| IV. stupeň | Potřeba autonomie |
| III. stupeň | Sociální potřeby |
| II. stupeň | Potřeba bezpečí |
| I. stupeň | Fyziologické potřeby |

Dana Klevetová a Irena Dlabalová (2008, s. 57) ve své knize *Motivační prvky při práci se seniory* rozdělují životní vývojové potřeby na domy, kdy náš **tělesný dům** potřebuje především tekutinu a potravu a pohyb. Náš **citový dům** potřebuje prožívat příjemné a vidět krásné. Náš **sociální dům** potřebuje lásky plný vztah s milovanou osobou - dělat jí radost, sdílet s ní krásné i smutné chvíle, mít přátelé, užitečnou práci, mít sousedské vztahy a setkávat se s druhými lidmi. Součástí lidského života je však též bolest a utrpení, avšak pamatujme na to, že život je také radost a zábava, a nezapomínejme, že máme také **dům přání a nadějí**, kde objevujeme možnosti, jak nepříjemné situace překonat.

2.7 Historický pohled na stárnutí

Prostředky ke zpomalení stárnutí hledali lidé již od nepaměti. Sumerské texty staré 3 - 4 tisíce let doporučují, co užívat proti šedivění vlasů nebo proti zhoršování zraku. „Nejstarší známý papyrus o stárnutí byl napsán roku 1600 př. n. l. a lze se v něm dočíst, jak je možné ze starého muže udělat znovu mladíka. Staří Egypťané se zmiňují o tom, že lidé mají naději dožít se 110 let – věku, který se shoduje s dnešním názorem na možnou horní hranici života člověka.“ (Gregor, 1983, s. 118)

Ota Gregor (1983, s. 118 - 119) uvádí v historii o stárnutí určité pohledy a doporučení známých osobností:

Hippokrates (starořecký filozof) - doporučuje střídmostou stravu, nevyhýbat se tělesným cvičením, pokud se člověk chce dožít vysokého věku.

Platón (starořecký filozof) - se zmiňuje, že kvalitu stárnutí ovlivňuje způsob života ve středním věku. Dobrá adaptace v životě a dobrá mysl pomůže člověku se lépe vypořádat se stárnutím a stářím.

Aristoteles - se domnívá, že je-li člověk zdravý a bohatý, může mít ze svého stáří požitky. Měl za to, že příčinou stárnutí je ztráta vrozeného lidského tepla.

Galénos (řecký lékař) - byl první, kdo se domníval, že stárnutí je proces, který probíhá po celý život. Stárnoucí člověk by měl vyhledávat tělesná cvičení, střídmostě jíst, dostatečně spát a pečovat o pravidelnou stolici.

Cicero - napsal knihu věnovanou stárnutí, ve které doporučuje tělesná cvičení, střídmostou stravu a hlavně intelektuální aktivitu, aby zpomalil proces stárnutí. Opakovaně doporučuje učení, aby podpořil duševní svěžest.

Seneca - zdůrazňuje, že způsob života je mnohem důležitější, než počet prožitých let.

Avicenna (islámský lékař) - rovněž doporučoval starým lidem pití dostatečného množství tekutin, střídmostou stravu, tělesná cvičení a péči o pravidelnou stolici.

Majmonides (španělský vědec a lékař) - považoval délku života za danou, ale domníval se, že ji lze prodloužit patřičnými profylaktickými cvičeními.

Arnold Villanova - vydal spis „Regimen sanitatis“ (Zdravá životospráva), ve kterém doporučuje jako elixír dlouhého života „aqua vitae“ (vodu života). Prý jí myslel alkohol.

Roger Bacon (anglický filozof) - napsal knihu „Léčení stáří a uchování mládí.“ Domníval se, že organismus stárne opotřebováním.

Desiderius Erasmus zvaný Rotterdamský - si přál, aby se starý člověk uměl zbavit stáří jako had své kůže.

Cornaro – uvádí, že kdyby se starý člověk nerozčiloval, méně jedl a pil, pak by mohl i ve stáří prožít hezké období života.

Mečnikov (ruský lékař) - myslel, že příčinou stárnutí je „autointoxikace.“ Řádným čištěním střev by se mohl proces stárnutí zpomalit.

Bible (žalm 19) uvádí, že „délka lidského života je sedmdesát let, jsme-li při síle, pak osmdesát.“ V minulosti se lidé „požehnaného věku“ většinou nedoživali. Přesto měla část populace štěstí, že se starou stala. Být starý nebo se jím stát bylo velmi málo pravděpodobné. Vysoký věk se proto stával cílem a snem, po kterém každý člověk toužil. Přáním lidí bylo žít dlouho, neboť lidé si přejí vždy vše, co je vzácné.

Průměrný věk člověka, jak se uvádí v knize Heleny Haškovcové „Fenomén stáří“ se v dějinách pomalu, ale jistě zvyšoval. Je nutné zdůraznit, že podstatnému prodloužení lidského života bylo dosaženo až v našem století díky moderní technice a všeobecném pokroku. Ve starém Řecku a Římě nepřesáhl věk, kterého se lidé dožívali, 25 let. V 16. století byla dokonce průměrná délka života v Evropě stejná. V 19. století se pohybovala kolem 40 let a v roce 1940 pak činil průměrný věk 50 let. Teprve naše vědeckotechnicky vyspělé století přispělo k výraznému prodloužení průměrného lidského věku zlepšením životních, zdravotních a hygienických podmínek.

Četné objevy v lékařství uvádí, že střední délka života je nyní u žen 72 a u mužů 68 let. Můžeme tedy konstatovat, že se prodloužila střední délka života a lidem svítla naděje, že se dočkají svého vlastního stáří. Osoby starší 65 let tvořili kdysi asi 4 - 6 procent populace, přičemž dnes tvoří v ekonomicky vyspělých státech staří lidé až 20 procent. Vše souvisí se snížením kojenecké úmrtnosti, péče o matku a dítě před narozením i v prvních letech jeho života, očkování, praktickému vymýcení epidemií infekčních chorob, objevení některých důležitých léků jako jsou antibiotika či insulin.

„Nejstarší lidé, jejichž věk byl vědecky ověřen, se dožili 113 - 115 let. Je ale pravda, že například v Abcházii je skutečně počet těch, kdo se dožívají velmi vysokého věku, překvapivě vysoký. To je důvodem, proč se vědci zajímají o jejich životní zvyklosti a způsoby.“ (Haškovcová, 1990, s. 63)

Maximální možná délka života člověka, na které se vědci celého světa shodují, je 115 - 120 let. Délka života lidí je především dána geneticky a ovlivňuje ji celá řada nám známých i neznámých faktorů.

Celé tajemství, jak si prodloužit život, spočívá v tom si ho nekrátit. Zdravé stáří začíná zdravým mládím.

Teprve ve třicátých letech našeho století vzniká termín gerontologie, tedy věda o stáří a stárnutí. Dnes je tato věda uznávanou disciplínou. Mohlo by se zdát, že přesnější a vhodnější je výraz geratologie (geras = stáří). Tento výraz se však neujal a zvítězil termín gerontologie (geront = stařec). Zájem o problematiku stárnutí a stáří byl v dějinném kontextu ojedinělý. Lékaři či jiní specialisté zabývající se touto problematikou tak činili výběrovým, náhodným a nesystematickým způsobem.

Z útržkovitých zpráv se dozvídáme, že už Hippokrates ve 4. století před naším letopočtem uvádí ve svém světově proslulém díle Corpus Hippocraticum některé zvláštnosti, jichž si všiml u starých, nemocných lidí.

Ve starém Římě bylo zvyklostí tzv. hostinné přátelství, kdy si přátelé vzájemně poskytovali ubytování a zaopatření. Dům pro poutníky či útulek byl pak nazýván „hospicem“, a „hospitálem“ útulek pro nemocné a staré osoby. Oba uvedené výrazy se dodnes používají na celém světě.

Další významný lékař starověku Galenos z Pergamu, zabývající se rovněž problematikou stárnutí, představuje ve svém díle „De sanitate tuenda“ názory na proces stárnutí, léčení starých lidí a pokládá je tak za samostatný úsek lékařství, jež nazval „gerakómií.“ Arabští lékaři nepřevzali od Galenose jen názory, ale i praktické rady týkající se prevence stáří. První cíle geriatrické péče formuloval v jistém smyslu filozof Francis Bacon, autor pojednání „O prostředcích předcházející nemocem stáří.“ Stručnému výčtu chorob starců věnoval pozornost židovský lékař David de Pomis, jež zde uvádí své rady a názory na životosprávu osob vyššího věku.

Nemůžeme opomenout také kvetoucí praxi všech zázračných lékařů, ranhojičů, kouzelníků, ale i podvodníků snažících se různými prostředky o „jistojisté omlazení.“

„Realizované úsilí pojednat odborným způsobem o problematiku stárnutí a stáří nacházíme teprve v 18. století a později.“ (Haškovcová, 1990, s. 166)

Významný ruský lékař Sergej Petrovič Botkin rozpoznal v letech 1832 - 1889 rozdíl mezi fyziologickým a patologickým stárnutím. Ovšem za zakladatele ruské geriatry je pokládán L. M. Lomonosov. Otcem specializované gerontologické

literatury, zakladatelem a prvním představitelem celé geriatrické školy je považován americký učenec, pocházející z Evropy, Ignác Leo Nasher. K pojmu pediatrie prosadil v analogii název geriatricie.

2.8 Gerontologie

Gerontologie (z řeckého gerón - starý člověk, logos - nauka) je vědou o stárnutí a stáří. Má tři hlavní části:

- **Gerontologie teoretická:** vytváří teoretický základ pro praktickou činnost kolem starého člověka. Hledá, řídí a řadí do systému poznatky o hlavních mechanismech stárnutí.

- **Gerontologie klinická:** Zabývá se stárnoucím a starým člověkem jako jedincem, jeho komplexním hodnocením posuzovaným ve zdraví a, což je důležitější, také v nemoci. „Ta část klinické gerontologie, která se orientuje na zvláštnosti chorob ve stáří, se označuje jako geriatricie či geriatrická medicína.“ (Pacovský, 1990, s. 15)

- **Gerontologie sociální (populační):** „Orientuje se na vzájemné vztahy mezi starou populací a společnostmi jako celkem.“ (Pacovský, 1990, s. 15)

„Všechny tři složky gerontologie často volí jako výzkumnou poznávací metodu specificky orientovaný a prováděný pokus – **gerontologie experimentální.**“ (Pacovský, 1990, s. 15)

Vznik gerontologie

Události spjaté se vznikem gerontologie dostávají v našem století vědy rychlý spád. Stanley Hall formuluje základní problémy osob vyššího věku a je považován za prvního sociologa stáří. Dalšími významnými vědci věnujícími se problematice stárnutí jsou Sergej Voronov a Alexandrovič Bogomolec.

První ústav pro výzkum stárnutí vzniká v roce 1938 ve Spojených státech amerických. V témže roce byl v SSSR uspořádán vědecký sjezd s názvem Stáří.

V roce 1939 je založeno mezinárodní sdružení pro výzkum stárnutí, v roce 1940 byla ustanovena gerontologická společnost v USA.

Po II. světové válce se problematika stárnoucích a starých lidí aktualizuje.

Vladimír Korečevský, původem Rus, zakládá Mezinárodní gerontologickou společnost. V roce 1950 je zorganizována první mezinárodní konference o problematice stárnutí. Vrcholným se pak stalo vídeňské zasedání o stárnutí konané v roce 1982. Od této doby se rozvíjejí různé programy přípravy a zajištění na stáří.

Oblasti gerontologie

Následně bylo třeba získané poznatky utřídit, proto se tedy gerontologie dále vnitřně dělí na tři základní problémové oblasti:

- **Gerontologii teoretickou (experimentální)** zkoumající příčiny a mechanismy procesu stárnutí. Věnuje se studiu předpokladu dlouhověkosti.

- **Gerontologii klinické (geriatrii)** disciplínou lékařskou, zabývající se především průběhem fyziologického i patologického stáří, zvláštností chorob v tomto období.

- **Gerontologii sociální** zdůrazňující společenský zájem o problematiku stáří, konstruující modely celkové péče o staré lidi v úrovni sociální, ekonomické a jiné.

„Teprve v druhé polovině 19. století si někteří autoři začali všimnout zvláštností stárnoucí a staré „duše.“ Po druhé světové válce se teprve psychologie stáří rozvíjí rychleji a šíře.“ (Haškovcová, 1990, s. 169)

Cílem a smyslem je prodloužit soběstačnost starého člověka, čili určitou funkceschopnost jak psychickou, tak fyzickou.

2.9 Gerontogogika

„V průběhu posledních let vznikla i u nás samostatná vědecká disciplína - **gerontogogika** (analogie pedagogiky). Prostřednictvím vhodně volených, tedy pedagogicky účinných metod lze každému člověku zprostředkovat poznání o věcech a jevech, jimž ve stáří neujde.“ (Haškovcová, 1990, s. 171)

Publikaci týkající se gerontogogiky s názvem Úvod do gerontopedagogiky napsal u nás E. Livečka.

2.10 Shrnutí

V druhé kapitole jsem věnovala pozornost stáří a stárnutí z různých pohledů.

Lidský věk se prodlužuje, populace stárne. Kde jsou vlastně hranice, které vymezují délku lidského života? Povšimněme si, jaké jsou mezi lidmi značné rozdíly v procesu stárnutí a jeho rychlosti. Tyto rozdíly mezi kalendářním a biologickým věkem mohou být někdy opravdu značné. Nejčastěji se vymezuje věk pomocí věku kalendářního, který je pevně stanoven počtem let uplynulých od narození. Ten je neměnný. Podstatný je ale věk psychický, tedy na kolik se cítíme. To je jakýsi náš osobní životní motor, který nás od stáří vzdaluje a k mládí přibližuje. Každý je starý tak, „jak mladá je jeho mysl“. Biologický věk nemusí odpovídat datu narození. Někteří lidé na svá léta vypadají skutečně skvěle, jiní působí dojemem na svůj věk značně opotřebovaně. Ovšem zdání někdy klame. Říká se, že z poloviny ovlivňují věk předci a z druhé poloviny si za něj můžete sami.

Při periodizaci života musí každý při posuzování druhých postupovat velmi opatrně. Obzvláště u žen budme opatrní. Většina žen se snaží vypadat mladší, než ve skutečnosti jsou a to nás může zmást.

3 Společnost a péče o staré lidi

„Stáří bylo dříve soukromou tragédií člověka, dnes je sociálním jevem“.

L. Rosenmayer (Haškovcová, 1990, s. 158)

3.1 Péče o staré lidi ve světě

Úroveň společnosti lze hodnotit různým způsobem. Nyní se podíváme na to, jak se v které době lidem dařilo, jak žili a jak se jednotlivé státy o své staré a nemocné občany staraly.

V minulosti platilo, že pokud byla skupina ubohých a potřebných malá, společnost se péčí o ně žádným zvláštním způsobem nezabývala. Rodinné a společenské tradice na pomoc „slabším“ nezapomínaly. Se zvětšováním se této skupiny, obzvláště pak v dobách ekonomicky problematických nebo politicky neklidných, se začal vytvářet tlak na společnost „mocných“, aby nějakým způsobem zabezpečila tyto potřebné občany. O starých časech je poměrně málo zpráv a proto vycházíme z dochovaných historizujících románů, divadelních her, zápisků, poznatků velkých vědců, filozofů a lékařů.

Předpokládá se, že péče o staré lidi byla prováděna v rámci rodiny, tradičním způsobem. V případě, že rodina nebyla schopna, nestačila nebo nechtěla zabezpečovat péči, dostávala se tato skupina lidí až na periferii lidského společenství. Jejich vzrůstající počet pak nebylo možné přehlédnout, pro společnost byli viditelným břemenem, jejich osud byl opravdu velmi těžký. Starým odloženým lidem nezbyvalo nic než živořit, potulovat se a žebrat. Takový život netrval dlouho, umírali hladem, ve špíně či podchlazením. Tradiční péčí byla myšlena především péče bohatými jedinci, světskými nebo církevními, a měla charitativní charakter. Ve starověku zajišťovaly provoz i vedení chudobinců, starobinců a chorobnic kláštery, později pak městské a obecní rady. Špitály, ve kterých staré lidi ošetřovali, byly spojeny s kláštery, kostelem či kaplí. Sloužily také jako útulek, kde se mohl člověk bez ohledu na věk nasytit, umýt i ubytovat. Cílem bylo materiální zajištění nesoběstačných a starých lidí.

Ve 14. a 15. století vznikaly v Jugoslávii „domovy pro staré osoby.“ V roce 1504 vychází v Anglii snad vůbec první zákon, který se pokouší řešit sociální problémy starých lidí. „Zákon z roku 1504 byl formulován jako ochranný.“ (Haškovcová, 1990, s. 161)

První chudinské právo bylo vydáno za královny Alžběty, platilo dalších 200 let.

V průběhu 18. století zaznamenáváme vznik tzv. „farem chudých“, dobročinných domů a domů pro veřejnost v USA. Pro bohaté občany například v Anglii to jsou pak „penzióny pro staré dámy a pány.“ V Evropě přibývalo postupně chudobinců a starobinců a, zejména po II. světové válce, se začínají na celém světě budovat domovy důchodců.

Zavedením tzv. poukázkové soustavy se snažila moderní chudinská péče odstranit žebrotu i almužnictví. Chudí mohli získat jak stravenky, tak šatstvo či podporu. Byla především péčí sociální, zajišťující lidem určité základní jistoty a zaopatření.

3.2 Péče o staré lidi u nás

Osud starých lidí v Čechách a na Moravě byl obdobný jako jinde v Evropě. Žili doma, a pokud šlo o chudého člověka, postaral se rodinný příslušník nebo cizí bohatý člověk.

Za dob moudrého Josefa II. se rozvíjela péče o staré, podle tzv. **farní chudinské ústavy**, na bázi **chudinského práva**. Za „chudého“ je podle chudinských zákonů považována osoba, která nemá prostředků potřebných k výživě a nemůže se uživit vlastním přičiněním. Domovská obec byla povinna se postarat o chudé, poskytnout nutnou výživu a zaopatření nemocným, práce neschopným, nezpůsobilým občanům, dětem výchovu do doby, než se samy mohou uživit nebo dokud jim nepomohou dobročinné ústavy či nadace.

„Podle tzv. **domovského práva** ze dne 3. 12. 1863 včetně novelizací provedených v letech 1886 a 1896 je „domovská obec povinna postarat se o chudé, k práci nezpůsobilé příslušníky, tj. poskytnout jim nutnou výživu a opatření v nemoci... ale jen

potud, pokud se jim nedostane pomoci od dobročinných ústavů a nadací.“ (Haškovcová, 1990, s. 162)

Dále byla za vlády Josefa II. otevřena Všeobecná nemocnice v Praze spolu s chorobincem, nalezincem a zaopatřovacím ústavem chudinským.

Obrat k lepšímu nastal se vznikem samostatného československého státu založením tzv. Masarykových domovů v Praze v roce 1929. Následně profesor Rudolf Eiselt založil Ústav pro nemoci stáří, jež byl v roce 1929 přestěhován do prostorů Zaopatřovacího ústavu v Praze-Krči a nazván Klinikou nemocí stáří. Byl umístěn do dvou pavilónů a disponoval 540 lůžky.

V roce 1954 přebírá Státní úřad důchodového zabezpečení řízení ústavní sociální péče prostřednictvím národních výborů. Domovy odpočinku jsou přejmenovány na domovy důchodců. O pět let později je na území ČSR jednotně řízeno 296 domovů důchodců. O rok později, v roce 1960 jsou pod jednotnou správu převedeny též ústavy spravované církví, Českou katolickou Charitou.

V roce 1974 se ruší tzv. interní oddělení II. typu (odkladová interna) a vznikají léčebny dlouhodobě nemocných, na nichž, na rozdíl od předchozí instituce, není pobyt časově omezen.

3.3 Stáří a společnost dnes

Stáří bylo v dřívějších dobách akceptováno, někdy oslavováno či uctíváno, ale častěji odmítáno. Dokud se lidé dožívali nižšího věku, bylo stáří spíše ctěno. Starcům, kteří se dožili vyššího věku, byla připisována moudrost a výjimečnost. Nezapomeňme však podotknout, že těmto starcům bylo něco kolem padesátky. Negativně pak bylo vnímáno „ujídání ze společného talíře.“ Často bylo spojeno se slovy chudoba, bída, smutek a zoufalství. Pro mnohé pak bylo stáří osobní tragédií. Přijatelnou formou stáří se v českých zemích stali výměnkáři, i když z historických děl víme, že se stávali oběťmi nespravedlností a ústrků. Dnes jde u lidí spíše o zásadní změnu společenské role a ztráty programu, než že by jim hrozila bída a nouze. Lidé odchází na zasloužený odpočinek a dostává se jim finančního zajištění v podobě (starobního, invalidního,...) důchodu.

Důchodce se po ztrátě své role dostává do závislosti, což přijímá často negativně. Je tedy velmi důležité, aby zůstal po všech stránkách aktivní, přiměřeně svému věku a zdraví, nebo se na novou roli „důchodce“ postupně připravoval již během svého aktivního života. Člověk pak dojde sám k názoru, že je čas na zasloužený odpočinek a tzv. se stáhne. Nejde však o zaručený recept na spokojené stáří. Jde o jakési dva modely, které sociologové ve své literatuře uvádějí a teoreticky zdůvodňují. Staří lidé potřebují své šance a nesmějí zůstat bez role. Cílem je integrace. Neméně důležité jsou generační vztahy, staří by měli spolurozhodovat o všem, co se týká jejich osoby, aby u nich nevznikl pocit izolovanosti.

„Se stářím lze zacházet jako s kamenem; může se nechat pouze valit na společnost a dělat jí problémy, ale může se použít i jako součást pevné stavby společnosti.“ (Pacovský, 1990, s. 47)

3.4 Shrnutí

Proč se různí lidé či různé národy v různých dobách dožívali a dožívají odlišného věku? Dříve umírali lidé mladí. Většina jich zahynula na vojně nebo podléhala zákeřným chorobám, proti kterým ještě nebylo žádných obranných prostředků. Péče o staré lidi byla pro obyvatele daného státu jedna velká neznámá. Staří a nemocní poznávali, co je to chudoba, špína a hlad. Většina z nich se mnohdy nedožila ani vlastních vnoučat. Nyní je šance na dosažení vysokého věku značná. Zlepšuje se sociální i zdravotní péče, věda přichází se stále novými poznatky. Díky lepšímu životnímu stylu se zvyšuje i dosahovaný věk. Přesto nemůžeme opomenout dědičnost (genetiku), která je vždy stavebním kamenem pro dosažení vysokého věku. Bohužel neexistuje žádný vzor, podle kterého bychom prožili krásný život a ukončili jej spokojeným stářím. Stáří nám přináší nepříjemné změny a je na nás, jak s nimi naložíme. Každý stát má stejně jako v dobách dřívějších i dnes různou sociální „politiku“, a o své občany se stará nebo nestará. Jsou země, ve kterých si lidé užívají zaslouženého odpočinku na velmi dobré úrovni, ale na druhou stranu jsou země, kde se musí každý v důchodu postarat sám o sebe bez přičinění státu, ve kterém žije. Každá významná politická změna země zaznamenala také značnou změnu v oblasti této péče.

Vzpomeňme si jen na rozsáhlé změny v dané oblasti za vlády Josefa II. Naše země si v porovnání s jinými vede celkem dobře, a to i přes různé problémy se kterými se potýká. Stále je mnoho zemí, kde je sociální politika na mnohem horší úrovni, ať už v péči o seniory nebo o jiné sociálně slabší skupiny obyvatel.

4 Sociální služby

4.1 Základní dělení sociálních služeb

Jednou z možností, jak řešit vzniklou nepříznivou sociální situaci je možnost využít sociálních služeb. Těchto služeb je celá škála a dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákona č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, je dělíme na tři základní oblasti služeb:

Sociální poradenství

Cílem sociálního poradenství je bezplatná, důvěrná a nestranná pomoc pomáhající lidem při jejich obtížích. Základním principem je, aby lidé netrpěli neznalostí svých práv a povinností, neznalostí dostupných služeb nebo neschopností vyjádřit své potřeby či hájit své oprávněné zájmy.

Jde o nedílnou součást všech sociálních služeb. Někdy však stačí jako „první pomoc“, a je pro nás zákonem garantováno jako bezplatné. Včasné a dobré poradenství může zabránit před nepříznivým dopadem vzniklé situace na člověka. Cílem je pomoc člověku v jeho obtížích, důvěrně a nestranně zajistit potřebné informace či kontakt, aby klient netrpěl neznalostí svých práv a povinností. Řadíme sem:

Základní sociální poradenství

Základním pravidlem je, že tuto službu musí povinně poskytnout každý poskytovatel sociálních služeb, a to bez ohledu na to, kdo o radu žádá.

Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství poskytují specializované poradny zaměřené na specifické potřeby jednotlivých sociálních skupin. Zahrnuje manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory.

Základní sociální poradenství bude zabezpečováno každým poskytovatelem sociální služby. S přihlédnutím k poměrně husté síti specializovaných poraden lze konstatovat, že potřebné informace jsou a budou dobře dostupné.

Služby sociální péče

Služby pro případ, kdy musí být základní životní potřeby lidí zabezpečeny (zajištěny) péčí druhé osoby (osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, odlehčovací služby, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory)

Služby sociální prevence

Slouží k předcházení a zabraňování sociálnímu vyloučení lidí především ohrožených sociálně negativními jevy, jako je bezdomovectví, kriminalita, zneužívání návykových látek apod. Mezi tyto služby patří například azylové domy, domy na půl cesty, noclehárny, raná péče, krizová pomoc a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

4.2 Sociální služby podle místa poskytování

■ Terénní služby – jsou poskytovány v prostředí, kde člověk žije, tj. především v domácnosti, v místě, kde pracuje, vzdělává se nebo tráví volný čas. Jde například o pečovatelskou službu, osobní asistenci či terénní programy pro ohroženou mládež.

■ Ambulantními službami – za těmi člověk dochází do specializovaných zařízení, jako jsou například poradny, denní stacionáře nebo kontaktní centra.

■ Pobytové služby – jsou poskytovány v zařízeních, kde člověk v určitém období svého života celodenně, respektive celoročně žije. Jedná se především o domovy pro seniory či pro lidi se zdravotním postižením, ale také o tzv. chráněné bydlení pro lidi se zdravotním postižením či azylové domy.

4.3 Sociální služby - způsoby pomoci

Pomocí sociálních služeb je zajišťována péče o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho a socioterapie či odborná pomoc při prosazování práv a zájmů. Cílem služeb bývá mimo jiné:

- Zachování stávající soběstačnosti osoby nebo její rozvoj při návratu do svého „domova“ a navrácení se k původnímu životnímu stylu.
- Rozvoj schopností a vedení samostatného života.
- Snížení sociálního a zdravotního rizika s tím související.

Sociálně zdravotní služby

Sociálně zdravotní služby jsou poskytovány především v zařízeních, jako jsou ordinace našich praktických, ale i odborných lékařů, nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, lázně apod. Služby sociální péče poskytované v rámci sociálně zdravotních služeb, jejichž součástí jsou základní služby, podléhají úhradě. Zdravotnické úkony jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

Osobní asistence

Osobní asistence se poskytuje seniorům či osobám se zdravotním postižením, jde o pomoc při zvládnutí péče o vlastní osobu, chodu domácnosti, hygieně a začlenění se do společenského života. Jde o službu placenou a formu terénní.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, kteří potřebují pomoc druhé osoby, a to jak v domácím prostředí, tak i v zařízeních. Jedná se o péči o vlastní osobu, při stravování, osobní hygieně, tak pomoc při zajištění chodu domácnosti. Dále zajišťuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba je hrazená. Bezúplatně se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba

Poskytuje se osobám se zdravotním postižením či seniorům, jejichž schopnosti v oblasti orientace nebo komunikace jsou sníženy. Pomoc spočívá ve vyřizování osobních záležitostí. Služba se poskytuje za úplatu.

Podporované bydlení

Je službou poskytovanou osobám se zdravotním postižením, kde je nezbytná pomoc jiné osoby při zajištění chodu domácnosti, aktivizační činnosti, ale také při procesu učení se samostatně bydlet.

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které pečují o osobu se zdravotním postižením a seniory. Cílem je umožnit pečující osobě odpočinek nezbytný pro vlastní osobu a péči o ni. Služba je poskytována za úplatu.

Centra denních služeb

Centra denních služeb - neboli - domovinky, jak je dodnes lidé nazývají, poskytují ambulantní služby v zařízení pro osoby, které potřebují během dne zajistit hygienu, stravu či vyřízení osobních záležitostí, a ocitly se v nepříznivé sociální situaci, která by mohla vést k sociálnímu vyloučení. Služba se poskytuje za úplatu.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby a péči o osobu, osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba se poskytuje za úplatu.

Domovy pro seniory

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, kteří nemohou žít z důvodů snížené soběstačnosti ve svém domově ani být z nějakých důvodů v péči vlastní rodiny. Jde o komplexní péči spojenou s celoročním pobytem těchto osob. Služba se poskytuje za úplatu.

Chráněné bydlení

Jde o dlouhodobou pobytovou službu poskytovanou osobám se zdravotním postižením, které potřebují pomoc druhé osoby. Chráněné bydlení je individuální nebo skupinové bydlení. Osobě je v případě potřeby přidělen osobní asistent. Služba zahrnuje ubytování, stravu, pomoc při zajištění chodu domácnosti, aktivizační činnosti, zprostředkování společenského kontaktu či terapeutické činnosti. Služba se poskytuje za úplatu.

4.4 Poskytovatelé a dostupnost sociálních služeb

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem. Mohou se účastnit aktivit volného času, starat se sami o sebe či domácnost, nakupovat, vzdělávat se, chránit svá práva, zapojovat se do společenského života, případně navazovat nové kontakty. Nejpočetnější skupinou užívajících sociálních služeb jsou senioři a lidé se zdravotním postižením.

A kdo nám vlastně výše uvedené služby poskytuje?

Obce a kraje jsou zřizovateli organizací poskytujících sociální služby a dbají na rozvoj sociálních služeb.

Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb. Nabízejí široké spektrum služeb.

Ministerstvo práce a sociálních věcí je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.

Informace o sociálních službách a jejich poskytování jsou pak k dispozici na odboru sociálních věcí, obecního, městského nebo krajského úřadu, v občanských nebo jiných specializovaných poradnách anebo přímo u poskytovatele sociálních služeb.

Zajištění podpory a kvality sociálních služeb je plně v kompetenci MPSV ČR. Toto ministerstvo zvyšuje odbornost a kvalitu poskytovaných služeb, chrání práva

uživatelů, připravuje dlouhodobá opatření, plánuje další rozvoj těchto služeb v krajích a obcích po celé republice.

4.5 Zvyšování odbornosti a kvality sociálních služeb

Se vstupem České republiky do Evropské unie se i pro tento systém otevřela příležitost využít tzv. "**strukturální pomoc**". MPSV zajišťuje čerpání prostředků z **Evropského sociálního fondu**.

Obce, kraje, nestátní neziskové, ale i jiné organizace mohou čerpat finanční prostředky z tohoto fondu na vzdělávání svých zaměstnanců, kteří tak mohou posílit svoje schopnosti a dovednosti.

Více informací o Evropském sociálním fondu je možno nalézt na internetových stránkách: www.mpsv.cz a www.esfcr.cz. Případné dotazy je možno také zasílat na elektronickou adresu: soc.integrace.esf@mpsv.cz. Písemné, případně telefonické dotazy pak na Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor sociálních služeb, Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2, telefon: 221 921 111. (www.mpsv.cz)

4.6 Shrnutí

Nemohou-li se občané zcela spolehnout v péči o svoji osobu sami na sebe, mohou využít nabídky sociálních služeb, která je poskytována pod záštitou MPSV ČR, ať jde o péči a pomoc ambulantního charakteru, pobyt v zařízení, terénní pomoci či různé varianty nabízeného bydlení pro danou skupinu obyvatel. Je třeba, aby péče byla lokalizována co nejbližší cílové skupině, které má být poskytována, proto je poskytována obcemi a kraji, jejichž nadřízeným a kontrolním orgánem je právě MPSV ČR. Někdy stačí jen odborná rada, která pomůže vyřešit tísnivou situaci. Moderní doba nám již umožňuje si informace o službách sociální péče vyhledat na internetových stránkách portálu MPSV ČR i jednotlivých poskytovatelů. Prvořadým úkolem poskytovatelů je pomáhat druhým, zejména těm, kteří jsou ve zdravotní, sociální nebo materiální nouzi.

Znakem vyspělé společnosti je dobrá péče o její členy, mezi něž patří také příslušníci nejstarší generace. Je třeba mít na paměti, že podíl seniorů na celkovém počtu České republiky stoupá a tyto služby budou nabývat na důležitosti.

Člověk musí být odpovědný za své zdraví, svůj život a jeho kvalitu a má celou řadu možností, jak si nechat pomoci v případě, že na to sám nestačí. Je důležité, aby člověk v takové situaci byl o možnostech informován a zvážil, zda využití nabízených služeb není právě ten správný krok.

5 Praktická část

5.1 Zamyšlení

Péče o starší lidi či nemocné se stává v posledních letech v České republice problémem. Rodina, která se má o svého blízkého postarat, je většinou postavena před dvě možnosti: buď pečovat vlastními silami, nebo umístit osobu do konkrétního zařízení. První možnost naráží na problém, jak pečovat o nemohoucí osobu a při tom ještě chodit do zaměstnání, abychom si vydělali na vlastní živobytí. Na péči lze získat příspěvek od dvou do jedenácti tisíc korun, přičemž maximální výše příspěvku, dosáhneme pouze za předpokladu, že budeme pečovat o osobu zcela závislou. Druhou možností je využít sociálního zařízení. Potřebujeme-li řešit akutní situaci a dotyčnou osobu rychle umístit, je problém najít místo v těchto zařízeních, v opačném případě musíme čekat, až se místo uvolní. Zde se též platí nemalé částky za tuto službu.

Stáří je obdobím, kdy se u člověka objevují různé neduhy. Je jakousi záložnou toho, co si člověk za života nastřádal, jak žil, tak dnes úročí. U seniorů jde často spíše o nouzi psychickou než materiální. Mohou se cítit osaměle, přestože je kolem nich mnoho lidí.

Čas je náš úhlavní nepřítel a náš nejdůvěrnější přítel, naše jediné a naprosté vlastnictví a to, co nikdy neuchopíme, naše naděje i trápení. Beznadějné přání starého člověka je vrátit čas. Jak říká známé rčení: „Kdo nechce zemřít mladý, musí zestárnout“. Jenže nikdo z nás nechce zemřít mladý ani nikdo nechce zestárnout.

Na začátek poslední kapitoly života nebýváme připraveni. Střední generace se snaží vzepřít proudu času. Změny ve stáří jsou mnohdy vnímány jako ztráty, protože nás nutí něčeho se vzdát nebo přijímat nové role. Ve stáří nás čeká řada poměrně nepříznivých situací. Odchodem do důchodu ztrácíme pracovní kontakty. Bez ohledu na věk je naší potřebou sdílet společné zážitky, přičemž ztráta kontaktů může navodit osamělost. Je vhodné, aby měl člověk, kromě výdělečné činnosti a zájmu o své děti také nějaké koníčky, kterým se může, po ukončení produktivní části života, věnovat.

Nejkrásnější věk je právě ten, který máme. Člověk by měl být spokojen s tím, co v životě udělal a smířit se s tím, co se mu nepovedlo, co už nikdy nebude moci změnit. Musíme se učit, jak se s vděčností těšit z dobrých dnů a s klidem nést i ty zlé. Musíme se vyrovnat s tím, že ne vždycky běží všechno podle plánu, jak si to vysníme. Je nutné se naučit, jak se s vděčností těšit z dobrých dnů a s klidem nést i ty zlé. Vítězství i porážky patří k životu, a pokud žádné potíže nejsou, fantazie si je začne sama vytvářet.

Člověk je stále nespokojený. Když je mladý, chtěl by být dospělý, když je starý, chtěl by být mladým. Žije-li člověk ve středním věku plně a zdravě, je pravděpodobné, že kvalita a spokojenost jeho života ve stáří bude velmi podobná. Člověk si sám může utvořit předpoklady pro uspokojivé zdraví a společně s aktivním životním stylem si může pomoci k životní spokojenosti i ve vyšším věku. Stáří pro mnohé z nás představuje obavu z neznáma, na kterou jsou nejlepším „lékem“ informace. Díky informacím snáze pochopíme, s čím můžeme v dalších letech počítat. Nezemřeme-li předčasně, přijde stáří samo, ať chceme nebo ne. Záleží na nás samotných, ponecháme-li spokojenost života plně v rukou „osudu“ či se pilně zapojíme do jeho zkvalitňování a přičiníme se o to, abychom žili nejen dlouho, ale hlavně zdravě a spokojeně.

5.2 Domov u Anežky



Základní údaje

Adresa organizace: Nová 303, 294 42 Luštěnice

Ředitelka: **Ing. Eva Rovná**

E-mail: **reditel@domovuanezky.cz**

Internetové stránky: **www.domovuanezky.cz**

Telefon: 326 980 913

Domov U Anežky, poskytovatel sociálních služeb, je domovem pro seniory, jehož zřizovatelem je Krajský úřad Středočeského kraje se sídlem v Praze 5. Zborovská 11, 150 21 Praha 5. Poskytují službu ve dvou střediscích - v Luštěnicích a v Benátkách nad Jizerou. Zařízení jsou od sebe vzdálena 11 kilometrů a bližší informace o vybavení a průběhu služby naleznete na těchto internetových stránkách: **www.domovuanezky.cz**.

Obec **Luštěnice** se nachází ve středočeském kraji, na trase Mladá Boleslav - Nymburk, 12 km jižně od **Mladé Boleslavi**, leží v blízkosti rychlostní komunikace Mladá Boleslav - Praha, do Prahy tak lze automobilem pohodlně dojet do 30 minut.

Charakteristika organizace a její poslání:

Domov U Anežky v Luštěnicích má 30 dvoulůžkových pokojů, tzn. celkem 60 lůžek. Jedná se o moderní komplex navržený tak, aby vše vyhovovalo potřebám obyvatel. Ke dni průzkumu zde žilo 120 obyvatel, z toho 14 mužů. Pokoje jsou vybaveny polohovacími lůžky, nočními stolky, křesly, lednicí, televizorem a radiopřijímačem. V předsíni jsou vestavěné skříně, sociální zařízení a sprchový kout.

Na každém patře je také koupelna se zvedací vanou pro méně pohyblivé klienty. Obyvatelé Domova mají k dispozici jídelnu, která je vybavena mikrovlnou troubou a rychlovarnou konvicí. Zde si může každý uvařit kávu nebo čaj, pohostit návštěvu i ohřát jídlo.

Dále jsou zde dvě klubovny, které slouží také jako pracovní místnosti, kde mohou klienti rozvíjet své koníčky např. věnovat se ručním pracím pod vedením pracovníka přímé péče, čtení nebo společenským hrám. Mají k dispozici i velkou zahradu se skleníkem, kde je možné se v průběhu roku věnovat zahradničení.

Posláním Domova U Anežky je zajistit seniorům, kteří nemohou pro svou sníženou soběstačnost žít ve svém prostředí ani za pomoci rodiny a potřebují podporu a pomoc další osoby, důstojné stáří v bezpečí a s pocitem jistoty.

Snaží se poskytnout seniorům plnou podporu a péči a zároveň zachovat co nejdéle jejich soběstačnost a dosavadní vztahy s rodinou a okolím. Usilují o vytvoření prostředí, ve kterém bude život seniorů podobný jejich původnímu životu doma.

Poskytují ubytování, stravu, praní prádla, ošetrovatelskou a zdravotní péči a podporujeme využití volného času klientů, a to vše s individuálním přístupem a možnostmi volby klientů.

Cílová skupina obyvatel

Služby jsou poskytovány seniorům od 60 let a výše, kteří dosáhli věku pro starobní důchod a potřebují kvůli snížené soběstačnosti v péči o sebe a o svou domácnost každodenní pomoc druhé osoby, kterou nelze zabezpečit rodinou nebo jinými sociálními službami.

Služby se neposkytují osobám:

- mladším 60 let,
- osobám, které vyžadují stálou péči zdravotnického zařízení,
- osobám s infekčními nemocemi,
- osobám závislým na návykových látkách,
- osobám s poruchou osobnosti chování, které by narušovalo soužití s ostatními uživateli,
- osobám, které vyžadují celodenní asistenční službu.

Principy a cíle domova

Tým zaměstnanců Domova U Anežky se shodl, že chce službu klientům poskytovat na základě těchto principů:

- týmové spolupráce zaměstnanců,
- profesionálního přístupu zaměstnanců,
- dodržování a ochrany práv a vůle klientů,
- individuálního a partnerského přístupu ke klientovi,
- spolupráce s rodinou,
- podporování soběstačnosti,
- začleňování do společenského prostředí.

Cílem domova je podpořit klienty, aby zůstali co nejdéle soběstační a vytvářet jim příležitosti, aby mohli uplatňovat svou svobodnou vůli, jednat a chovat se na základě vlastního rozhodnutí.

Rozvojové cíle a vize do roku 2010:

- Dopracovat vnitřní pravidla pro fungování organizace dle standardů kvality sociálních služeb.
- Přemístit posezení klientů včetně altánu a krbu do prostor před hlavní vchod ve středisku Luštěnice.
- Po vyhodnocení poptávky po službě zavést odlehčovací službu ve středisku Luštěnice.
- Vybudovat jednolůžkové pokoje ve středisku Luštěnice - termín: 2011.

Domov u Anežky je domov, který poskytuje vysoce kvalitní služby seniorům v prostředí, které je svou podobou i způsobem žití podobný domácímu prostředí, o jejich služby je mezi seniory čím dál větší zájem. Ubytování je převážně v jednolůžkových pokojích, mají vybudovány pokoje podkrovní, zařízení je zcela bezbariérové. Nabízí i pečovatelskou službu v terénu a denní stacionář v Luštěnicích. Je příkladem dobré praxe v poskytování sociálních služeb.

Harmonogram aktivit

| | 9:00- 9:30 | 9:30- 11:00 | 9:30- 11:00 | 11:30- 13:00 | 13:30- 15:30 | Od 14:30 | 15:30- 17:00 |
|----|---------------|----------------|----------------------|-----------------|--------------------------|----------------|------------------|
| Po | cvičení | ruční práce | zpívání | | indiv. práce na pokojích | | |
| Út | cvičení | ruční práce | četba na pokračování | výběr obědů | indiv. práce na pokojích | | společenské hry |
| St | cvičení | ruční práce | tancování | | indiv. práce na pokojích | hrátky se psem | společenské hry |
| Čt | cvičení | ruční práce | nákupy | | indiv. práce na pokojích | hrátky se psem | trénování paměti |
| Pá | Cvičení | ruční práce | vaření | | indiv. práce na pokojích | | |

5.3 Vlastní průzkum

5.3.1 Základní cíl

Cílem praktické části mé bakalářské práce je zjistit životní spokojenost seniorů žijících v Domově u Anežky v Luštěnicích.

5.3.2 Metodika praktické části

Metoda kvalitativního rozhovoru, hloubkové interview. Údaje budu získávat formou nestrukturovaného rozhovoru, na základě pokládaných dotazů, přičemž budu mít možnost reagovat na odpovědi tázaného. Tímto budu moci ověřit, zda tázaný položenou otázku správně pochopil, případně dotaz upřesnit. Metodu rozhovoru bude vhodné spojit s metodou pozorování, jelikož tyto dvě techniky spolu úzce souvisejí a prolínají se.

Na počátku rozhovoru se budu snažit, i s přispěním drobné pozornosti, o vytvoření uvolněné atmosféry, která by mi mohla pomoci získat nejenom formální odpovědi.

Průzkumu se zúčastní deset náhodně vybraných klientů Domova u Anežky v Luštěnicích, kterým položím dvanáct otevřených otázek.

Otázky použité v rozhovoru se seniory při průzkumu:

1. Jak se Vám tady líbí?
2. Navštěvuje Vás Vaše rodina a příbuzní?
3. Chtěl(a) byste být raději doma v péči své rodiny?
4. Jak trávíte volný čas?
5. Jak jste spokojeni s péčí a chováním personálu domova?
6. Jak se cítíte po zdravotní stránce? Jste soběstačný(á), nebo potřebujete pomoc druhé osoby?
7. Co se Vám v domově pro seniory nelíbí?

8. Co se Vám v domově pro seniory líbí?
9. Jaké máte vztahy se spolubydlícími?
10. Líbí se Vám akce pořádané domovem? Podílíte se (angažovanost) na těchto akcích?
11. Změnil(a) byste něco v domově pro seniory?
12. Jak se Vám změnil způsob využití volného času po vstupu do domova a co si přejete?

5.3.3 Rozhovory

Respondent č. 1

Věk 70 let, žije v Domově u Anežky 10 let, ale celkem žije v domovech 17 let. Předchozích 7 let byla umístěna v domově důchodců v Košťákách. Dle jejích slov jí švagrová nehezky oslovovala, nazývala ji „blbečkem, rozeštvala ji s manželem, rozbila vztah, a protože se z toho nervově zhroutila, přešla raději sem, do Domova u Anežky. Bylo vidět, že se na rozhovor těší. V Domově mě provedla a ukázala mi, kam chodí hrát společenské hry a kde je kuchyňka. Ráda nosí hodinky, má alespoň pojem o čase.

1. *„Líbí se mi tady dobře. V Košťákách v domově důchodců byla zima, zde je to lepší. Mám zde společný pokoj se svoji maminkou, která už moc nevnímá okolí. Z tohoto domova mohu odejít, nahlásím jen odchod, a kdy přijdu, ale chodím raději společně s pečovatelkou a ostatními. V tomto domově jsem ráda, jsem tady jako doma. Jídlo je v domově dobré, někdy se povede, někdy ne.“*
2. *„Žiji zde se svoji maminkou, té je 87 let. Návštěvy nemusím, občas za mnou jezdí od svědků Jehovových a ty také moc nemusím.“*
3. *„Nemáme nikoho, ke komu bychom s maminkou šly.“*
4. *„Ráda využívám aktivit domova, v pondělí zpíváme, tanečky jsou ve středu, také jsme měli terapii s pejsky. Televizi si moc nepouštím, protože maminka už potřebuje klid. Jezdím na keramiku do Benátek, udělala jsem si krásnou mističku. Chtěla bych hodně dělat keramiku. Hrajeme také kostky nebo čteme*

Káju Maříka, noviny, hrajeme různé společenské a vědomostní hry. Dopoledne máme aktivity společné a odpoledne odpočíváme spíš na pokoji. To si povídáme. Máme zde společnou kuchyňku, kde si vaříme kafe, v pátek si dělááme topinky nebo langoše. S vařením nám pomáhají sestřičky. “

5. *„Personál je dobrý, nemám potíže. Pečovatelky nám chodí v zimě nakupovat. V létě si budu chodit sama. Paní ředitelka je moc šikovná, co přišla, dala vše do pořádku. “*
6. *„Chodím se stařeckou hůlkou, jinak jsem soběstačná. Před dvěma roky jsem byla na operaci nohy. Jako dítě jsem prodělala zánět mozkových blan. Pracovala jsem v cihelně, práce mě bavila, ale ze zdravotních důvodů jsem šla dříve do důchodu, asi po třicátém roku. Přejchod do důchodu byl špatný, byla jsem ve špatném zdravotním stavu, měla jsem potíže s ledvinami a kyčlí. Pak jsem šla ihned do invalidního důchodu. Snažím se si vše dělat sama i stlaní postele. “*
7. *„Nevím, není nic, co by se mi nelíbilo. “*
8. *„Tady se nás sestřička zeptá, kdy se chceme koupat. Režim je tady jiný, než jinde v domově. Mám tady kamaráda, ten by si mě chtěl vzít, ale já se stále rozhoduji. “*
9. *„Vztahy se spolubydlícími? Nemám problém, držím si ale raději odstup. Měla jsem jednou konflikt, ale to už se táhne z domova v Košátkách, dotyčná osoba bydlí také v tomto domově. “*
10. *„Domov měl desáté výročí, to byla sláva. Na konci února je pyžamový bál, tak Vás srdečně zveme. Tanečnický moc nemáme. O velikonočních pojedeme do Benátek, na velikonoční pásmo, tam je druhý domov důchodců. Kino slíbila paní ředitelka, chtěla bych do kina. S Maruškou, aktivizační pracovníci vyrábíme výzdobu na oslavy, třeba lepíme kytičky a o vánocích jsem pekla s ostatními cukroví. “*
11. *„Změna? Líbilo by se mi, kdyby byla vpředu pergola, slíbili, že se přestěhuje ze zahrady dopředu. Za bývalé ředitelky jsme nesměli cvičit v hale, ale teď můžeme. “*

12. „Dříve jsem vyšívala a četla. Zůstalo mi to dodnes, čtu ráda červenou knihovnu. Chtěla bych zkusit kurz na počítači.“

Respondent č. 2

Věk 88 let a v Domově žije již dva roky. Zaměstnaná byla po celý svůj život jako rekvizitářka v Národním divadle, celkem asi 38 let. Zde také pracoval její manžel, kterého si hned po ukončení vojny, vzala a strávila s ním šedesát let spokojeného života. Nemá strach z ničeho ani z rozhovoru. Paní její práce moc bavila, měla hodně známých mezi herci. Jezdili společně na zájezdy do ciziny, do Itálie, západního Německa a jiných zemí. Uměla rusky a německy, pár slov francouzsky. Přestup ze zaměstnání do důchodu v 57 letech paní nijak nevadil, ani jí neovlivnil. Nepřesluhovala a šla rovnou z divadla do důchodu. Jelikož byl manžel nemocen, pečovala o něho doma. Paní je věřící. Dle svých slov:“ Na vše koukám střízlivou cestou.“

1. „V domově se mi líbí, ale ze začátku jsem si musela zvykat, to víte, byla jsem zvyklá na svůj vlastní domov v Praze, ale už jsem si zvykla. Máme hezký pokoj, upravený a na balkón nám chodí kosáci, tak jim nadrobíme.“
2. „Byla jsem tady se sestrou, ta už zemřela. Od sestry jezdí dcera, bydlí tady kousek, na Vlkavě. Ta mi i nakoupí. Ostatní příbuzní píšou. Kamarádka měla tento týden pohřeb, dříve za mnou jezdila s celou rodinou. Měli mě jako svoji. Děti nemám, chlapečka jsem potratila.“
3. „Sestry jsem měla dvě, nejmladší sestra je hodně nemocná, u té bych nemohla být, jedině u jejího syna, ten má velký byt, ale tam bych být nechtěla. Měla jsem možnost být domově pro seniory v Praze, ale moje starší sestra má dceru na Vlkavě, což je kousek od Luštěnic, proto šla se sestrou do domova do Luštěnic.“
4. „V Domově háčkují, hraju společenské hry s aktivizační sestrou a spolubydlícími. Odpoledne ráda čtu, dějiny, o divadle nebo i lékařskou knihu. V té jsem si našla svoji diagnózu a zkontrolovala si, jestli dostávám správné léky. A dostávám! Nejradyji píšu básničky, některé sestřičky ohodnotím, vše si sepisuji. Něco mě napadne a ihned napíšu celou řadu. Čtu i noviny, nejradyji, když se něco přihodí, hledám odpovědi na otázky, proč se

to přihodilo, proč to tak je? Ráda přednáším nahlas své básničky, trému nemám, jsem zvyklá z Národního divadla. Ted' jezdíme na druhý domov do Benátek na keramiku. Odpoledne si čtu nejvíc, pak tady máme i zpívání, tančím s vozíčkem, jen zlehka, v rámci možností. Když jsem unavená, jsem půl dne na pokoji a jen si čtu a odpočívám. Na televizi se dívám, filmy sleduji nejraději historické.“

5. *„Personál je laskavý, mám ve všech oporu, ale nevyužívám ji. Vím, že to dobře myslí, hodně si pamatuju, což je dobré. Jsem takový člověk, ve škole jsem, jako dítě musela být první, paní učitelka mi říkala, ty mi to zopakuj, tebe vyvolávat nebudu. Byla jsem na sebe jako dítě dost tvrdá. Z jedné strany jsem na sebe ras, ale po zdravotní stránce jsem opatrná, v dnešní době se nenapiju studeného nápoje. Spokojená s personálem jsem, ale sem tam se chybička vloudí.“*
6. *„Málo slyším, měla jsem velký úraz, najel na mě zfetovaný kluk, utrpěla jsem poranění hlavy, potíže mám i s chrupem. Ted' mám vozíček, neudržím se a musí jej používat, při chůzi se o něj opírám. Chválím toho, kdo jej vymyslel, můžu si na něm odpočinout, vozíček má košíček na kabelku i sedátko, vše v jednom. Až na ten sluch, byla jsem na kontrole, se cítím zdravá, ustelu si, pak už mi nic nechybí. Potřebuju sluchadlo. Všechno si udělám, vyvětrám si hezky peřiny, to mám ráda. Také čistý vzduch.“*
7. *„V Praze jsem ráda navštěvovala kamarádky. Mám v Předboři rekreační domek, po odchodu do důchodu jsme šli s manželem na chaloupku, kde jsme si užívali důchodu. Tak asi tak.“*
8. *„Že je tady zábava, můžeme hrát hry, jít ven.“*
9. *„Spolubydlící je dobrá, hodná. Přála bych si lidi poctivý, jiného nic. Mám očišnuté některé obojetné spolubydlící a ty si držím od těla. Někteří byli na psychiatrii. Jednou jsem měla problém se spolubydlící, bydlela v pokoji, který měl společnou toaletu s druhým dvoupokojem, a sebrali mi ze skříně šaty, ty jsme měly se sestrou. Žádala jsem, aby mi šaty vrátila spolubydlící zpět, ale ona je vyhodila z okna, aby ji vrchní sestra nemohla nic dokázat. Sestřička tak nic u spolubydlící nenašla. Tak jsem to projela. Bolelo mě to, věděla jsem, že mám pravdu. Dnes bydlím na dvoupokoji a mám jinou*

spolubydlící, takže mám klid. Někdy mi je protivné, když se spolubydlící, se kterou jsem kdysi bydlela na pokoji, stále opakuje, třeba půl dne říká, že někoho nezná. Víím, že je nemocná, ale vadí mi to a unavuje mě to. Klíč nosím na krku, zamykám, je nás zde hodně a spolubydlící je nyní v nemocnici.“

10. *„V prosinci jsem dělala Mikuláše. S kamarádkou Helenkou jsem psala povídky na starý a Nový rok. S tou jsme udělaly po obědě legraci a převlékly se a hrály opilé a zpívaly písničky. Prostě divadlo.“*

11. *„Nevím, nic, co bych změnila. Přála bych si, aby byli všichni spokojeni a byl klid a byli k sobě všichni hodní. Vždyť jsme tady jak na pouti, ostatní na to zapominají.“*

12. *„S kamarádkou jsem chodila ráda na výstavy v Praze. Nejhezčí byla výstava Brožíka.“*

Respondent č. 3

Věk 88 let a zde žije 7 měsíců. Bydlela v domku na vsi, kousek od tohoto domova. Paní se právě vrátila z procházky. Pochází z Orlických hor, vdala se do tohoto kraje, je zde již 50 let. S manželem, který byl její první a poslední láskou, byla 66 let. Obživu jí zajišťovalo soukání, čištění, tkalcování. Posledním zaměstnáním byla práce v jednotném zemědělském družstvu. Po rodném kraji se jí stýskalo.

1. *„V domově se mi líbí. Počítám ho už za svůj domov.“*

2. *„Navštěvuje mě rodina. Berou si mě domů na svátky. Na Vánoce jsem byla doma a pojedu na Velikonoce. Domov v Němčicích je sice domov, ale zase se těším zpět sem, do Luštěnic.“*

3. *„Zpět domů, bych nešla, tady jsem spokojená. Celý den jsem byla doma sama, mladí měli svoji práci, zahradu a neměli na mě čas. Na zahradě už jsem nemohla taky pracovat.“*

4. *„Chodím ráda ven, tady kousek za domov, někdy od rána, od 6 hodin. Šijeme si masky, děláme ruční práce nebo něco s aktivizační pracovníci a spolubydlícími, třeba hrajeme kostky, apod. Čtu, mám ráda detektivky a kriminálky. Ráda tancuju, poslouchám starý písničky. Na televizi taky*

koukám, noviny nám předčítá Maruška nebo sociální pracovnice. Jezdíme na keramiku, líbí se mi, že jedeme jinam, do jiného prostředí.“

5. *„Sestřičky a personál je dobrý, kuchařky nám vaří výborně.“*
6. *„Mám jen tuhle obyčejnou hůlku, víte, jsem po infarktu a mám cukrovku. Držím se rad pana primáře, ten říkal, chodit a chodit, i když se mi někdy nechce, jdu na procházku. Cvičíme v hale, asi půl hodinu s cvičitelkou a ostatními. Mám anginu pectoris, nemohla jsem už ani vařit, tak doma vařila snacha, nebo mi obědy dováželi.“*
7. *„Nic. Doma jsem měla ráda zahrádku a koťátko.“*
8. *„Nejsem tu sama, je mi tady dobře.“*
9. *„Moje spolubydlící je hodná. Vyhovíme si. Jen někdy ostatní spolubydlící hodně jídla nechávají.“*
10. *„Chodím zpívat, s Jarmilkou hrajeme „divadlo“ opilé osoby a zpíváme. Na Nový rok 2010 a starý rok jsme dělaly povídání v Domově.“*
11. *„Přála bych si větší snášenlivost, žádné pře mezi spolubydlícími. Nic jiného nechci v Domově měnit.“*
12. *„Tady hrajeme společně s ostatními hry a zpíváme. Měla jsem doma také koťátko, po tom se mi trochu stýská. Přála by si být do smrti spokojená.“*

Respondent č. 4

Věk 79 let a od konce listopadu 2009, žije v domově u Anežky. Manžel si jednoho dne četl noviny, dozvěděli se z nich o domově v Luštěnicích a tak se z Loučeně jeli podívat na tento domov. Líbilo se jim zde. Odešli od toho, už dál o něm nehovořili, až se dozvěděli, že je o domov pro seniory v Luštěnicích velký zájem. Podali si žádost, aby bylo místo a on mezi tím zemřel. Paní byla dříve zaměstnána jako sanitářka, po odchodu do důchodu ještě chodila na brigádu. Přesluhovala celkem čtyři roky.

1. *„Když vezmu, jak to vypadlo před 30-ti lety v domovech, to vím podle své tety, v Rožďalovicích, tak jsem ráda, jak to je dnes. Zvyklá ještě v domově ale nejsem, je to brzy.“*

2. *„Děti mám dvě, syn mi zemřel, dcera má dvě děti, bydlí v Hořicích, kam se vdala. Dcera za mnou jezdí jednou za 3 týdny. V létě mě vezme dcera k nám domů, na 14 dní, na zahradu. Jsem tady, protože kdyby se něco dělo, tak by mě odvezli domů, kdyby bylo potřeba. Jsem ráda blízko svého domova. Sestřenice mi píše k Vánocům.“*
3. *„Bydlet bych k dceři nešla. Mám už pravnoučata.“*
4. *„Čtu knihy, lidové, detektivky, jednoduchý žánr, Nymburské noviny. Na procházky chodím nejraději v létě, v zimě jsem opatrnější, je náledí. Zpívala jsem hodně, ale už mě to trošku omrzelo, jen k příležitosti. Luštím křížovky. Ráda hraju žolíky i kostky. Na keramiku nejezdím, kurz na počítač ne, to není moje parketa.“*
5. *„S personálem jsem spokojená. Chválím si Marušku, aktivizační pracovníci domova.“*
6. *„Mám chodítka-vozik, ale v pokoji se snažím chodit sama. Měla jsem mrtvici na levou stranu, pak jsem šla sem. Přeju si, abychom byly s paní na pokoji soběstačné ještě pár let.“*
7. *„Nevím.“*
8. *„Vzpomínám na terapii s pejsky, s pejsky jsem ráda.“*
9. *„Vztahy se spolubydlícími? Je to všelijaké, k někomu vřelejší, k někomu méně.“ Někteří se nechovají, jak by měli. S paní na pokoji máme dobré vztahy.“*
10. *„Společenské akce se mi líbí, na Vánoce jsem byla tady, pekla jsem vánoční cukroví se sestřičkou. Těšíme se na pyžamový bál. Kuchyňku využíváme, smažíme bramboráky, vánoční cukroví jsme pekli se sestřičkou.“*
11. *„Nic mě nenapadá, co bych v domově změnila.“*
12. *„Ráda jsem dělala ruční práce, ale už nemůžu, mám špatnou levou stranu těla, už mi to tak nejde. Dříve jsem paličkovala, pletla, háčkovala, vyšívala. Měla jsem chalupu se zahrádkou a doma pejska, dalmatina. Ten mi chyběl, když jsem nastoupila do domova.“*

Respondent č. 5

Věk 89 let, v domově u Anežky žije přibližně 1rok. Pochází z vesnice u Mladé Boleslavi, asi 15 km od Luštěnic. Pracovala převážně v zemědělství, to bylo i poslední zaměstnání paní. Po odchodu do důchodu, v 55 letech, chodila ještě nějakou dobu na brigádu.

1. *„V domově jsem spokojená.“*
2. *„Dcera bydlí v Boleslavi s dětmi. Jezdí téměř každý týden. Strídají se vnučka a dcera. Na Velikonoce nejezdím domů, rodina jezdí za mnou, jsem spokojená tady ve svém, na své postýlce, svém místě.“*
3. *„K dceři bych bydlet nešla. Jsem ráda se stejnými ročníky.“*
4. *„Ve volném čase čtu, noviny. Jdu do haly, tam je program, hrajeme kostky i člověče, nezlob se. Dívám se na televizi, na počasí a sport.“*
5. *„Spokojená jsem s personálem i péčí.“*
6. *„Byla jsem na operaci kyčelního kloubu, pak rok doma a pak tady. Chodítka mám bez koleček, bez něj bych nechodila. S kolečky je moc rychlé. S koupáním nám pomáhají sestřičky. Víte, bolí mě klouby a kolena.“*
7. *„Nelíbí? Tak mě by se nelíbilo, kdybych měla jít zpátky domů, to bych teda nechtěla. Tam by se na mě všichni jezdili dívat, sobota plná hostů pro mě, to je unavující a musí si mladí uvědomit, že je třeba to omezit, i návštěvy stačí jen občas, než časté a pravidelné. Ale dětem to říct nemůžeme, mrzelo by je to. Mám strach o děti, když jezdí autem a venku je ošklivé počasí.“*
8. *„Chutná mi. Jsem tady mezi svými ročníky.“*
9. *„Spokojená se spolubydlící jsem. Na ostatní spolubydlící si nemůžu stěžovat.“*
10. *„Líbil se mi tady nejvíc Silvestr.“*
11. *„Ne.“*
12. *„Ted' už je vše jinak, potřebujeme také svůj klid. Víte, nejvíce si přeji zdraví.“*

Respondent č. 6

Věk 76 let, v domově žije 2 roky. Při mém příchodu větrala, má ráda čerstvý vzduch. Paní přešla rovnou do plného invalidního důchodu, byla unavená z těžké práce. Byla ráda, že skončila, práce byla náročná. Pracovala v družstvu, v chlévě. S tatínkem zůstaly sami, čtyři děti. Maminka jim umřela, když bylo paní 5 let. Občas si potřebovala přivydělat, tak jako mladička od 13 let chodila do cukrovaru na brigádu. Paní při rozhovoru ukápló pár slziček. Paní měla s manželem krásný vztah. Nosí snubní prstýnek, památku na manžela.

1. *„Jsem tady ráda, líbí se mi, ale po mém domově se mi stejně stýská. Tam jsem žila 76 let.“*
2. *„Mám 3 syny a 6 pravnoučat. Nevěsty mám moc hodně. Jeden syn bydlí tady, přímo v Luštěnicích i vnučky, často mě navštěvují.“*
3. *„Domů k dětem bych nešla, všude mají schody, nemají bezbariérové přístupy. Ani kdyby měli, nešla bych, tu péči, co mám tady v domově, by mi nikdo doma nemohl dát. Nevěsta, mi nabízela, že si mě vezmou domů.“*
4. *„Čtu knihu, „sprostárny.“ Dívám se na televizi, soutěže, Poštu pro tebe, filmy, seriály. Poslouchám zprávy. Mám ráda přehled. Na keramiku nemůžu, neslouží mi ruce. Snažím se alespoň si skládat věci. Aktivizační pracovnice Maruška nám čte noviny, popovídá si a tak. Někdy se spolubydlící Andulkou mlsáme očima, to když je v televizi pořad o vaření. Ruční práce dělat také nemůžu, mám bolavé ruce.“*
5. *„Moc si všechny chválím, jsou na mě moc hodní. Vím o neshodách některých spolubydlících, žen, i o jejich nevhodném chování, sprostém vyjadřování. Paní ředitelka je na mě moc hodná, popřeje všem a se mnou promluví a pozdraví mě, pohladí mě po duši i po srdci. Dala tady všechno do pořádku. Sestřičky mě koupají, vyperou mi. I v léčebně dlouhodobě nemocných, v Boleslavi byli všichni hodní. Pan primář, to byl zlatý člověk. Kolikrát se omlouvám, když potřebuju na toaletu a potřebuju pomoc sestřiček, stydím se, že sama nemůžu a sestřičky mě uklidňují, máme moc dobré vztahy.“*
6. *„Jak vidíte, nemám levou nohu. Zlomila jsem si jí tak ošklivě, že mi musela být amputována. Pořádila jsem si takovou pomůcku na podávání drobných věcí,*

na které nedosáhnou, taková prodloužená ručička, chňapátko. Musím držet dietu, mám prý trošku zvýšený cukr. Měla bych ještě trošku shodit na váze, abych tolik nezatěžovala jednu nohu, ale to víte, ráda mlsám. Nepřipadám si, že jsem tak „stará“, taková „baba.“ Za to mě pan doktor chválí.“

7. *„Nic.“*

8. *„Jak se o mě starají a jsou na mě hodní.“*

9. *„Andulku, spolubydlící? S tou se máme moc rády. Andulka mi pomáhá, uvaří kávičku, Andulka je takový pytel štěstí.“*

10. *„Akce se mi líbí. Na aktivizaci jezdím a koukám ráda, ale bohužel nemůžu se opravdu z důvodů bolesti rukou zapojit. Do domova jezdí skupina, která zpívá a hraje naši oblíbenou hudbu. Byla jsem s ostatními v Dobrovici, v divadle, to bylo moc hezké, ale nechci nikoho obtěžovat, museli mě vynést po schodech.“*

11. *„Nic bych neměnila, jsem spokojená se všemi a vším.“*

12. *„Zdraví mi už nedovolí, to co dříve doma. Tam jsem měla černého kocourka, po tom se mi stýská.“*

Respondent č. 7

Věk 82 let, v domově u Anežky žije již 8 let. Žila v panelovém domě, v bytě 3+1, v Mladé Boleslavi. Je parádnice, nosí ráda prstýnky, hodinky, korále, náušnice. Vyučila se švadlenou, ale pak musela z finančních důvodů nastoupit do firmy Škoda Auto. První manželství se prý nepovedlo, druhé, s životní láskou, kterou potkala ve svých třiceti letech, již nerealizovala.

1. *„V domově jsem už zvyklá. Nástup do domova za mě vyřídil někdo, nevím ani přesně kdo, nejspíš pan Pšenička.“*

2. *„Děti nemám ani nikoho z rodiny. Moje touha byla mít holčičku, nebylo mi dopřáno. Za mnou nikdo nejezdí, kamarádka také ne. Jedna mi dala vale, já jsem nikdy nebyla do společnosti. Ani mi nepíše dopisy, pohledy. Se vším jsem se smířila, protože mi život dal tolik, že nyní už nic nevyžadují.“*

3. *„Neměla bych ke komu jít, ale ani bych nešla. Péče by mi připadala jako z povinnosti.“*
4. *„Klepají se mi ruce, už mi ruční práce nejdu, oči mám špatné, nemůžu už ani číst. Na televizi už také nekoukám. Jsem na pokoji s paní Dášenkou, ta na televizi kouká. V televizi už ani není nic zajímavého. Chodím v rámci možností na společenské hry. Človče, nezlob se, mám jej nejraději. V kuchyňce si dávám ráda kávu. Pokud jsem vše hezky viděla a slyšela, tak mě to bavilo, teď nevidím, neslyším, tak už mě nic tak nebaví. V létě chodím ven, ale v zimě ne. Mám starosti, co si vezmu na sebe na pyžamový bál. Zítرا přijede do domova kadeřnice a už jsem objednaná na stříhání. Nosím patku, naposledy mi upravila kadeřnice vlasy bezvadně. Neměla jsem nikdy trvalou, jen foukanou. Musím mít vlasy na krátko. Baví mě se upravovat, nosit korálky apod. Mám svůj vlastní styl, nechci nikoho napodobovat. Mám dost oblečení, nevím, kde se toho tolik vzalo. Dělán si ráda zvláštní kapučíno, lžičku rozpustné kávy smíchám s kapucínem. Pak je lepší.“*
5. *„S péčí zaměstnanců jsem spokojená, se změnami provedenými paní ředitelkou. Jde to k lepšímu.“*
6. *„Měla jsem částečný invalidní důchod, mám potíže s kyčelními klouby. Prodělala jsem totiž operaci obou kyčelních kloubů. Práce mě bavila, ale když se ozvaly klouby, musela jsem do důchodu a zůstat doma. Používám vozíček s kolečky, sedátkem na odpočinek. Snažím se obsloužit sama, po vykoupaní mám odpočinkový den. To je sobota. Snažím se tak udržet. Ještě půjdu na vyšetření k očnímu lékaři a na ušní. Sluchadlo mám a nefunguje. Chtěla bych zkusit operaci očí, jestli na ni budou stačit peníze a pan doktor mi ji doporučí, v tomto věku. Člověk už to potřebuje a nepotřebuje, tak napolovic. I se sluchem. Peníze budou a my nebudeme. Jen jestli budou stačit peníze. Spím dobře, až do rána. Hodně piji tekutin, mám cukrovku. Mám cvičení se sestrou. Jinak jsem celkem soběstačná.“*
7. *„To nevím, asi nic. Dříve tohle nebylo, a přesto by někteří chtěli palác.“*
8. *„Chválím si všestrannou péči, ale mám hrůzu z toho, co bude v budoucnu. Líbí se mi, že je volný režim, nejsou koupací dny a převlékací. Jidelníček*

dostane každý, kde si zatrhne volbu oběda, což udělali teprve nyní. Jsem ráda, ale jsou tací, kterým se to nelíbí.“

9. *„Se spolubydlící Dášenkou máme dobrý vztah. Zezačátku jsem měla strach, jestli nebude Dášenska chrápat, ale nechrápe. Dáváme si, speciální kafičko, což si spolubydlící chválí. Každý z nás je jinak založený, stmelila nás paní ředitelka, řekla, že na sebe musíme být hodní, než začneme druhého kritizovat.“*
10. *„Bylo výročí domova, venku byla velká slavnost, ale jak jsem řekla, už špatně vidím a slyším. Už to není ono.“*
11. *„Nad změnou jsem nepřemýšlela, to nechá těm mladším, kdybych si mohla něco přát, tak abych byla ještě jednou mladá.“*
12. *„Dříve jsem velmi ráda šila, na ostatní jsem neměla čas. Ráda jsem se předváděla. Už mi ale oči a sluch neslouží. Když by dopadla operace očí, byla bych ráda.“*

Respondent č. 8

Věk 85 let, v domově žije asi 4 měsíce. Bydlela v rodinném domku v Kbelu u Benátek nad Jizerou. Není vyučená, vycházela školu, když zde byli Němci. Pan doktor napsal, že je nemocná, aby nebyla nasazená. Pracovala jako poštovní doručovatelka, uklízečka na úřadě, pak byla doma a starala se o hospodářství. Údajně nevěděla, že sem přijde, z nemocnice ji přivezli do domova, což prý netušila. Myslela si, že půjde domů. Vnitřně si myslí, že se rozchodí a půjde zpět domů.

1. *„Do druhého domova pro seniory, do Benátek, bych šla jen kvůli dceři, jinak se mi v Luštěnicích líbí. Možná je v Benátkách i někdo ze známých, třeba manželé Bartoníčkoví.“*
2. *„Jedna dcera mi už zemřela. Jezdila po světě, doktorka říkala, chytila v Rumunsku bacil a zemřela. Manžel mi zemřel, když byl výbuch v Rusku. Druhá dcera bydlí v Praze. Dcera auto má, ale neřídí, do Luštěnic je to pro ni z ruky. Když jela za mnou do Luštěnic autem, tak bloudili a musela si někoho zjednat. Nepamatuju si přesně, kolik je dceři let. Je jí asi přes padesát let.“*

Byla tady před Vánoci naposledy. Na léto bych chtěla domů, alespoň na chvíli. Dceři jsem telefonovala do práce, dcera pracuje v Tesco v Praze, ale nemůže v práci telefonovat. Vnučka, dcery dcera, je na Univerzitě. Vnučka za mnou už nejezdí, byla za mnou naposledy v nemocnici. Rozzlobila se kvůli poznámce, kterou jsem měla ohledně urousaného kabátu, že ho je škoda, do bláta. Víc už nepřijela. Že to je hloupost? Ani mi nepišou. Já jsem od té doby napsala dceři dopis, třikrát. Neodepsala.“

3. *„Dcera bydlí ve třetím patře v Praze, v bytě. Tam bych nemohla být, musel by mě někdo tahat do schodů. To nepřipadá v úvahu. Kdybych chodila, šla bych ihned domů. Kdyby mi dcera řekla, abych šla do Prahy, tak nevím.“*
4. *„Odjakživa jsem byla samotářka. Ráda čtu, romány, mám rozečtené druhé vydání románu „Přítěž“, čtu, na co přijdu. Slabou knihu mám i za den přečtenou. Noviny a časopisy nemám, když dcera nechodí, tak je nemám. Na společenské akce chodím jen ráno cvičit a pak sestřička chodí cvičit mě, sem do pokoje. Dvakrát jsem byla na zpívání. Připadá mi, že to zpívání je falešné, chodila jsem do hraní, zpívat na pohřby, od mlada. Zpívali jsme v kostele a pohřeb se šel z vesnice do vesnice a pak do další, do kostela, průvod na celý den. Raději si v klidu čtu. Člověku to lépe uteče. Televizi na pokoji nemám. V 18 hodin si lehnu do postele a do dvaceti hodin čtu a pak přemýšlím o rodině. Když přijde sestřička, tak někdy jdu, ale jinak nevím, kdy a jaké jsou aktivity domova. Neptám se.“*
5. *„Vztahy s personálem? Jsem spokojena se všema.“*
6. *„Upadla jsem doma, naštěstí byla dcera doma se mnou, takže zavolala sanitu. Nyní používám vozík, pomocí kterého si dojdu na oběd, snídani. Užívám léky na bolest. Kyčel a koleno si léčím. Nosím brýle. Hospitalizována v nemocnici jsem byla 9 měsíců, a potom jsem byla nějaký měsíc doma, opět jsem ale upadla a tak jsem zde. Doma jsem měla pět slepic, psa a na zahradě záhon, abych měla pohyb.“*
7. *„Jediným mým přáním je snad jít do Benátek, kvůli dceři. Moc mi toho z důchodu nezbude, tady je to drahé.“*

8. *„Jinak se mi tady líbí, ale kvůli dceři bych šla do Benátek.“*
9. *„Nová spolubydlící nemluví, je hluchá. Včera ale promluvila a zeptala se mě, co bylo ve schůzi. K spolubydlící chodí velká návštěva, i 10 lidí. Další spolubydlící nehodnotím, jsem samotářka. Jen si vzpomíná na jednu spolubydlící, se kterou jsem ležela v nemocnici, ale už si to pletu. Spolubydlící paní Šťastná, tady byla jen 14 dní, pak odešla, tak jsem se vrhla na knihy.“*
10. *„Víte, já jsem spíš samotář, většinou jsem na pokoji.“*
11. *„Nevím.“*
12. *„Mým koníčkem bylo stříhání králíků, angoráků, měla jsem jich dvacet. Nechala jsem zpracovat vlnu a pletla, opletla jsem celou rodinu. Nyní mi tato činnost nechybí, odvykla jsem si už.“*

Respondent č. 9

Věk 87 let, v domově žije přes 2 roky. Bydlela ve městě, v bytě. Na polici měla fotografii přítele, nevlastní dcery, pravnuky. Zaměstnána byla jako účetní u českých drah v Nymburce, celý život. Přesluhovala v zaměstnání jen 3 týdny, už se těšila na odpočinek. Upozornila, že hlasatelky v rádiu používají spoustu německých slov a hovoří nespisovně. Paní si kolikrát říkala, že jim napíše dopis do rádia. Zastává názor, že děti by měli vychovávat rodiče a ne škola, rodiče mají zodpovědnost. U počítače mají trávit děti maximálně hodinu času.

1. *„Líbí se mi, že je zde čisto, ale vrátila bych se domů.“*
2. *„Nevlastní dcera jezdí jedenkrát za čtrnáct dní až tři neděle. Napeče a přiveze mi, vánočku, sladké, čtení apod. Nic jiného si nepřeji, pokud ano, řekla bych si. Rodina se v návštěvách střídá. Jezdí i pravnoučata.“*
3. *„Mám nevlastní dceru, kdyby dcera řekla, domů bych šla. Na Vánoce jsem byla u nevlastní dcery, 4 dny. Docela se mi tam líbí.“*
4. *„Ve volném čase máme možnost si sednout dole na společenské aktivity, na Člověče, nezlob se, chodím, ale připadá mi to lehké. Na zpívání nechodím, neumím zpívat. Ruční práce neumím, tak jsem je nezkoušela a nedělám je společně s ostatními. Jen si přišiji knoflíky. Nejraději jsem na pokoji. Ráno*

a odpoledne hodinu trénuji na pokoji, cvičím. Čtu časopisy, Vlastu, knihy nečtu, to už je na mě moc. Na televizi nekoukám, nemá televizi, bolely by mě oči, mám šedý a zelený zákal. Poslouchám ráda rádio. Mám jej na stole. Na keramiku do Benátek nejezdím.“

5. *„Ale jo, s péčí personálu jsem někdy spokojená, někdy ne. Sestry dělají klientům nákupy. Když sem přišla nová paní ředitelka, tak ubírá práci sestřičkám a přidává nám. Například že některé věci si můžeme dělat sami, třeba stlát si postel apod. Mně by pomohlo víc, kdyby mi sestřička ustlala, mám totiž artrózu. Padám na zem, to je hned. Jaká je paní doktorka, raději říkat nebudu. Paní doktorka přijde, ani se na mě nepodívá, nijak nepromluví, nehezky se o lékařce v domově mluví.“*
6. *„Stabilitu mám špatnou, trénuji chůzi, nohy. Musím používat vozíček, o který se opírám, ven bych se bez něj nedostala. Při koupeli mi pomáhá sestřička. Určila jsem si jeden koupací den. Ven chodím s pomocí sestřičky, když je hezké počasí.“*
7. *„Ke kadeřnici, která jezdí do domova, nechodím, dvakrát jsem nebyla spokojená. Pedikúra to samé, nebyla jsem spokojená. Manikúru si dělám sama. Prstýnky ani jiné šperky nenosím. Sestřičky je nosí a neměly by, když mě koupou, tak to škrábe.“*
8. *„Chválím si čisto, to je pro mě důležité.“*
9. *„O sporech se spolubydlícími nechci mluvit. Jsem na pokoji momentálně sama, spolubydlící je v nemocnici. S tou jsem bydlela jen chvíli. Pro sebe vhodného jsem nikoho nenašla, jsem spíš samotář, ale kdyby mi někdo sedl, byla bych ráda. Kamarádku zde nemám. Bydlela jsem zde s přítelem, ten zde zemřel. Přes třicet let jsme spolu žili. Byla jsem 7 let vdaná, pak jsem ovdověla a potkala tohoto přítele. On byl nemocný, šel tedy sem, do domova, já za ním pak přišla do domova, měli jsme společný pokoj. Dříve jsme bydleli ve městě, v bytě. Cítím se sama, byla jsem zvyklá na oporu partnera.“*
10. *„Zúčastnila jsem se terapie se psy, ale já se bojím psů. Oslava 10. výročí domova byla pěkná, těším se na léto, abych mohla ven. Venku máme pergolu,*

ta má být přestěhována dopředu. V tomto jsou spory, kde je lepší místo. Nepiji kávu, do kuchyňky si nechodím dělat nic. Pečení cukroví jsem se neúčastnila.“

11. *„Zlepšit by se určitě dalo hodně. Jak kdy, někdy mě v domově něco naštve. Například se nešetří se světlem, v noci je rozsvíceno na chodbách. Když trénuji chůzi, tak hned sestřička rozsvítí, přitom nepotřebuji svítit. Nyní si vybírám varianty jídel na následující měsíc. Zlepšila bych třeba jídlo. Moc mi tady nechutná, dcera dobře vaří, takže jsem doma byla se stravou spokojenější. Když jsem v jídelně, tak někteří křičí, že je to výborné, tak to je pak těžké.“*

12. *„Vypěstovala jsem si fialky z lističku, jsou na okně. Kytičky mám ráda. Dříve jsem pletla, jezdila hodně na kole. Dnes mi to nechybí, když už nemůžu.“*

Respondent č. 10

Věk 85 let, do domova nastoupila před měsícem, v lednu 2010. Než paní nastoupila starobní důchod, byla v důchodu invalidním. Pracovala u rodičů na hospodářství, byla bída, rodiče využívali děti a ty pracovaly. Dle svých slov byla v dětství přetěžována, z čehož má nyní potíže s páteří a klouby. Na neurologii ji léčili roztroušenou sklerózu, ale paní si myslí, že to roztroušená skleróza nebyla. Výborně si pamatuje lékaře, zaměstnavatele, jejich jména apod. V pozdějším věku šila náhrdelníky, náramky, prstýnky, z korálků. Dvanáct let zastávala pozici předsedkyně Červeného kříže, za což byla vyznamenána. Ráda řídila, měla oranžovou Škodu 110, skončila v 81 letech, neotočila klíčkem při startování, neměla už sílu.

1. *„Šlo by to, ale přibírám na váze. Z domku na vsi jsem se dostala do domova v Luštěnicích.“*
2. *„Mám syna, snachu a dvě vnučky. Vnučka jezdí do Brna na Vysokou školu, obě děvčata jsou na studiích, což stojí hodně peněz. A já přispívala vnučkám na školu. Nechci syna s ničím zdržovat, aby nepřišel o práci. Syn pracuje ve vývoji Škody Auto jako manažer. Jezdí na služební cesty. Je mu 59 let. Jsem ráda, že jsou všechny děti vystudované a zaměstnané. Napekla jsem vždy hodně pro vnoučata. Z toho, když chutnalo, jsem měla radost. Syn je zde velmi*

často, vozí mě k odbornému lékaři, jinak jezdí často, střídají se. Přesto bych je ráda viděla častěji, ale chápu, že je olympiáda, což je kámen úrazu.“

3. *„Staral se o mě syn, nemohla jsem už doma nic udělat. Umýt nádobí, uvařit si, syn projezdil hodně benzínu, když za mnou jezdil. Měl úraz s rukou, přetřhané vazivo a nemohl se o mě starat, pak další komplikace s rukou, ztráta citu. Okamžitě bych se vrátila domů, kdyby to šlo. Je to změna, když se to tak vezme, byla jsem zvyklá být sama, měla jsem doma fikus a ještě jednu kytičku, kterou mám u sebe, v pokoji v domově. Doma je doma.“*
4. *„Poslouchám rádio, domácího lékaře, dopoledne od 10 hodin do 11 hodin. Pracovala jsem totiž 40let jako dobrovolná zdravotní sestra, nic za to nebylo, ale dělala jsem práci ráda, proto mám toto téma ráda. Ve volném čase nechodím s pomocí vozíku do haly za aktivitou, jen cvičím s rehabilitační sestrou. Byla jsem právě u kadeřníka. Chodím, i dříve jsem chodila, pravidelně ke kadeřnici.“*
5. *„Všechny jsou dobrý, všude něco, až na jednu sestřičku, která nadržuje spolubydlící, která si pouští nahlas televizi, na to jsou přece také předpisy. Všude se staví protihlukové bariéry a tady je hluk od televize, to by se mělo vyřešit. Když něco řeknu, tak řeknou, že spolubydlící špatně slyší. S místní lékařkou jsem měla neshody, odešla jsem od této lékařky. Beru lék na nervy, ty mi chtěla lékařka vysadit. Obvodní lékařka mi řekla, že půjdu na kontrolu štítné žlázy k hodné paní doktorce, ale poslala mě k psychiatrice, což mě urazilo, že mi neřekla pravdu ihned. Léky na nervy mi nechala, tak jsem ráda, mám stahy okolo žaludku, mám potíže s nervy. Obvodní lékařce jsem to řekla a nepohodla se s ní, lékařka mi tvrdila, že to není pravda. Myslela jsem si „Holka mlč, ty budeš mít vždycky pravdu.“ Měla jsem deprese. Pak jsem přešla k jiné obvodní lékařce. Po třech měsících jsem šla na vyšetření štítné žlázy, ale nic mi nenašli, co to muselo stát peněz.“*
6. *„Nejsem stabilní, bez vozítka nemůžu nikam. Všem předcházely úrazy. Bolesti v ruce trvají, oči mám po operaci zákalu. Pojedu ještě na sono ruky a oční kontrolu. Některé pokrmy jsou mastnější, třeba paštiky, pomazánky, ale jinak mi chutná. Měla jsem zaživací potíže a pila Coca colu po lžičkách, na zlepšení. Coca cola mi začala chutnat a piji ji z PET lahve, po troškách,*

protože vím, že ji moc pít nemůžu, ale je moc dobrá. Kávu nepiji, dráždí mi žaludek, jsem pak nervózní. Ráda mlsám. Většinou si dám vodu, minerálky. Dnes máme k obědu buchty s tvarohem a polévku. Beru léky na spaní, tak celkově je potřebuji, spím po nich až do rána.“

7. *„Nic v Domově mi nevádí, jen ta hlučná televize do 22hodin.“*

8. *„Nenapadá mě zlepšení, jsem spokojená.“*

9. *„Spolubydlící neslyší, málo. Je hodná a tichá, ale večer se neshodneme s televizí. Jsem po operaci očí, nekoukám na televizi a paní, se kterou bydlím si ale pouští televizi hodně nahlas do 22 hodin. Beru si špunty do uší, nemůžu ten hluk zvládnout, je to někdy k zešilení. Sousedí také už bouchali na zeď. Spolubydlící se vyspí a stejně na televizi nekouká, ale má ji přesto puštěnou. Zním tady paní Langrovou, ta má pokoj dole, je to sousedka z vesnice. S ostatními nepřijdu do styku.“*

10. *„Jsem tady krátce, za tu dobu akce nebyla.“*

11. *„Víte, jsem tady krátce.“*

12. *„Ráda jsem pekla sladké, cukrátky, měla hodně odběratelů na cukrátky. Manžel měl sladké rád. Vzpomínám na dobu, kdy jsem pekla pro ostatní, měla jsem velikou zodpovědnost, aby vše sladké bylo dobré na svatební hostinu, především koláčky. Zadělávalo se z 12 kilogramů, pomáhaly mi další 4 ženy. Na posvícení, poutě, koláče. Špatně se mi zadělávalo, už jsem měla bolesti v ruce. Peklo se ve mlýně. Na 13 svateb se zadělávalo. To byla starost, kdybych to zkažila, kdyby to nevykynulo. Bohužel nyní nemůžu zalévat kytičky, co mám doma.“*

5.3.4 Závěr praktické části

Rozhovor byl uskutečněn v Domově u Anežky v Luštěnicích, v měsíci únor, roku 2010. Dotazováno bylo deset žen ve věku od 70 do 89 let.

Většina dotázaných klientek uvedla, že se jim v Domově U Anežky líbí. Jedna klientka uvedla, že zde ještě není za tak krátkou dobu pobytu zvyklá.

Většinu z dotázaných žen navštěvuje rodina nebo přátelé, jsou v kontaktu, dvě ženy nikdo z blízkých již nenavštěvuje.

Na otázku, zda by chtěla být doma, v péči své rodiny, odpovědělo pět dotazovaných žen, že nechtěla, v domově jsou rády, tři, které by se zpět vrátily a dvě nemají nikoho, z rodiny či příbuzných, kdo by se o ně postaral.

Ve volném čase patří mezi nejoblíbenější činnosti a zábavu využívání aktivit domova připravovaných aktivizační pracovníci, hrají se společenské, vědomostní hry, dělají se ruční práce, neméně je zde oblíbený zpěv a tanec, následuje záliba ve čtení knih či denního tisku, případně při odpočinku sledování televize a poslech rádia. Vše v rámci možností a s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu jednotlivých obyvatel domova.

V domově převládá spokojenost s péčí a chováním personálu, pouze tři klientky uvedly občasnou nespokojenost.

Vzhledem k věku dotazovaných musím uznat, že je jejich soběstačnost obdivuhodná. Jedna žena musí používat vozík pro invalidy, sedm žen používá speciální vozík, o který se při chůzi opírá rukama a dvě ženy pouze stařeckou hůlku. Většina je soběstačná, pomoc sestřiček převládá především při koupání a cvičení.

Nejčastější odpověď na otázku č. 7 byla „nic“, až na výjimky, které vyslovily svoji konkrétní nespokojenost či názor.

Při položení otázky č. 8 se na mne sesypalo mnoho různých názorů a odpovědí. Někomu se líbí zábava, oslavy, jiný si chválí čisto, péči, stravu, terapii s pejsky, volnost, možnost odchodu z domova bez časového omezení.

Velmi zajímavou se ukázala být otázka č. 9 na vztahy se spolubydlíci. Zde, byť byla většina dotázaných spokojena se spolubydlíci, měly již některé

klientky zkušenosti se spolubydlícími, o kterých chtěly nebo nechtěly hovořit a drží si proto jistý odstup.

Akce pořádané domovem se většinou líbí, především 10. výročí domova, Mikuláš, Vánoce, divadlo. S pomocí aktivizační pracovnice Marušky se většina angažuje při přípravě, zapojují se do výroby výzdoby pro danou příležitost.

Změny v domově by většina dotazovaných respondentů neprováděla, avšak jedna respondentka konkrétně navrhla změnu místa venkovního posezení (pergoly), jedna respondentka by uvítala zkvalitnění stravování a úsporu elektrické energie a poslední respondentka se nemůže vzhledem ke svému krátkému pobytu v domově ještě konkrétně vyjádřit.

Nejčastějším důvodem změny způsobu využití volného času je zdravotní stav, který jim již nedovoluje využívat volný čas jako před vstupem do tohoto domova a změna bydliště. Tři respondenti uvedli, že měli ve svých domovech své oblíbené zvířátko a jedna respondentka ráda navštěvovala s kamarádkou výstavy, další měla zálibu v pečení. Mezi častá přání řadí respondenti zdraví a dobré mezilidské vztahy.

Pouhý výčet zajištěných služeb nevypovídá, jaký je skutečný život v domově. Zaměstnanci mají velmi srdečný přístup, snaží se o vytvoření domácí atmosféry a útulného nového domova, a jejich zásluhou se Domov stává jakousi novou rodinou pro klienty.

Budova Domova u Anežky je architektonicky velmi pěkně řešena. Kancelář ředitele a pracovníků domova je umístěna v přízemí, v samém centru dění, což umožňuje neustálé navázání kontaktu.

Za příjemné zpestření harmonického a klidného života zde lze považovat také množství kulturních akcí. Senioři chtějí být aktivní, snaží se. Značný rozdíl je mezi klienty, kteří jsou vyrovnaní s příchodem do domova pro seniory, uvědomují si nezbytnost péče, jsou vyrovnaní a je s nimi dobrá spolupráce. Oproti tomu klienti, kteří se životu a péči v domově pro seniory brání a nechtějí si připustit, že děti o ně pečovat nemohou, se s pobytem v domově vnitřně nesmíří a pobyt špatně snáší. Další výraznou změnou je fakt, že značná část přechází ze života o samotě do domova plného neznámých lidí.

Také bych upozornila na skutečnost, že většina seniorů přichází ze svého obydlí, kde žila převážná část doposud sama. Kořeny se odchodem z domova přetrhají, některé vazby se musí v domově pro seniory vytvářet znovu, což není jednoduché. V Domově u Anežky jsou asi čtyři klienti, které nikdo nenavštěvuje. Nejdůležitější je, jak život žili a s čím do tohoto domova jdou. Senioři jsou vyškoleni životem, personál oproti tomu zkušenost s vlastním stářím nemá, a proto není lehké vyplnit všechna jejich přání. Velmi mile mě překvapil vysoký věkový průměr klientů Domova u Anežky, který činí 84 let.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjištění životní spokojenosti obyvatel domova pro seniory. Zajímala jsem se o změnu životního rytmu při přechodu do nového prostředí, vztahy klienta s personálem a spolubydlíci, soběstačnost klienta v souvislosti s jeho zdravím a vztahy s rodinou.

Při rozhovorech s klienty domova jsem zjistila, že příchod do domova byl pro většinu dotázaných relativně snadný, čímž jim bylo umožněno vedení plnohodnotného života se zajištěním nezbytné péče. Jejich vstup do domova pro ně byl nejlepším řešením situace, kdy si již ani s přispěním okolí nebyli schopni zajistit základní životní potřeby. Vztahy klientů domova s personálem i spolubydlíci jsou až na výjimky dobré. Rovněž soběstačnost dotazovaných s přihlédnutím k jejich aktuálnímu zdravotnímu stavu a věku je uspokojivá. Respondenti, kteří mají žijící příbuzné, jsou s nimi povětšinou v kontaktu.

Možná jsou mezi námi tací, kteří by se chtěli dozvědět víc, než vám mohu nabídnout ve své práci o životní spokojenosti. Přesto jsem se snažila alespoň částečně přiblížit život člověka v posledním období života. Jde o to, jestli chceme být jen naživu nebo žít pro něco, pro někoho. Každý z nás má jistou odpovědnost za svůj vlastní život. Smysl života si musí každý z nás vytvořit. Čekáním jen ztrácíme čas a na samém konci pak zjišťujeme, že je život pryč a my stále čekáme a už není na co. Vždyť člověk stárne teprve tehdy, ztrácí-li sny, iluze a cit. Žijeme-li tedy bez smyslu, hodnot, snů a cílů, je to, jako bychom ani nežili. Život tak jen prožíváme. Se stářím bychom neměli bojovat, popírat jej či se jím trápit. Je třeba pochopit, že je nezbytné hledat další smysl a směr života, harmonii a to v sobě samých. Zvažme své šance a pak se je snažme rozvíjet, vždyť to je cesta ke šťastnému životu. Naučme se pracovat s tím, co nám život nabízí. Je pouze na nás, kým chceme nejen ve stáří být.

Závěr

„Člověk byl veden k moudrosti užívat života a plnit svůj životní úkol na světě.“

J.A.Komenský

Při svém průzkumu seniorů v domově u Anežky v Luštěnicích jsem položila otázky, které by měly objasnit životní spokojenost člověka v posledním stádiu života.

Výsledky průzkumu ukázaly, že u většiny seniorů převládá spokojenost, která zároveň souvisí s dobře a spokojeně prožitým životem ve středním věku.

Jak plynuly minuty našeho rozhovoru, bylo s každou položenou otázkou stále více zřejmé, že život v Domově u Anežky není trest ani životní prohra, ale jistá forma „náhradní“ péče za děti.

Věřím, že pod vedením paní ředitelky se pro seniory Domova u Anežky stane život zajímavějším a domov nebude sloužit pouze jako odkladiště babiček a dědečků, o které se nemohou jejich děti starat.

S podporou domova mohou rodinní příslušníci, kteří se o seniora starají, zvládat péči bez přílišného stresu či obětování vlastního zdraví.

Za dobu průzkumu jsem poznala spoustu zajímavých lidí. Od bystrých, vzdělaných lidí, kteří mají zájem například o kurz na počítači, až po samotáře. Přesto se většina těchto spoluobčanů dovede radovat ze života a optimisticky hledí do budoucna. Život je jakési umění, ve kterém není místo na chyby, ale chybovat je přece lidské. Pokusila jsem se tedy své poznatky a zkušenosti zaznamenat a přiblížit skutečné příběhy lidí v domově, doplněné rozhovory. Promítají si znovu a znovu v hlavě celý svůj život a vzpomínají.

Prožít alespoň den v tomto domově bych přála každému z vás, aby si mohl utvořit svůj pohled na život v Domově u Anežky, do kterého se jeho obyvatelé z návštěv u dětí tak rádi vrací zpět.

Aktivizační pracovnice Maruška jako vždy přichází po ránu s jiskrou v oku, s dalšími originálními nápady a báječnými plány, jak si užít den, jak se zabavit. Je úžasné, že má takový dar a schopnost dávat lidem v domově nové podněty, zažívat nová dobrodružství. Také jsem byla mile překvapená zdravotní péčí o klienty, která je vykonávána s láskou a úctou.

Z rozhovorů je zřejmé, že klienti, kteří se rozhodli jít do Domova pro seniory a mají představu o životě v Domově, jsou vyrovnaní a je s nimi také dobrá spolupráce.

Rodiny seniorů jsou velmi důležité, jejich spolupráce je nezbytná, neboť rodina je kotvou v životě každého z nás.

Dnešní doba oddaluje proces stárnutí a je daleko těžší stárnout a smířit se s tím dnes než dříve, něco jiného je stárnout na vesnici a ve městě. Člověk by se měl připravovat na stárnutí hlavně po psychické stránce, aby se s tím smířil a přijal stáří se všemi výhodami a nevýhodami, které přináší. Velké množství léků a preparátů prodlužující život a zároveň i zkvalitňující, ale na úkor čeho? Budu sice vypadat a možná se cítit lépe, ale člověk již nemá uplatnění pracovní a pobytem v domovech důchodců ztrácí i některé kontakty, cítí se nevyužitý, nepotřebný. Proč staří očekávají, že se o ně mladí budou ve stáří starat? Jak využít výhod stáří? Stát na jedné straně chce o staré pečovat a vynakládá velké peníze, ale na druhé straně staré lidi moc nepodporuje např. v podnikání. Pokud je člověk starý, ale v dobré psychické a fyzické kondici, proč by nemohl začít podnikat? Vzhledem k věku ale nedostane půjčku, je znevýhodněn. Přitom by se byl třeba podnikáním schopen uživit a nepotřeboval by vyplácení důchodu jako almužny. Každý člověk, ať již starý nebo mladý (na věku nezáleží), vyžaduje a je rád za ocenění, za to, že může zažít pocit, že je potřebný, užitečný, někam patří, někam se může začlenit a zařadit. Vlivem důchodového věku však dochází k tomu, že lidé jsou vytrženi jak z rodiny, tak ze svého okolí, bývají někam zařazeni a je o ně pečováno, oni si na to zvyknou a dále chtějí, aby se o ně pečovalo více a lépe, nejsou nikdy spokojeni. Pokud se budu moci spolupodílet aspoň malým procentem, jistě se budou cítit lépe i bez nadstandardů apod. Bilancovat ve stáří mi připadá pozdě, člověk by měl bilancovat v mládí, jak by chtěl, aby jeho stáří vypadalo a podle toho taky žít. To co se změní během života je věc nezvratitelná a neovlivnitelná, ale pocit, že jsem udělal vše a víc nešlo, je pocit zadostiučinění. Stáří je období

po pubertě jedním z nejobtížnějších, kdy člověk pochází strašným množstvím změn jak fyzických tak psychických, je to určitě velice náročné období co se týká přijetí sama, ale také změn stylu žití, odchody do důchodu, stěhování se do menšího bytu nebo do domovů důchodců, časté návštěvy lékařů, odebrání řidičského průkazu, doprava autobusem, vzdání se svých zálib, zvířátek, protože si je nikam nemohou vzít a podobně. Člověk je ve všech oblastech svého života daleko více závislý na okolí, ať se již jedná o rodinu či další osoby, i když by rád byl soběstačný a samostatný. Naše doba přináší i moderní technologie a s nimi se mění i život v důchodovém věku. Přibývá počítačově gramotných důchodců, už vidím jak v domovech má každý svoji přípojku na počítač a notebook a brouzdá si, kde chce. Domnívám se, že tito lidé budou více samotářští a vystačí si více sami, ale na druhou stranu více soběstační, zavolají si přes internet o donášku všeho domů, pokud jim to finanční situace dovolí. Dá se očekávat, že dojde k celkové proměně lidí důchodového věku. Je to boj každého jednotlivce a zároveň i jednotlivec odráží morálnost, vzdělanost společnosti.

Resumé

Práce na téma „Stáří je součástí života“ je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části je přiblížen fenomén věku, jeho členění na etapy dle jednotlivých myslitelů, přičemž je největší důraz kladen na dělení života a na vývojové etapy dle Erika Eriksona. Dále je rozebrána poslední fáze života – stáří, modely adjustace, jeho etapy a projevy, jakož i historický pohled na stárnutí. Rovněž jsou zdůrazněny potřeby starých lidí, možnosti jejich uspokojování v minulosti a dnes.

V současné době je možné k uspokojení potřeb starých lidí využít nabídky sociálních služeb, které rovněž popisují a ke kterým patří domovy pro seniory.

V praktické části jsem se snažila zjistit životní spokojenost klientů konkrétního domova metodou kvalitativního rozhovoru s využitím dvanácti předem připravených otázek, zaměřených na spokojenost respondentů s aktivitami pořádanými domovem, personálem a spolubydlícími, jakož i jejich vztahy s rodinami.

Anotace

Tématem této bakalářské práce je pohled na stáří jako poslední etapu lidského života a možnosti zajišťování, respektive pomoc se zajišťováním potřeb seniorů ve společnosti. Smyslem práce bylo zjištění spokojenosti klientů Domova u Anežky v Luštěnicích v porovnání s životem vedeným doma před příchodem do Domova, jak jsou klienti spokojeni s aktivitami, vztahy a možnostmi případného dalšího rozvoje. Výsledky práce mohou být použity pro tvorbu a úpravu plánu aktivit daného zařízení.

Klíčová slova

Stáří, stárnutí, senior, etapy, historie, péče, věk, vývoj.

Annotation

The subject of this bachelor work is old age as the last stage of human life; the care options and satisfying the needs of this part of society. The aim of the work is to uncover the satisfaction of clients in the home for elderly Domov u Anežky in Luštěnice in comparison with their life before their arrival to Luštěnice in order to learn how satisfied they are with their activities, relationships and their options for further personal development.

These findings can be used for activity planning in this facility.

Keywords

Old age, ageing process, elderly people, stages, history, care, age, progress.

Seznam literatury

1. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
2. DOŇKOVÁ, O., NOVOTNÝ, J. S. *Vývojová psychologie pro sociální pedagogy*. Brno: IMS, 2009.
3. GREGOR, O. *Stárnout to je kumšt*. 1.vyd. Praha: Olympia, 1983, 136 s.
4. HAMILTON, I. S. *Psychologie stárnutí*. 1.vyd. Praha: Portál, 1999, 320 s. ISBN 80-7178-274-2.
5. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1.vyd. Praha: Panorama, 1990, 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
6. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2008, 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
7. KOHOUTEK, R. *Vývojová psychologie*. Brno: IMS, 2003.
8. KURIC, J. *Vývojová psychologie II*. Brno: IMS, 2007.
9. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: IMS, 2009.
10. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1990, 136 s. ISBN 80-201-8076-8.
11. ŘEHOŘ, A. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské práce*. Brno: IMS, 2009.
12. THAREAUOVÁ, C. P. I. *Soužití se staršími lidmi*. 1.vyd. Praha: Portál, 1998, 160 s. ISBN 80-7178-184-3.
13. TVAROH, F. *Všichni stárneme*. 2.vyd. Praha: Avicenum, 1983, 252 s.
14. VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2005, 356 s. ISBN 80-246-0841-3.
15. Magazín Revue 50plus, vyd. Praha: Altera Media s.r.o.,
16. <http://www.mpsv.cz/cs/9>
17. <http://www.domovuaneky.cz>