

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

Sociální služby pohledem uživatele sociálních služeb

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
doc. PhDr. František Vízdal, CSc.

Vypracovala:
Božena Horáková

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Sociální služby pohledem uživatele sociálních služeb 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 25. 4. 2012

.....
Božena Horáková

Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Františku Vízdalovi, CSc. za odborné vedení, metodickou pomoc a za jeho vstřícnost při zpracování mé bakalářské práce.

Také chci poděkovat Mgr. Pavle Zahrádkové, DiS. za ochotu a cenné rady z praxe poskytování sociální služby.

Veliké poděkování patří i mé rodině, která mě podporovala po dobu studia a při zpracování mé bakalářské práce.

Božena Horáková

Obsah:

| | |
|--|-----------|
| Úvod | 3 |
| Cíl | 5 |
| 1. Co je stáří | 6 |
| 1.1. Definice stáří | 6 |
| 1.2. Kategorizace a znaky stáří | 6 |
| 2. Sociální služby pro seniory - způsoby pomoci | 9 |
| 2.1. Cíl služeb | 9 |
| 2.2. Služby poskytované seniorům | 10 |
| 2.3. Cílová skupina domova pro seniory | 12 |
| 3. Výzkum metodou rozhovoru | 14 |
| 3.1. Kvalitativní výzkum | 14 |
| 3.2. Principy etické realizace výzkumu | 15 |
| 4. Komunikace | 17 |
| 4.1. Poselství při komunikaci | 17 |
| 4.2. Bariéry při komunikaci | 18 |
| 4.3. Elderspeak | 20 |
| 5. Rozhovor | 21 |
| 5.1. Otázky | 21 |
| 5.2. Stručný popis respondentů | 22 |
| 5.3. Pohled uživatele na službu, pracovníky a na instituci | 23 |
| 6. Analýza odpovědí | 26 |
| 7. Výsledky výzkumu | 41 |
| Závěr | 45 |
| Resumé | 47 |
| Anotace | 48 |
| Annotation | 48 |
| Klíčová slova | 48 |
| Keywords | 48 |
| Literatura | 49 |

**Způsob, jakým pečujeme o své děti
v době svítání jejich života,
a způsob, jakým pečujeme o staré
v období soumraku jejich života,
je měřítkem kvality společnosti.**

(Hubert Humprey)

Úvod

„Člověk je jako jediná živá bytost schopen o sobě přemýšlet, být svým pánem a určovat svůj vlastní život. Tato schopnost tvoří také jeho **důstojnost**.“ toto praví Hans Rotter.¹

V průběhu života člověk projde několika stádii vývoje. Od prenatálního období, které končí narozením nové lidské bytosti, přes novorozenecké, kojenecké a batolecí období, ze kterého proplouvá do období předškolního, pak mladšího školního věku. Dále následuje období dospívání, tedy puberty a adolescence. Tato fáze života vrcholí dospělostí, která postupně přechází ve stáří. A právě období stáří chci věnovat svoji práci.

Ve stáří, kdy už postupně dochází síly, horší se zdravotní stav, objevují se mnohdy i různé formy demencí, potřebují senioři pomoc pracovníků pomáhajících profesí. Mnohdy jsou senioři ubytováni v domovech pro seniory.

Velká část lidí, dnes seniorského věku, mají zafixováno, že být ubytován v zařízení pro seniory, je konec jejich života, definitivní odříznutí od domova, příbuzných a známých. Je to pro ně synonymum uzavření do čtyř stěn bez faktické možnosti podívat se ještě na známá místa, jít na procházku mimo areál zařízení nebo se věnovat svým zálibám. Naštěstí se již doba mění a lidé upouštějí od mylných představ a předsudků. Jsou informováni o stavu a chodu zařízení a služeb pro seniory. Začínají poznávat, že v těchto domovech je komfort, který si někteří z nich nedopřáli ani ve svém bydlišti a je tu s nimi zacházeno s respektem hodným lidské bytosti, kterou jsou i po své smrti.

I když se pohledy na sociální služby a zařízení mění, v jednom je situace pořád stejná. Je to vytržení člověka ze svého důvěrně známého prostředí vlastního domova, soukromí a od svých blízkých. Jdou do nového neznámého prostředí, mnohdy mezi úplně cizí lidi. Už jen tento moment je pro ně stresová záležitost. Proto musí cítit oporu v personálu, mít zajištěné příjemné a pohodové chvíle při nástupu.

¹ ROTTER, H., 1999, s. 25

Většina uživatelů sociálních služeb do rezidenčních zařízení nenastupují o svém osobním rozhodnutí, ale dovede je k tomu situace v rodině, kdy se o ně nemůže starat nikdo s příbuzných, protože jsou zaměstnaní a nemohou zůstat s nimi doma nebo je přivádí zhoršený zdravotní stav a nemožnost se o sebe postarat po dobu, kdy jsou doma sami. Důvodů je hodně a vždy jsou vážné, a rozhodnutí má vést ku prospěchu seniora. Najdou se i senioři, kteří zatím velkou péči nepotřebují, ale jsou si vědomi toho, že zdravotní problémy věkem přibývají, a proto si dobrovolně zvolí možnost bydlení v nějakém sociálním zařízení, kde bude o ně postaráno v případě, že se jejich zdravotní stav zhorší.

Tak se v domovech sejde různá skupina lidí se zcela odlišnými problémy, různých povahových rysů, potřeb a také věkových kategorií. Nynější zařízení pro seniory jsou velice vstřícná k požadavkům seniorů a všemožně jim vychází vstříc, ba dokonce se snaží podněcovat jejich aktivitu. Je ale vše tak, jak si to senioři představují? Je vše v souladu s jejich přáními? K odpovědi by nám mohlo pomoci nahlédnutí do individuálního plánování každého uživatele se svým klíčovým pracovníkem. Ovšem nejsem si jistá, zda bychom se dopátrali kýženého výsledku. Tato agenda je velice individuální a pomáhá v malém měřítku, pouze pro daného uživatele sociální služby.

Jakožto pracovnice v sociálních službách v přímé péči o seniory, se při výkonu svého povolání setkávám s různými situacemi a případy, které se musí operativně řešit ke zdárnému odstranění problému a navíc ke spokojenosti seniora. Mnohdy už známe potřeby a požadavky našich uživatelů, ba dokonce už i víme, jakými kroky dojít k oboustranné spokojenosti a splnění úkolu. Ovšem na druhou stranu je občas náročné přijít na ten správný způsob vykonání služby. V žádném případě nelze automaticky a mlčky vykonávat úkony. Personál pracuje podle svých možností a podle svého nejlepšího svědomí, aby bylo vše v pořádku. Ale jak tohle vidí uživatelé? Zřejmě každý trochu jinak, podle potřeby a podle náhledu na službu.

Každý z uživatelů má za sebou svůj životní příběh, který ho může poznamenat na velmi dlouhou dobu, ne-li do konce jeho života. Do domova přicházejí lidé s různými přáními, představami, cíli, ale i lidé různých povahových rysů, temperamentu, zdravotního stavu. Ne zřídka se stává, že se díky pokročilému věku objeví i demence.

A právě proto, že každý z nás je individuální a každý z nás jinak vnímá různé podněty a situace, chci, prostřednictvím rozhovorů s uživateli sociálních služeb zjistit, jak na ně působí služba samotná, ale také i instituce, která poskytuje službu. Zajímá mě jejich pohled, ze kterého lze později vyvodit závěry a případné chyby odstranit. To by mělo vést ke klidnějšímu, spokojenějšímu a kvalitnějšímu životu v tomto zařízení.

Můžeme být jakkoli empatičtí, vstřícní a připraveni pomáhat, ale přece jen náhled samotného uživatele, který službou prochází je vždy cenný a podnětný pro fungování služby následně. Při každé službě si říkám, jak bych tohle vnímala já, být na druhé straně, tedy v pozici uživatele. Je vždy všechno tak, jak to vidím já? K dobrému vykonání práce mě nevede pouze zájem o sociální sféru a uvědomění si potřeby pomoci druhým, ale i vědomí, že takovou službu budou možná jednou potřebovat mít blízcí a také i já. Ráda bych se setkala s příjemným přístupem a snahou o pochopení mých potřeb a přání.

Cíl:

Cílem mého výzkumu a bakalářské práce by mělo být zjištění, jak uživatelé pohlíží na službu samotnou a na instituci, která službu poskytuje. Zjištěním jejich pocitů a vjemů, bych chtěla docílit možného zkvalitnění služby a tím potažmo kvality života seniorů žijících v pobytovém zařízení. Výsledky výzkumu chci poskytnout domovu, ve kterém se výzkum realizoval. Jistě by bylo zajímavé, zjistit v budoucnu spokojenost a reakce na případné změny. Ráda bych zachytila co nejobjektivněji pohled uživatelů na službu, která je jim každodenně poskytována. Jejich názory a podněty vyslovené na vrub služby jsou cenným vodítkem k poskytování služby. Vždyť služba je tu pro ně, a ne oni pro službu. Proto je třeba znát názor uživatelů, jejich postřehy a také jejich zkušenosti se službou jim poskytovanou.

1. Co je stáří

Stáří je z ontogenetického hlediska poslední fází života člověka.

1.1. Definice stáří

Definicí stárnutí je spousta a zrovna tak jsou i různá členění.

Stárnutí je proces změn lidského organismu jak po stránce fyzické, tak i po stránce psychické. Tělo se opotřebovává a stárne, nastává pokles množství buněk, ke kterému se připojuje i pokles výkonnosti buněk zbývajících. Dochází ke zhoršování energetického zásobování mozku, smyslové vjemy jsou pomalejší a omezenější. Podobně trpí stárnoucí nervový systém. Dochází k úbytku neuronů centrální mozkové soustavy a ke značnému poklesu výkonnosti zbývajících neuronů.²

1.2. Kategorizace a znaky stáří

Stadium stáří se podle Světové zdravotnické organizace člení na 15leté úseky:

- 60 – 74 let – rané stáří (presenium)
- 75 – 89 let – stáří (senium)
- po 90. roce života – dlouhověkost³

² ZAHŘÁDKOVÁ, P., 2001, s. 8,

³ DOŇKOVÁ, O., NOVOTNÝ, J. S., 2009, s. 134,

Burnsidova kategorizace navrhuje:

- 60 – 69 – mladé stáří
- 70 – 79 – zralé stáří
- 80 – 89 – pokročilé stáří
- 90- 99 – velmi pokročilé stáří⁴

Jiná kategorizace hovoří o rozčlenění seniorů nad 65 do kategorií třetího a čtvrtého věku, kdy „třetí věk“ označuje období aktivního a nezávislého života ve stáří, zatímco „čtvrtý věk“ znamená období, kdy je člověk při zajišťování základních potřeb odkázán na druhé lidi.⁵

Dále můžeme znaky stárnutí dělit na znaky, které lze přičíst událostem relativně vzdáleným (např. ztráta pohyblivosti způsobená obrnou v dětství) – to jsou tzv. vzdálené (distální) efekty stárnutí, a znaky, které jsou důsledkem mnohem aktuálnějších dějů (např. ztráta pohyblivosti způsobená zlomenou nohou) – to jsou tzv. časově blízké (proximální) efekty stárnutí.

Tyto charakteristiky lze také sledovat z hlediska pravděpodobnosti, že je sdílejí ostatní staří lidé.

- Univerzální znaky stárnutí – jsou takové znaky, které sdílejí všichni lidé, např. vráscitá kůže
- Probabilistické znaky stárnutí – jsou pravděpodobné, ale nikoli univerzální, např. artróza

Tyto pojmy je možno srovnat s podobnými pojmy:

- Primární stárnutí – tělesné změny stárnoucího organismu
- Sekundární stárnutí – změny, které se ve stáří objevují častěji, nejsou však jeho nutným doprovodným jevem.

⁴ STUART-HAMILTON, I., 1999, s. 20

⁵ STUART-HAMILTON, I., 1999, s. 20

Někteří vědci přidávají ještě třetí pojem:

- Terciální stárnutí – aby tím vyjádřili prudký a nápadný tělesný úpadek bezprostředně předcházející smrti.

Nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní věk) – údaj, jak je člověk starý. Chronologický věk ale nemůže být pokládán za spolehlivý prediktor životního stavu konkrétního jedince. Přinejlepším může naznačovat stav průměrného člověka. Známe totiž sedmdesátníky, kteří odpovídají stereotypu starého člověka, ale naopak existují i „zachovalí“ jedinci, kteří postrádají typické znaky – šedé vlasy či vráscitá kůže.

Další běžně používanou mírou je sociální věk – vztahuje se ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku.⁶

V oblasti sociálního stárnutí, zvláště s odchodem do důchodu, bývá nezřídka spojen komplex neužitečnosti a snížení sebehodnocení.⁷

Se stářím jsou ale také spojeny demence, kdy jimi trpí ve věku 65 let 5% populace, z toho 50 – 60 % Alzheimerovou chorobou. Přitom Alzheimerova choroba je čtvrtá až pátá nejčastější příčina všech úmrtí.⁸

⁶ STUART-HAMILTON, I., 1999, s. 18-19

⁷ DOŇKOVÁ, O., NOVOTNÝ, J. S., 2009, s. 138

⁸ JIRÁK, R., OBENBERGER, J., PREISS, M., 1998, s. 15

2. Sociální služby pro seniory - způsoby pomoci

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči 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, pomoc při prosazování práv a zájmů.

2.1. Cíl služeb

Cílem služeb bývá mimo jiné

podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele
rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni,
vést samostatný život snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života
uživatelů.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí
běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí
podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu
domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování
kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování
práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb
stanoví prováděcí předpis.⁹

⁹ <http://www.mpsv.cz/cs/9#sszp>, 8. 3. 2012

2.2. Služby poskytované seniorům:

- Domovy pro seniory – pobytová zařízení
- Domovy se zvláštním režimem – pro osoby trpící Alzheimerovou nemocí a jinými typy demence.
- Odlehčovací služba – umožňuje pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. Krátkodobá výpomoc s pobytovou péčí.
- Centrum denních služeb – služba zkvalitňuje životní úroveň seniorů, pomáhá rodině nebo blízkým lidem pečujícím každodenně o seniora.
- Pečovatelská služba – poskytování terénních pečovatelských služeb obyvatelům domů s pečovatelskou službou a domů s chráněnými byty.
- Domácí pečovatelská služba – služba, která zajišťuje, aby mohl uživatel co nejdéle zůstat ve svém domácím prostředí.

Navazující a související služby:

- Domácí zdravotní péče a půjčovna kompenzačních pomůcek – pomocí zapůjčené pomůcky podpořit soběstačnost seniorů.
- Pomoc osamoceným seniorům a dopravní služba – pomocí dobrovolníků je poskytována psychosociální pomoc seniorům.
- Signál v tísni – spolupráce s Městskou policií a Rychlou záchrannou službou. Snižuje riziko ohrožení člověka, který se ocitne v nouzi.
- Klub důchodců – vyvíjí aktivní činnost v oblasti kulturního vyžití, cestování a mnoha dalších činností pro seniory.¹⁰

¹⁰ Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, Město Uherské Hradiště, 2012, s. 14 - 24

Další poskytované služby seniorům:

- Sociální poradenství - poskytuje se osobám v nepříznivé sociální situaci, podává potřebné informace přispívající k řešení jejich situace.
- Sociálně zdravotní služby - jsou určeny osobám, které již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči.
- Osobní asistence - poskytuje se v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.
- Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba - se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace.
- Stacionáře denní a týdenní - poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek.
- Telefonická krizová intervence - krizové práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou a ohrožující.
- Krizová pomoc - služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života.

Kdo sociální služby poskytuje:

- Obce a kraje - sami zřizují organizace poskytující sociální služby.
- Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby

Sociální služby a příspěvek na péči jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.¹¹

V případě ubytování seniora v zařízení pro ně určeném nastává pro uživatele nová situace v oblasti trávení a využití volného času. V souladu s individuálními potřebami,

¹¹ <http://www.mpsv.cz/cs/9#sspd>, 8. 3. 2012

zájmy, ale také podle aktuální fyzické kondice a zdravotního stavu je potřebné zajistit uživatelům volnočasové aktivity nebo jim umožnit rozvíjení jejich zájmových činností a trávení volného času. Je to součástí kvality jejich života a pocitu užitečnosti a možnosti ještě něco vytvořit či se nějak zabavit.

V domovech je o seniory postaráno do té míry, že mají postaráno o stravu, úklid, praní i žehlení. Tak se staří lidé ocitají v nadbytku volného času. V současné době se zařízení pro seniory věnují náplni dne svých obyvatelů. Někteří uživatelé nemají vyhraněné zájmy a spíše pasivně přijímá nabízené možnosti, jiní chtějí dále rozvíjet svou osobnost a nějakou aktivní činností chtějí pokračovat v tom, co dříve dělali jako profesi nebo zájem.¹²

2. 3. Cílová skupina domova pro seniory

Mladší a starší senioři (65 let a více), kteří jsou v nepříznivé sociální situaci díky svému věku, osamělosti, ztrátě soběstačnosti, nemoci, zdravotnímu postižení a nejsou schopni si sami zajistit a uspokojit své životní potřeby.

Poslání:

Posláním Domova pokojného stáří je poskytování podpory, která přispívá k udržení samostatnosti, pomoci, která vychází z individuálních potřeb každého seniora a laskavé péče seniorům, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami, včetně komplexní ošetrovatelské péče.

¹² MATOUŠEK, O., 1999, s. 84 - 85

Cíl:

- Vytvoření spokojeného domova lidem, kteří již nemohou či nechtějí zůstat sami v domácím prostředí a poskytnout klidné bydlení v malém společenství vrstevníků, kde se začlení do místního společenství.
- Naplňování individuálních potřeb uživatelů služeb tak, aby zůstali součástí přirozeného společenství, kde léta žili, a mohli žít běžným způsobem, využívat místní instituce, které poskytují služby veřejnosti.
- Zvyšování soběstačnosti a samostatnosti, podporovat aktivity, zájmy a schopnosti jednotlivých uživatelů služby.
- Podpora uživatelů služeb v podílení se na společenském životě a předcházení sociálního vyloučení.¹³

¹³ Metodika DPS Boršice

3. Výzkum metodou rozhovoru

Ráda bych formou otázek vybranému vzorku respondentů ubytovaných v určitém domově zjistila spokojenost s poskytovanými sociálními službami a také samotnou institucí. Bude se jednat o kvalitativní výzkum, nástrojem je rozhovor pomocí otevřených otázek s vybraným vzorkem uživatelů sociální služby. Chci se zaměřit na pocity seniorů, na vliv instituce na jejich život při pobytu v zařízení, na vnímání sociální služby v jejich běžném životě a při denních potřebách.

Rozhovor jsem si pro svou práci zvolila kvůli lepšímu porozumění respondentů otázkám, možnosti se vyjádřit i obsáhleji, než by jinak učinili. Jsou tu však zahrnuti i respondenti, kterým činí psaní problémy, mají například potíže udržet pero nebo by nevydrželi v poloze pro psaní. Je jisté, že při písemných odpovědích, by se uživatelé zaměřili na co možná nejstručnější odpovědi a mnoho informací by uniklo. Při rozhovoru se často zdánlivě odběhlo od tématu, ale ve skutečnosti tomu tak nebylo, protože během rozhovoru zazněla i spousta názorů, které by jinak vyřčeny nebyly nebo jinde a možná i v jiných souvislostech. Proto bylo podle zaměření na tuto věkovou skupinu a téma vhodné volit rozhovor.

3.1. Kvalitativní výzkum

Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.

Podle Strausse (1999) je důvod pro volbu kvalitativního výzkumu snaha o odhalení podstaty něčích zkušeností s určitým jevem. V našem případě se sociální službou a působení služby na uživatele. Kvalitativní metoda může získat detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují.¹⁴

¹⁴ STRAUSS, A., 1999, s. 10 -11

3.2. Principy etické realizace výzkumu

- s respektem vůči všem jedincům, kteří jsou přímo či nepřímo cílem zkoumání, a dbá, aby nezpůsobil újmu a nepoškodil jejich práva,
- informuje účastníky výzkumu pravdivě o povaze, cíli a průběhu výzkumu, stejně jako o možných důsledcích výzkumu,
- získává pro výzkum dobrovolný poučený souhlas od zkoumaných účastníků a informuje je též o jejich možnosti z výzkumu kdykoli odstoupit,
- zachovává důvěrnost anebo anonymitu informací získaných během výzkumu od zkoumaných jedinců,
- při výzkumu používá metody sběru dat s ohledem na zachování autorských práv,
- během výzkumu i po jeho zveřejnění uchovává data a plány výzkumu takovým způsobem, aby nemohlo dojít k jejich zneužití (v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů),
- zprostředkuje odpovídajícím způsobem výsledky svého výzkumu zkoumaným účastníkům,
- nezveřejňuje výsledky svého výzkumu, pokud by mohlo dojít k poškození práv účastníků zkoumání,
- odpovídá za přesnost a správnost průběhu výzkumu, za způsob zpracování dat a za kvalitu publikovaných dat,
- respektuje pravidla a konvence vědecké práce, stejně jako svobodné, nezávislé a kritické myšlení.¹⁵

S těmito principy se ztotožňuji a v průběhu realizace výzkumu byly dodržovány.

Nejdříve byli respondenti osloveni a dotázáni, zda by byli ochotni provést rozhovor na toto téma a za jakým účelem.

¹⁵ SKUTIL, M., 2011, s. 42-43

Bylo zachováno maximální soukromí a zajištěna anonymita. Stejně tak, jsem na anonymitu v průběhu rozhovoru ještě několikrát odkázala a zdůraznila její dodržení, zvláště v případě povolení respondenta, zda můžu použít při rozhovoru diktafon.

Žádná z informací, ani žádná část nahrávky nebyla nikde zveřejněna a prezentována.

V práci se budou odpovědi vyskytovat anonymně a v analyzované podobě.

Práce je vedena pokyny Gavory - základní složky výzkumného projektu v kvalitativním výzkumu (podle Skutila 2011):

Téma výzkumu, cíl, výzkumná strategie a postup, zkoumané případy, osoby, situace, místa, výzkumné metody a způsoby sběru dat, atd.¹⁶

Vzhledem k tomu, že rozhovor byl prováděn v zařízení, kde jsem zaměstnaná, bude náročné udržet si objektivní nadhled nad zpracovávanými daty. Tento problém v kontextu uchopení kostry příběhu v oblasti jejich povolání řeší A. Strauss (1999). V případě tohoto problému navrhuje poradu s kolegou či se zkušenějším badatelem.¹⁷ Toto jsem vyřešila konzultacemi s vedoucí zařízení, kde se výzkum prováděl. Na druhou stranu můžu promítnout své zkušenosti a postřehy v souladu s prováděným výzkumem a také zpracováním jeho výsledků do práce ve zhodnocení a obecných závěrech.

¹⁶ SKUTIL, M., 2011, s. 42-43

¹⁷ STRAUSS, A., 1999, s. 90

4. Komunikace

Důležitou složkou při výzkumu, kde metodou je rozhovor a jedná se o kvalitativní výzkum je také správná komunikace. Tato oblast je velice široká, kdy verbální a neverbální komunikace ruku v ruce tvoří podstatnou součást práce pomáhajících profesí.

4.1. Poselství při komunikaci

Při komunikaci s jinými osobami se vyskytují tato poselství:

- co jsme chtěli říct,
- co bylo skutečně řečeno,
- co druhé strany slyšely,
- co druhé osoby říkají na to, co jsme si mysleli, že slyšely,
- Jak vnímáme to, co druhé osoby řekly o tom, co si myslí, že slyšely.¹⁸

V důsledku změn vnímání obecné denotace se tak senior může stát kulturním cizincem. Jestliže senior nerozumí určitému pojmu, či jej vnímá v rozdílném denotativním – obecném významu, nemůže zcela adekvátně reagovat na aktuální situaci dle případného očekávání a předpokladu sdělující osoby – většinou pečujícího.¹⁹ Je tedy velice důležité vést rozhovor v takové rovině a volit takové výrazy, aby byl senior schopen porozumět významu našeho sdělení.

Jak jsem již výše napsala, verbální komunikace jde ruku v ruce s neverbální. Je nutné pro lepší komunikaci využívat všech složek neverbální komunikace. Jsou to: **vizitka** (kontakt očí, vzájemné pohledy), **mimika** (pohyby tváře), **kinetika** (celkový pohyb těla), **gestika** (pohyby rukou), **haptika** (dotek, podání ruky), **chronemika**

¹⁸ POKORNÁ, A., 2010, s. 16

¹⁹ POKORNÁ, A., 2010, s. 18

(vyjadřování), **proxemika** (vzdálenost), **paralingvistika** (síla, intenzita, intonace, zabarvení hlasu).

V geriatrické péči při komunikaci se seniorem má své podstatné místo **chronemika**. Jedná se o vyjadřování, strukturování a užívání času vůči jiným lidem. Toto souvisí s aspektem zpomalení u seniorů v důsledku involučních procesů.

Podle A. Pokorné (2010) je **haptika** v ošetrovatelské péči nedoceneným aspektem, který v případě efektivního využití umožňuje navázání účinného vztahu mezi sestrou a pacientem.²⁰ V tomto případě mezi pečujícím personálem a uživatelem sociální služby. Podobně lze navázat účinný vztah v sociální péči mezi pečujícím a uživatelem sociálních služeb.

4.2. Bariéry při komunikaci

Mohou se však objevit i bariéry v komunikaci se seniorem.

Podle Clarka (1992) tyto **bariéry spočívají**:

- Problémy z důvodu poškození vizuálních funkcí
- Poškození sluchu
- Sensorické deprivace
- Potíže s orientací a zmateností
- Problémy spojené s poruchou řeči
- Potíže způsobené v důsledku cévní mozkové příhody²¹

Podle Arnoldové (2003) je třídění jednodušší, omezila je na rozlišení fyzických, kognitivních a psychosociálních změn.²²

²⁰ POKORNÁ, A., 2010, s. 42

²¹ POKORNÁ, A., 2010, s. 53

Křivohlavý (2002) zohledňuje:

- Anatomické a fyziologické změny v průběhu stárnutí
- Změny psychických funkcí
- Změny v kognitivní oblasti
- Změny v oblasti životní orientace, emocionální oblasti a změny kreativity²³

Na základě studia odborné literatury bylo vytvořeno následující třídění:

- Fyzické změny, zejména poruchy smyslových funkcí
- Psychické změny, změny poznávacích schopností
- Psychosociální změny²⁴

Při komunikaci se seniory musíme zohlednit i schopnost jejich plynulé řeči a vybavování si slov. Nesouvisí to s malou slovní zásobou, která bývá dost široká, ale někteří autoři uvádí poruchu transmise (přenos, vysílání) na úrovni neuronů. Pojmy jsou tedy v paměti uloženy, ale senior si je nemůže okamžitě vybavit. Potřebuje delší čas k odpovědi.²⁵

Zajímavou informací je, že senioři nejsou vždy schopni správně vyslovit určitý pojem. Autoři zmiňují tzv. kluzký jazyk. Výsledkem je vyslovení jiného tónu ve slově, a tím se může měnit i celý obsah sdělení. Ve vybavování nově uložených informací byly zjištěny souvislosti s věkem podmíněných kognitivních funkcí. Je možné, že pokud se senioři vracejí již ke sdělenému, může být jednou z příčin ujistění se, zda naslouchající pochopil význam sdělovaného.²⁶

²² POKORNÁ, A., 2010, s. 53

²³ POKORNÁ, A., 2010, s. 53

²⁴ POKORNÁ, A., 2010, s. 54

²⁵ POKORNÁ, A., 2010, s. 57

²⁶ POKORNÁ, A., 2010, s. 58

4.3. Elderspeak

V souvislosti s poskytováním sociálních služeb seniorům je nutné též vzpomenout elderspeak.

Elderspeak a jemu obdobné inhibující komunikační techniky vycházející ze stereotypu nereálného hodnocení seniorů a jejich schopností. Starší lidé jsou v obecné rovině považováni za méně kompetentní (způsobilé), takže mladší osoby při komunikaci s nimi využívají jednodušší komunikační styl se změnou emocionálního tónu řeči a změnou dalších paralingvistických a nonverbálních prvků komunikace. Jde tedy o to, že získá-li pečující dojem, že senior trpí nějakou poruchou a omezením schopností, použije zvláštní způsob komunikace bez ohledu na jejich potřebu. Kalvach (2006) definuje elderspeak jako anglické označení eticky nevhodné hovoření o starých lidech a se starými lidmi. K hlavním formám patří urážlivé hovoření a despekt vůči starým lidem, verbální projevy věkové diskriminace (ageismus) a segregace, fenomén zvěcnění, nepřiměřené neosobní jednání se starými lidmi či ponižující pseudofamiliárnost a infantilizace (např. nevyžádané oslovování babi, dědo).²⁷

Hlavní charakteristiky elderspeaku dle Caporaela jsou:

- zpomalení řečového tempa,
- zvýšený tón hlasu,
- zdůrazněná intonace,
- častější opakování,
- jednodušší slovník a gramatika než v normální řeči dospělých.²⁸

²⁷ POKORNÁ, A., 2010, s. 62 - 63

²⁸ POKORNÁ, A., 2010, s. 62 -63

5. Rozhovor

V praktické části byl proveden výzkum pomocí rozhovorů s respondenty, kteří jsou uživatelé sociálních služeb.

Následně jsou odpovědi analyzovány a zjišťováno, jak uživatelé pohlíží na službu.

Otázky byly sestaveny v souvislosti s přímou péčí v pobytovém zařízení.

5.1. Otázky

- 1) Z jakého důvodu jste ubytováni v Domově?
- 2) Co jste chtěli (požadovali) od zaměstnanců Domova?
- 3) Máte možnost účastnit se akcí pořádaných Domovem?
- 4) A akcí, které se konají v rámci obce?
- 5) Pomohou Vám pracovníci s přípravou na akce?
- 6) Jak se o takových akcích dozvím? Prostřednictvím místního TV kanálu, díky pozvánce, oznámí to vedoucí Domova, jinak.
- 7) Jsou pracovníci ochotni ke komunikaci, mají na Vás čas i mimo svou akutní práci?
- 8) Za dobu pobytu v Domově, změnila se Vaše představa a požadavky (ne po stránce potřeby ze zdravotního důvodu) o tom, jak by měla vypadat sociální služba?
- 9) Dovedl/a byste si představit, že nyní bydlíte zpět sám/sama ve svém bývalém bydlišti?
- 10) V zařízení, i když domácího typu, musí být, ať chceme nebo ne, určitá pravidla. Pokud Vás na nějaké pravidlo pracovník/pracovníci upozorní, jak na Vás v tu chvíli působí postava pracovníka? Je to stále tentýž partner?

5.2. Stručný popis respondentů

V Domově žijí uživatelé jak mobilní, tak i ti, kteří jsou mobilní zčásti, ale i uživatelé imobilní. Ráda bych docílila všestranného pohledu na sociální službu i na pobyt v zařízení pro seniory.

Mezi respondenty se tedy objeví uživatelé jak zcela mobilní, tak i imobilní. Chci vybrat takový vzorek, aby v něm byli uživatelé už delší dobu žijící v domově, ale také ti, kteří tam bydlí kratší dobu, například i ti, kteří nastoupili k pobytu třeba teprve před rokem. Zároveň mám i tu možnost provést rozhovor s lidmi, kteří do zařízení přišli jako mobilní, ale postupem času se jejich zdravotní stav změnil natolik, že jsou nyní imobilní a zcela odkázáni na pomoc pracovníků v sociálních službách. Je to vynikající možnost, kdy jedna a tatáž osoba prošla různými stupni potřebnosti služby, a tak mohou porovnávat tyto situace.

Při výběru respondentů jsem se snažila o co nejširší záběr možných úrovní mobility, délky pobytu, zájmů a bydlení v samostatném pokoji či ve vícelůžkovém pokoji. Jsou zastoupena obě pohlaví a věkový rozptyl respondentů je 15 let, což v období zralého a pokročilého stáří je podle mého názoru široké spektrum. Je známé, že samotný chronologický věk není ten nejdůležitější znak, ale velice záleží také na zdravotním stavu. V mém výběru jsou senioři, kterým je 77 let a jsou imobilní a také verbální stránka je horší, než například u 90. či 92letého seniora, který je mobilní a zcela plynule odpovídá a mnohdy i velmi obsírně podává odpovědi na dotazy. Z těchto širokých odpovědí lze vyčíst i mnoho dalšího o sociální službě, jejich pohledu na ni, ale také o instituci a vedení daného zařízení. Mnohdy jsou to cenné informace, které se promítnou do výzkumu.

5. 3. Pohled uživatele na službu, pracovníky a na instituci

Zásady a řád Domu pokojného stáří

autor – uživatel sociálních služeb

Práce zaměstnanců „Domova pokojného stáří“ je velmi těžká, vyžaduje oběť, často i sebezapření. Všichni dělají to, co mají dělat, snaží se vše vykonávat dobře, bez okázalostí.

Paní vedoucí má šarm, vlídnou povahu, její osobnost je jako prozářené sluncem, vždy v dobrém rozmaru. Můžeme obdivovat její velkorysost, srdečnost, soucitnost, schopnost vidět život z širší perspektivy, hlavně však bezmeznou touhu pomáhat druhým.

Hlavní důvod úspěchu Domova nespočívá jen v osobnosti vedoucí. Všem sestřičkám jejich šlechtnost září z očí, dá se vyčíst z jejich tváře, vyzařuje z jejich duší.

Někdo by mohl namítnout, že máme štěstí. Není tomu tak, je to výsledek cílené a tvrdé práce. I po odborné stránce jsou všichni kompetentní. Nejen vedoucí, všechny sestřičky, jedna vedle druhé, mají prostě obdivuhodné osobní kouzlo. Zdá se, že nikdo z nich není podřízený, mění se v přátele. Je až překvapující jak v Domově všechno rezonuje v radostné a klidné tónině. Tkví to ve způsobu rozvíjení a vyhledávání těch nejlepších rysů a předností těch druhých. Všechny spojuje chuť tvrdě pracovat.

K dosáhnutí ideálního stavu je třeba potlačit, nejen u personálu, ale i u obyvatelů „Domova“ sobeckost, držet na uzdě své slabiny, být příjemný, zdvořilý, družný. Nikdo, žádný tvor si sám nestačí. Všichni a všechno na světě existuje jen ve vzájemné závislosti. Je třeba, abychom se navzájem doplňovali a sloužili jeden druhému - všichni pomáhali všem.

Výsledným efektem bude nárůst pocitu sounáležitosti s „Domovem“. Nejde o velké věci, stačí maličkosti, i když víme, že „být dobrý v maličkostech není maličkost.“

Základem a příčinou úrovně Domova je také pokora, která by měla provázet všechny činnosti. Pokora a láska zastíňují mnohé nedokonalosti, dávají všemu hodnotu i krásu. Snažit se prostě žít a pracovat dokonaleji.

Filosofie vedení Domova postihuje ještě další roviny života tím, že nabízí praktické modely vedoucí k harmonickému životnímu stylu. Třeba, přeje-li si někdo prosadit některý se svých nápadů, snaží se dotyčné přesvědčit, že nápad vznikl u nich. Každý přece mnohem raději respektuje a dodržuje řešení, na které přišel sám.

Další zásadou je, že ještě nikdy nikoho nebylo kvůli tak jednoduché věci, jako je vyjádření uznání práce druhého. Při výtkách se snažit kontrolovat své emoce. Osvědčuje se vyzkoušená technika, dávat dotyčným najevo, že o nich máme to nejlepší mínění. První odezva na opačný názor je asi taková: „respektuji váš pohled na věc nebo, rozumím tomu, co říkáte.“ Rozhodně je nutné se vyhnout spojce – „ale“. Nelze přece říct respektuji váš pohled na věc a vzápětí vsuvkou „ale“ ihned popřít proklamovanou úctu k názoru druhou.

Přes veškerou snahu o dobro najdou se všude kritici ba i pomlouváči. Škoda, že mnoho obyvatelů nechápe, že v dobře vedeném „Domě“ musí platit i nějaký řád. Všem nejde ve všem a ihned vyhovět. Čaj je někdy pro někoho moc horký, jindy zase je horký málo. Před třemi dny jsem dala prádlo do prádelny a ještě není vyprané.....

Největšími kritiky jsou pak ti, kteří se sami vnímají negativně, jsou nespokojeni sami se sebou. Ti totiž nechápou, že nechají-li ostatní na pokoji, nechají je zase oni, aby se zabývali svými starostmi. Potřebují více soucitu než soudu. Dokonalost znamená jemnost v jednání, noblesu. Hrubosti je ve světě dosti.

Elegance a kultivovanost není jen umění se vkusně obléknout podle módy. Kultivovanost je i uměním prokazovat druhým pozornost, ovlivňuje úroveň naší práce a také našeho chování. Kulturní člověk se neprojevuje neochotným jednáním, bezohlednou jízdou, odmítnutím času potřebným a už vůbec ne pomluvami.

Klvetník neškodí jen jiným, ale především sám sobě. Začarovaný kruh pomluv získá moc nad jeho spánkem, zdravím, štěstím. Každá špatnost v sobě nese semeno své

záhuby. Je vždy lepší vidět především dobré stránky těch druhých, být slušný, velkorysý, ohleduplný. Jedním slovem řečeno mít kladný přístup k lidem, a to znamená nejen ke svým bližním, ale i k sobě!

Vzhledem ke komplexnosti problému, je třeba, přidat další dvě disciplíny – vědění a lásku. Tak ceněná laskavá moudrost, není nic jiného než vědomosti a zkušenosti ochucené solí lásky.

6. Analýza odpovědí

1) Z jakého důvodu jste ubytován/a v Domově?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|---|---------------------------|
| Zdravotní stav | Zdravotní stav |
| Zdravotní stav | Zdravotní stav |
| Preventivně, zkušenost po předešlém úraze | Zdravotní stav |
| Zdravotní stav, péče | Zdravotní stav |
| Zajištění bydlení | Zdravotní stav |

Při zjišťování důvodu ubytování v zařízení pro seniory, téměř všichni respondenti odpověděli, že důvod je jejich zdravotní stav. Je to po úrazech, či vážných onemocněních. Od tohoto se odvíjí potřeba celodenní péče o jejich osobu, kterou nemůžou jejich blízcí zajistit.

Důvody, proč nemohou příbuzní pečovat o seniory:

- musí chodit do zaměstnání,
- bydlí daleko,
- sami příbuzní mají zdravotní potíže,
- někteří respondenti jsou bezdětní,
- děti již zemřely

Všichni ovdověli nebo nebyli vůbec v manželském svazku, a proto nyní žijí sami. Je i případ, že děti se nechtějí o seniora starat, to je ale ojedinělý případ. Spíše je zkušenost taková, že děti či jiní rodinní příslušníci chodí své příbuzné ubytované v Domově velmi často navštěvovat.

Jak se uživatelé dostali do Domova:

- Několik jich nastoupilo do zařízení rovnou z nemocnice, protože jejich stav už nedovoloval pobyt ve dřívějším bydlišti
- kvůli nutnému celodennímu dohledu zvažovali už dříve ubytování
- Po úraze, v případě nějakého dalšího, je toto preventivní řešení a jistota péče
- Nejsou schopni ve svém bydlišti si sami zajistit některé či téměř žádný úkon pro svou osobu
- Po vyřešení svých majetkových záležitostí se dobrovolně ubytovali v Domově

Z rozhovorů také vyplynuly odpovědi na výběr zařízení, respektive, co vedlo uživatele pro výběr toho daného zařízení.

- Místo dřívějšího pobytu, zařízení je v témže územním katastru
- Dostupnost duchovních aktivit
- Volná ubytovací kapacita (pozn. nyní je 5 let čekací doba)
- Prostředí

2) Co jste chtěl/a (požadoval/a) od zaměstnanců Domova v době svého nástupu do Domova?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|---|---|
| Očekával dopomoc při úkonech, které by sám nezvládl | Upřímné, prioritní je příjemný přístup |
| Neměla, ale pro pocit jistoty a bezpečí, dopomoc | Neměla, brala vše, jak život dal |
| Neměla, byla ráda, že je ubytovaná | Představa vůbec žádná |
| Neměl požadavky, příjemné vystupování | Zaměstnanci aby byli hodní |
| Neměl požadavky, spíše úvahy, jak by byl uživatel prospěšný | Aby byli hodní, trochu soukromí, aby nikdo nekřičel |

Většina respondentů před nástupem do zařízení pro seniory neměla představu o sociálních službách. Pouze jedna respondentka již ze svého zaměstnání měla představu o náplni práce pracovníků v sociálních službách a viděla vykonávat tuto práci. Vnímala tuto profesi tak, že je potřeba pomáhat. Někdo o službě vůbec

nepřemýšlel, jiní očekávali dopomoc nebo pomoc při úkonech, které sami nezvládnou.

Zazněla i taková slova, že při nástupu do zařízení přemýšleli o tom, „ jak budu prospěšný, jak se tam budu chovat? “

Jiný názor byl, že se uživatel zabývá myšlenkou, „ co můžeš udělat sám, udělej! Neobtěžuj druhé!“

S představou o službě by mohl korespondovat i názor, že jako místní obyvatel se tady setká s pracovníky, kteří jsou spoluobčané a znají se.

Také byla vyřčena slova o smíření se s tím, co pánbůh a život dal, ale nebyla jasná představa o službě. Vše vychází se smířením se s danými okolnostmi a situací.

Jiní vypočítávají povahové rysy pracovníků, měli by být:

- upřímní
- příjemní
- příjemné vystupování
- hodní
- aby nekřičeli

3) Máte možnost účastnit se akcí pořádaných Domovem?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|--|---|
| Možnost mám, ale pro svůj věk už nemám téměř zájem | Má a využívá, ale pouze v Domově |
| Mám, jezdí na zájezdy a výlety | Ano, je aktivní účastnice, i přes zdravotní problémy využije vše |
| Ano a je sama aktivní | Ano, je aktivní účastnice, chodí ráda |
| Má, je aktivní účastník, baví ho to | Ano, pokud dovolí zdravotní stav, v současné době již nemůže pro zhoršení zdravotního stavu |
| Ano, vždy jde, má rád posezení s harmonikářem | Ano, aktivní účastnice, účastní se akcí Domova |

Senioři se chtějí bavit tak, jako lidé jiných věkových kategorií. Jsou tu však určitá specifika, která se musí zohlednit. Je to délka akce, místo a také náplň akce.

Někteří uživatelé jsou také z části účastníky akcí, pořádají vystoupení. Z důvodu imobility vystupujících uživatelů, jsou možnosti omezené. Přesto s chutí, společně s aktivizační pracovníci, vymýšlí, nacvičují a vytrvale pilují každé vystoupení jejich pěveckého sboru, které je součástí každé akce konané přímo v Domově.

Jsou i uživatelé, kteří již různé akce nevyhledávají. Mají zdravotní potíže, které je omezují a oni se necítí natolik dobře, aby se akcí zúčastnili. Faktem je, že jsou i uživatelé upoutaní na lůžko, těm jsou tyto akce bohužel nedostupné.

Uživatelé velice kladně hodnotí různá vystoupení, ať dětí z mateřské nebo základní školy, vystoupení pěveckého sboru z Domova, různá vystoupení pracovníků Domova, posezení s harmonikářem, hrají se jejich oblíbené písničky, které jim navodí příjemnou náladu. Pořádají se i jiné akce, je to účast jiných účastníků, jako jsou různá pásma nebo taneční vystoupení. Velice se uživatelům líbí návštěvy divadla, ale i pořádání zájezdů na místa, která jsou pro seniory zajímavá. Tyto akce jsou dostupná i uživatelům na vozíčkách, protože se vše zorganizuje tak, aby byl dostatek personálu, který se může o tyto seniory postarat.

4) A akcí, které se konají v rámci obce?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|--|---|
| Ze zdravotních důvodů nikam nejedí | Možnost je, ale není si jistá, zda by to vydržela |
| Ano, má možnost a je zajištěna doprava | Ano, je umožněna účast, akcí je dost |
| Ano a jezdí ráda, využívá hodně | Někdy využije, ale chtěla by víc |
| Ano, ale využívá málo | Měla, ale nechtěla |
| Ano | Ano, musí být ale zajištěna doprava |

I když se senioři rádi pobaví a vyhledávají zábavu, při akcích mimo zařízení nastává pro mnohé problém s možností účastnit se kvůli místu konání. V případě akce, pořádané přímo v Domově, mohou uživatelé kdykoli jít nebo se nechat v kterékoli části vystoupení zavézt na svůj pokoj. Většinou se cítí unaveni, a tak mohou jít odpočívat. Jiná situace však nastává v případě akcí mimo domov, které pořádá obec. Je sice zajištěn odvoz, ale uživatelé již zvažují okolnosti, které k tomu náleží. Je to doba, kterou musí uživatel být na akci přítomen, protože není možné každému individuálně zajistit odvoz. Uživatelé ale tyto akce navštěvují, někdo s dopomocí a s dopravou, jsou však i tací, kteří dojdou na akce sami. Je tu uváděna i možnost, že uživatelku do obce na vozíčku dopraví její známá. Všichni uživatelé však shodně odpovídají, že možnost zúčastnit se akcí pořádaných obcí je a je jim umožněna. Vyjadřují svou spokojenost s možností účastnit se těchto akcí.

5) Pomůžou Vám pracovníci s přípravou na akce?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|---|--|
| Po požádání ano, a ochotně | Ano |
| Ano, jistěže každému pomůžou, zajištěná doprava | Ano, vždy mě kdykoli oblečou |
| Ano, podle potřeby | Ano, připraví mě kamkoli bez problémů |
| Ano, zajištěná doprava | Ano |
| Zajištění dopravy | Ano, pomůžou mi a dohlédnou na moji úpravu zevnějšku |

V předchozích dvou otázkách jsem zjišťovala, zda je uživatelům umožněno kulturní vyžití a zpřístupněny různé akce.

Nyní se zaměřuji na pomoc při chystání se na tyto akce. Přípravy se skládají především z oblékání uživatelů, ale také na výběru vhodného oblečení, a to nejen podle ročního období, aktuálního počasí, ale také podle příležitosti, na kterou se uživatel chystá, samozřejmostí je i dohled nad čistotou oděvu. Pak je to také celková úprava zevnějšku. Je nutné dohlédnout a podat uživatelům drobnosti, bez kterých by nemohli nikam jít. V každém případě kapesník, což je sice drobnost, ale z praxe vím, že toto dokáže seniorovi dost znepríjemnit akci, pokud se chyba okamžitě nenapraví. Pokud je akce mimo zařízení, pak k přípravě patří i podání a zkontrolování kabelky. Příprava končí doprovodem nebo odvozem na vozíčku uživatelů na místo, kde se akce pořádá nebo na místo, kde čeká auto.

Všichni uživatelé mají s přípravou na akce na personál pochvalná slova a ti, kteří nepotřebují dopomoc, ví, že pokud by tuto pomoc potřebovali, personál by jim ochotně pomohl. V případě, kdy je uživatel plně schopen se sám nachystat uvádí při této příležitosti, že je zajištěn odvoz na akce. To je jejich pohled, protože jinou dopomoc nepotřebují. Imobilní uživatelé jsou s pomocí spokojeni, rádi chodí mezi lidi a vždy je jim pomoheno a vyhověno bez problémů.

Kladně je tedy hodnocena pomoc a dostupnost různých kulturních akcí. Jsou však i situace, kdy například při pohřbu některého ze spoluživatelů, se chtějí druzí rozloučit a být přítomni na pohřbu. Zajištění dopravy a imobilním uživatelům doprovod, to byl taky jeden ohlas na pomoc při možnosti účasti na akcích.

- 6) Jak se o takových akcích dozvíte? Prostřednictvím místního TV kanálu, díky pozvánce, oznámí to vedoucí Domova, jinak?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|--|--|
| Obecní rozhlas a TV, pozvánka ve výtahu i v jídelně | pí vedoucí |
| Od pí vedoucí, pozvánka, pozvánka v jídelně | pí vedoucí, pozvánka |
| Obecní TV kanál, pí vedoucí, pozvánka | pí vedoucí, pozvánka, od příbuzných a spoluobčanů |
| Všechny možnosti, pracovníci a obyvatelé obce | pí vedoucí, personál |
| Všechny možnosti | Personál, je to vzkaz pí vedoucí |

Pokud se koná nějaká akce, je třeba uživatele o akci a o možnosti dopravy informovat. Je několik možností, jak je informaci možné předat. Z nabízených možností na prvním místě byla informace od paní vedoucí, většinou zprostředkovaně přes personál, také je dobře ověřená možnost informací nástěnka, ale vždy je vyvěšen plakát nebo nabídka ve výtahu, kterým jezdí každý uživatel a při ovládní výtahu si této nabídky všimne. Toto platí vždy při akcích pořádaných Domovem, ale i při akcích pořádaných obcí je využívána tato možnost informování uživatelů, ale k tomuto přibývají ještě možnosti doručení pozvánky na pokoj, informace místního rozhlasu, především ale TV infokanálem obecního úřadu. Jsou i odpovědi, ve kterých zaznívá i možnost, že někteří uživatelé jsou informováni příbuznými nebo známými.

- 7) Jsou pracovníci ochotni ke komunikaci, mají na Vás čas i mimo svou akutní práci?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|---|---|
| Pokud jim dovolí práce, ochota je, rád s každým mluvím | Ano, ale pracovníci mají hodně práce |
| Ano, jistě, vždy pěkná odpověď od pracovníků | Ano, při práci u mě se mnou velice mluví, když se potkáme, jsou pracovníci vstřícní, pohladí mě, jsou hodní |
| Podle času pracovníků, ale ochota je | Ano, oboustranně započatá komunikace |
| Ochota je, a i když začnu já, tak se mi nikdy nestalo, že by mě odmítli, při legraci adekvátně a překvapivě reagují | Ano |
| Ano, spokojený a vyhovuje mu to, je ochota, při nějaké i mírné nevolnosti zvýšený zájem, vstřícní | Ano, jsou ochotni, při práci pomůžou a popovídají si se mnou |

Po stránce komunikace mi byly podány informace takové, že pracovníci jsou ochotni ke komunikaci i mimo svoji akutní práci u uživatele. Při náhodném setkání na chodbě či v jídelně nebo po ukončení úkonů u uživatelů si pracovníci vždy najdou chvíli ke komunikaci a ochotně si promluví s uživateli. Všichni vnímají vytíženost personálu a zrovna tak ochotu, s jakou s nimi pracovníci mluví. Mnozí oceňují i haptiku, pohlazení při rozhovoru. Rozhovor někdy začne uživatel, jindy pracovník, vždy si však spolu promluví a mnohdy se i společně zasmějí a navodí příjemnou atmosféru. Rozhovory jsou srdečné a nikdo se v ničem neuráží. Na dotazy jsou

adekvátní odpovědi a pracovnice reagují i překvapivě v dobrém slova smyslu. Ochota personálu je vyjádřena i tak, že podle slov jednoho z uživatelů: „Ochota sestřiček patří k vlastnostem, pro které si jich nejvíc vážíme. Tato jejich vlastnost charakteru převažuje všechny jejich ostatní přednosti. Stačí jen naznačit, že se nějak necítíme a můžeme očekávat zvýšený zájem návštěv ve dne i v noci. Je to ukázka vzorného charakteru, ale i vrozené dobroty.“ I tato slova svědčí o spokojenosti uživatelů s prací personálu.

8) Za dobu pobytu v Domově, změnila se Vaše představa a požadavky (ne po stránce potřeby kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu) o tom, jak by měla vypadat sociální služba?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|--|--|
| Jsem velmi spokojen, sociální službu vytváří i samotní uživatelé svým přístupem | Příjemné vystupování, vyhovuje mi dobrovolnice, bolí ji špatný přístup. Po stránce sociálních služeb ji nic nenapadá |
| Představy beze změny, spokojená, služba je vyhovující | Spokojená, takové pěkné stáří jsem si nepředstavovala |
| Jsem spokojená, ale je méně času, pracovníci více vytížení, než při mém nástupu | Vyhovuje – např. volnější přístup |
| Spokojený, žádná omezení, volnost, nároky nemá žádné | Jsem spokojená |
| Nezměnila se, komunikace, vyhovuje jasné objasnění situace, plnění povinností pracovníků | Beze změny, nemám ráda hluk, bojím se samoty, nic mi nechybí |

Chtěla jsem porovnat požadavky uživatelů na službu, která je jim poskytována. Zjištění mělo vést k odhalení nedostatků, ale především ke srovnání požadavků na službu v době, když ještě nebyli nikdy v žádném obdobném zařízení ubytování a nyní, po několikaletém pobytu a užívání sociálních služeb.

Po rozhovorech můžu říct, že uživatelé jsou se službou spokojeni a žádné nové požadavky nemají. Poskytování sociální služby jim vyhovuje po všech stránkách.

9) Dovedl/a byste si představit, že nyní bydlíte zpět ve svém bývalém bydlišti?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|---|--|
| Bylo by to těžké, ze zdravotních důvodů bych nemohl, mí bývalí spoluobčané se nezachovali dobře ve chvílích nouze, i z tohoto pramení moje spokojenost v Domově | Ne, byt není přizpůsobený |
| Dovedu, ale podle zdravotního stavu | Ne, ani nemůžu, a ani jsem se tou myšlenkou nezabývala |
| Dovedla, ale nepřeji si to, bála bych se tam | Při současném zdravotním stavu si ti nedovedu vůbec představit |
| Dovedl, ale díky zlepšenému zdravotnímu stavu díky péči v Domově, nezabývám se tou myšlenkou, jedině, kdyby to muselo být – přírodní katastrofa,... | Ne, nemůžu, jsem nemocná, potřebuji péči, ani jsem o tom nepřemýšlela, jsem tady jako doma |
| Nezabývám se tou myšlenkou, kdyby to muselo být, ale vyhledávat to nebudu | Ne, to je představa o ničem, už nemám žádný dům, nic bych si nedokázala udělat |

Po zjištění spokojenosti se sociální službou jsem se chtěla dozvědět, zda by si vůbec dokázali představit, nyní bydlet ve svém bydlišti?

Někteří uživatelé o tomto vůbec nepřemýšlí, ale drtivá většina ví, že ze zdravotních důvodů nemůže bydlet zpět ve svém dřívějším bydlišti.

Některým se po bývalém bydlišti stýská, jiní jsou rádi, že jsou v zařízení pro seniory a pod stálým dohledem pečovatelek a zdravotních sester. Jsou případy, kdy se při pobytu v zařízení zlepšil zdravotní stav a uživatelé jsou více samostatní a samozřejmě i spokojenější.

Jiní vědí, že jejich dřívější byt není dostatečně upraven pro péči o jejich osobu při jejich aktuálním zdravotním stavu.

Je i názor, že doma by bydlet nechtěli, protože by se tam báli. Slyší totiž o různých případech, co se stávají seniorům, a v rodinném domě jsou sami. Mnohdy ani v okolí není přes den mnoho lidí, protože jsou to lidé produktivního věku a jsou v zaměstnání. Proto je ubytování v Domově pro ně **bezpečné místo**. Zajišťuje jim klid a pohodu.

Vyskytl se i případ špatného přístupu uživatele bývalého okolí ve chvílích nouze. Po ubytování je vše jiné a z tohoto mimo jiné pramení spokojenost uživatele s pobytem v zařízení.

Někdo šel do Domova dobrovolně a byt nechal dětem a víc tuto situaci neřeší. Ale je také případ, kdy potomci dům uživatele prodali, protože se dostali do velmi vážné finanční situace. Pak už uživatel s vědomím neexistence jiné možnosti odpovídá, že nemá kam jít. Jiní si tuto situaci dovedou představit, ale vzápětí dodávají, že pouze při dobrém zdravotním stavu, např. kdyby mohli chodit, což je při jejich zdravotním stavu nereálné. Je to zřejmě spíš takový povzdech nad nemocí a nemohoucností.

Jsou i názory, že si tohle dovedou představit. Ale nevyhledávají to, jediné, jak uvádějí, v případě velmi vážných živelních událostí, které by narušily chod zařízení a to by muselo být vyklizeno.

Po shrnutí všech odpovědí je závěr takový, že uživatelé vědí, že nemohou bydlet sami zpět ve svém bydlišti, uvědomují si důvody, pro které jsou v zařízení a v závěru vyslovují to, že se buď touto myšlenkou nezabývají, nebo už tuto možnost

nevyhledávají. Pouze jedna respondentka by se velice ráda vrátila zpět, ale i ona si je vědoma, že potřebuje kvůli svému zdravotnímu stavu dohled.

- 10) V zařízení, i když domácího typu, musí být, ať chceme nebo ne, určitá pravidla. Pokud Vás na nějaké pravidlo pracovník upozorní, jak na Vás v tu chvíli působí postava pracovníka? Je to stále tentýž partner?

| Mobilní uživatelé | Imobilní uživatelé |
|---|--|
| Pravidla musí být v každé společnosti, celý život jsem se řídil pravidly, pak akceptuji řád a pracovníky vnímám stejně | Nezměnila, pracovníci mají taky své povinnosti, pracovník pouze řekne pravidlo |
| Nijak se postoj nezmění, řád musí být | Musí to tak být, pracovník nemá na to vliv a беру ho pořád stejně |
| Pracovník je pouze tlumočník, řád je nastavený, šla jsem do tohoto zařízení s tím, že to musím přijmout, co přijde | Pohled na pracovníka se nezmění, musí to tak být |
| Zatím jsem se s ničím takovým nesešel, proto nedokážu odpovědět, ale zatím mi ve všem vyšli vstříc | Nezmění se, je tady režim, který dodržuje |
| Postava stoupá na hodnotě, řád a pravidla člověka zušlechťují, je to zárukou harmonie, klidu, radosti, stálosti a trvalosti | Nezmění se, řád musí být |

Na dotaz ohledně vnímání postavy pracovníka při oznamování nějakých pravidel či upozorňování na určitou část domácího řádu, jsem se setkala s odpovědí, že vnímání osoby pracovníka se nezmění, protože v každém zařízení musí platit nějaký řád a pravidla, a postava pracovníka, která na ně upozorňuje, se při komunikaci s uživatelem v jejich očích nijak nezmění. „Je to pouze tlumočnick pravidel, které se musí dostat k uživatelům, aby mohl chodit Domova jít v klidu, pořádku a bez komplikací.“ Všichni se shodují více méně, že řád být musí. Někdo se striktně řídil celý život pravidly buď převzatými, nebo svými. Jiní uvádějí, že když nastupovali do zařízení, byli si vědomi toho, že nějaká pravidla budou, a že se jimi budou muset řídit. Jiní to berou tak, že nejsou v zařízení sami a musí být vše zajištěno pro všechny. Také bylo řečeno, že to berou tak, jak to má být. Ovšem je i názor takový, že osoba pracovníka říkající nějaké pravidlo se mění, ale tak, že stoupá na úrovni a vážnosti. Vidí pracovníka jako osobu na svém místě, hodnotného a zajišťující správný chod Domova. Názor je ještě doplněn o myšlenku, „že pokud je řád, lze tam najít něco pevného, bezpečného, stálého“, a pokračuje „řád je jako ruka, která prořezává větvoří. Je to pro dobro naše i ostatních. Ti, co uplatňují řád, dostanou se vždy rychleji dál. Je třeba si jich vážit!“

7. Výsledky výzkumu

Na tomto místě bych chtěla ještě shrnout poznatky, které jsem získala při rozhovorech mimo položené otázky.

Respondenti velice kladně hodnotí přístup pracovníků i vedení zařízení. Líbí se jim přístup, chování, ale i ochota pracovníků, samozřejmost, s jakou je služba pro jejich spokojenost poskytována. Jsou spokojeni se vztahy mezi personálem a uživateli. Mnohdy o sobě navzájem vědí i osobní záležitosti a společně si o nich povídají. Vidí zájem zdravotních sester, např. při hospitalizaci v nemocnici se informují nejen profesně, ale uživatelé v této nepříjemné situaci, jako je zhoršení zdravotního stavu a následná nutná hospitalizace, toto vnímají jako skutečný zájem o jejich osobu. Líbí se jim volnost, kterou v zařízení mají, tolerance k jejich osobním potřebám a zájmům. Ochota vyjít jim vstříc i při pozdním návratu zpět do zařízení.

Podle jejich slov je zřejmé, že ubytování v domově vidí tak, že je k jejich prospěchu a vede ke zlepšení kvality jejich života. Mají volnost jako ve svém bývalém bydlišti, jsou pro ně zajišťovány různé kulturní akce a můžou se účastnit aktivizačních činností v domově. Někdy se setkávají se svými vrstevníky.

Pohled uživatelů sociální služby na sociální službu je takový, že tuto službu vnímají jako pomoc v situacích, které by oni sami nezvládali. Představu o službě většina z nich při nástupu do zařízení neměla a ani v průběhu pobytu se v tomto směru nic nezměnilo. Lze tedy konstatovat, že se službou jsou spokojeni a splňuje jejich požadavky.

V mnohých případech se změnila i kvalita života. Ať se už jedná o možnost účasti na různých akcích, pobyt v kolektivu, pocit užitečnosti při jejich pomoci personálu nebo pocit bezpečí. Jak jsem už výše uvedla, u některých se zlepšil i zdravotní stav stálým zdravotnickým dohledem a péčí, a tak jsou i mnohem mobilnější a samostatnější než před nástupem do zařízení.

Při rozhovorech byly velmi podnětné informace o komunikaci a o vedení rozhovoru. Tato skupina lidí vyžaduje trochu jiný přístup při rozhovoru. Jak již bylo výše zmíněno,

vstupují ve vyšším věku do komunikace faktory, což jsou fyzické změny, zejména poruchy smyslových funkcí, psychické změny, změny poznávacích schopností, psychosociální změny.

Je velice důležité toto zohlednit, jinak by nebylo možné provést řádně rozhovor. Otázky jsem musela u některých respondentů opakovat. Někdy to bylo z důvodu špatného sluchu, jindy pro správné pochopení otázky. Také bylo důležité dát uživatelům dostatek času na odpověď na její samotné promyšlení si toho, co odpoví a pak odpověď správně zformulovat.

Jindy byly odpovědi obsáhlé a vyplývaly z nich i jiné informace o službě. Nebo se práce na výzkumu „stočila“ i do běžného rozhovoru a pak se tato situace dostala jiný rozměr, takový osobní a mnohdy se navodila i příjemná atmosféra.

Podněty:

Na druhou stranu padly i podněty od uživatelů. Vidí, jak se zhoršují zdravotní stavy a mobilita obyvatelů Domova, vidí i vytíženost pracovníků. Byl vysloven podnět na přijetí pár mobilních lidí, či stejného věkového stupně uživatelů.

Ti, kteří jsou mobilní, se rádi zapojují do pomoci pracovníkům. Je to pomoc při svážení imobilních uživatelů na vozíčkách do jídelny na obědy či večeře, na různé akce, ale především z kaple, po ukončení mše svaté. Pro pracovníky je to podstatná pomoc a uživatelům to dodává pocit užitečnosti a možnosti pomoci. Je to taková spolupráce, která je prospěšná, ale i příjemná pro obě strany poskytované služby. Při této příležitosti s uživateli personál komunikuje na organizační úrovni, protože je potřeba vše zkoordinovat podle aktuálních podmínek jednotlivých uživatelů.

Také zazněla slova, že by mohli někteří mobilní uživatelé chodit vypomáhat někomu do domácnosti. Toto bylo upřesněno příkladem hlídání dětí těmito seniory. Senioři by se pak cítili důležití, tedy užiteční.

Podněty, které uživatelé vyřkli, budou dále tlumočeny.

V případě stejné věkové skupiny se jedná o komunikaci a navázání přátelství těchto seniorů.

Hodnotí kladně příjemné prostředí a také vybavení Domova.

Také zazněly připomínky na adresu některých uživatelů, kteří mají tendence službu zneužívat. Uživatelé sami vidí a znají poskytování služby. Slyší frekvenci návštěv pracovníků u uživatelů a dokáží si vytvořit obrázek.

V mnoha případech však ale padla spíše negativní konstatování na svůj fyzický a zdravotní stav. Mnohé tento stav dokáže rozladit. Jsou tu i přiznání, že v souvislosti s poskytovanou službou si uvědomují svoje povahové rysy, které mají vliv na poskytnutí služby. Konkrétně je to netrpělivost uživatelky, a v tomto vidí problém.

V mnoha rozhovorech jsme narazili na životní útrapy, kterými uživatelé prošli. Ať už se jejich vzpomínky vrátily do raného mládí, dospělosti či pokročilého věku. Lidé jsou poznamenáni osudy, kdy ovdověli, zůstali sami, některým zemřelo dítě nebo děti, přišli o dům, neshody v rodinách, ne příliš kladnými vztahy mezi nimi a jejich rodiči, apod. Jsou to životní neštěstí, se kterými se musí vyrovnat a to není jednoduchá záležitost. Chtějí se z těchto trápení vypovídat, sdílet svou bolest s někým, u koho našli důvěru a pochopení. U mnohých funguje síla víry a modlitby. Svůj úděl berou „od pánaboha“ a berou vše tak, jak jim tyto situace byly přineseny.

Do kvality života u seniorů též patří období nejsmutnější, což je období terminální fáze života – období posledních hodin a dnů před smrtí.

V tomto období je podle Langera (Mühlpachr 2006) podstatné, aby měl pacient ve své blízkosti někoho, s kým může o svých obavách a nadějích mluvit. Obecně se předpokládá, že nejvýznamnější sociální oporou je pro pacienta v terminálním stadiu jeho rodina.²⁹

²⁹ MÜHLPACHR, P., 2006, s. 85

Z praxe mohu potvrdit, že někteří rodinní příslušníci jsou rádi, když mohou být přítomni se svým rodičem v posledních chvílích jeho života. Vyslovují prosbu, zda by mohli jejich umírající blízcí zemřít v zařízení, kde již určitou dobu bydleli a kde je dokonce umožněno příbuzným na požádání zůstat s umírajícím až do užitelovy smrti.

Je to vědomí, že instituce má lidský přístup a zařízení pro seniory je až do konce jejich života domovem.

Uživatelé, kteří ještě zdaleka nemusí takovou situaci řešit, tuto možnost znají a myslím si, že na ně velice pozitivně působí tento přístup. Mnohdy jsem slyšela, že ví o tom, že v tu chvíli bude o ně hezky postaráno.

Závěr

Senioři, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci a jsou ubytováni v Domově, jsou vytrženi ze svého přirozeného prostředí. Ale mnozí, dalo by se říct drtivá většina, považují toto zařízení za svůj nový domov. Mají tady své oblíbené věci, které jim alespoň trošku nahradí tuto velikou změnu. Tím nejmarkantnějším důkazem toho, že přijali zařízení za své bydliště je, že personál slýchává buď od uživatelů samotných, nebo od rodinných příslušníků, že pokud uživatelé byli na nějakém výletě, delší vycházce, nebo na několikahodinové návštěvě, slova, že uživatelé už chtěli DOMŮ.

Práci na téma Sociální služby pohledem uživatele sociálních služeb jsem volila z toho důvodu, protože již 4. rokem pracuji v sociálních službách. Oblast mojí práce je zaměřena na seniory, konkrétně na seniory žijící v pobytovém zařízení pro seniory. Jedná se o rezidenční (dlouhodobý pobyt s ubytováním). Poskytujeme i respitní (krátkodobá úlevová péče pro rodinné příslušníky a opatrovníky, kteří trvale pečují o vážně duševně nebo tělesně postiženou osobu), ale na tuto část jsem se nezaměřila.

V první polovině práce vysvětluji pojmy týkající se seniorského věku, zaměřuji se na stručné seznámení s formami pobytových zařízení pro seniory i s dalšími sociálními službami pro seniory. Popisuji proces stárnutí, věkové rozčlenění a zabývám se různými aspekty tohoto věkového období. V části, kdy už jsou známy odpovědi respondentů je analyzuji. Otázky se týkají pobytu v zařízení pro seniory, jejich spokojenosti a jejich případnými požadavky na zlepšení. Hlavně jsem chtěla zachytit jejich pohled na službu a jejich spokojenost či nespokojenost. Toto je v přímé souvislosti s kvalitou jejich života, na kterou je potřeba se také v rámci poskytování služeb přihlížet.

Při zjišťování informací od respondentů jsem použila metodu rozhovoru. Tuto metodu jsem volila z ohledu na věkové složení respondentů a také z důvodu k jejich motorickým možnostem. Některým respondentům činí psaní jisté problémy. Také jsem chtěla vyloučit špatné pochopení otázek.

Respondenty jsem rozdělila na dvě skupiny kvůli objektivnosti pohledu na sociální službu. Jiné požadavky a pohled mají uživatelé mobilní a jiný pohled mají uživatelé imobilní. Volila jsem kvalitativní výzkum, protože tato problematika by se dala těžko kvantifikovat, a pokud by v některých otázkách tato možnost byla, mám obavy, že by kvantifikace odpovědí nevyjádřila správný pohled uživatelů.

Při mé bakalářské práci jsem použila literaturu týkající se komunikace se seniory, jejich věkových specifik a materiály zabývající se kvalitativním výzkumem. Také jsem se zajímala o literaturu, zabývající se demencemi, ale i pohledu na život z pohledu křesťanského. Na pomoc jsem si vzala i bakalářskou práci z dřívějších let, ale také závěrečnou práci zaměřenou na demence, zvláště na Alzheimerovu chorobu.

Výsledek mé práce spočívá ve zjištění pohledu uživatelů na sociální službu, která je jim poskytována. Zda jsou spokojeni se službou samotnou a s volnočasovými aktivitami, které jsou jim poskytovány zařízením, ale i jiným společenským životem. Zajímaly mě důvody umístění do domova a také případné připomínky. Vesměs je po všech stránkách u uživatelů spokojenost, pouze mi byla nastíněna hrstka podnětů, např. ohledně převahy imobilních uživatelů. Ale všichni jsou spokojeni s chodem a řádem domova, akcemi, službami poskytovanými zařízením i fakultativními službami. Mobilní uživatelé se snaží personálu dle svých možností pomáhat, např. pomáhají vozit vozíčkáře na oběd či mše svaté. Zdůvodňují to tak, že se cítí ještě potřební a užiteční. Což je také důležitá složka kvalitního života.

Uživatelé se při rozhovorech často dostali k velmi osobním záležitostem, takže chvílemi rozhovor zabíhal do takové malé zpovědi ze svých trápení a mnohdy smutných i tragických životních údělů.

Práce v sociální oblasti potřebuje specifický přístup, při práci se seniory i komunikaci. Jde o jednání s lidmi, kteří mají zdravotní problémy, ať pohybového charakteru, tak i ve smyslových oblastech, což je sluch a řeč. Také je to oblast soustředění, vnímání a správného pochopení podávaných informací. Je potřeba vážit každé slovo, tón, výraz a celkový přístup. Vždyť lidé seniorského věku si zaslouží naši úctu, pomoc a klidné a pokojné stáří.

Resumé

Tato bakalářská práce je zaměřena na život seniorů žijících v pobytovém zařízení, na jejich vnímání sociální služby a instituce, která jim poskytuje službu. S tím souvisí vliv instituce na jejich život, na možnosti volnočasových aktivit a pohled na ubytování v zařízení – zda jsou spokojeni a zda by tuto skutečnost chtěli změnit a mají myšlenky se vrátit do svého bývalého bydliště.

Cílem bylo zjištění, zda považují svůj pobyt a život v zařízení pro seniory za kvalitní, zda jsou spokojeni nebo naopak jestli vidí nějaké nedostatky. Zajímalo mě pohled a požadavky na sociální službu před či při nástupu a jejich nynější požadavky na službu, již po určité době pobytu v zařízení.

Práci jsem rozdělila na teoretickou a na praktickou část.

V teoretické vysvětluji a seznamuji s pojmy stáří, sociálních služeb, komunikace. Také jsem se zaměřila na metodu rozhovoru a také na etickou stránku při provádění výzkumu metodou rozhovorem. V této části je uveden i popis respondentů, které jsem pečlivě volila a zapojila jsem do výzkumu mobilní i imobilní uživatele, kvůli komplexnímu pohledu na službu se zaměřením na výši potřebnosti služby.

V praktické části je analýza jednotlivých odpovědí. Jednotlivé odpovědi jsou stručně popsány v tabulkách a následně, ke každé otázce, podrobněji celkově shrnuty odpovědi. Otázky jsou vytvořeny speciálně pro tuto práci a zaměřeny na přímo na chod zařízení, ve kterém byl výzkum uskutečněn.

Literatura, která byla použita při vypracování bakalářské práce je z oblasti sociální práce, zaměřená na seniory jak v komunikaci, tak i na vývoj zdravotní i psychický. Také bylo čerpáno z literatury týkající se kvality života, kvalitativního výzkumu či kniha zaměřená na aspekty života z křesťanské stránky.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na seniory. Jsou tady popsány vývojové stupně stáří, sociální zařízení, metoda výzkumu rozhovorem a komunikace se seniory. V praktické části je provedena analýza odpovědí respondentů na otázky týkající se jejich života při pobytu v domově pro seniory a zjištění jejich pohledu a vnímání sociální služby.

Annotation

The Bachelor Work is focused on seniors. They're described developmental stages of old age, social facilities, interview method of research and communication with seniors. In the practical part is an analysis of respondents' answers to questions about their lives while in the home for the elderly and to determine their view and perception of social services.

Klíčová slova

uživatel, pracovník v sociálních službách – pečovatel, rezidenční zařízení, respitní zařízení, individuální plánování, kvalita života, kvalitativní výzkum, sociální služba, komunikace, elderspeak

Keywords

user, worker in social services - social worker, residential facilities , respite facility, individual planning , quality of life, qualitative research, social service, communication, elderspeak

LITERATURA

1. DOŇKOVÁ, O., NOVOTNÝ, J. S., Vývojová psychologie pro sociální pedagogy. IMS Brno, BONNY press, 2009, 141s.
2. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-717-8303-X.
3. JIRÁK, R., OBENBERGER, J., PREISS, M., Alzheimerova choroba. Praha: Maxdorf, c1998, 64 s. ISBN 80-85800-88-8 (MAXDORF : BROŽ.).
4. JŮN, H., Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 141 s. ISBN 978-807-3675-905
5. MATOUŠEK, O., Metody a řízení sociální práce. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 379 s. ISBN 80-717-8548-2.
6. MATOUŠEK, O., Ústavní péče. 2. vyd. , Praha: SLON, 1999, 159 s. ISBN 80-858-5076-1.
7. MÜHLPACHR, P., Sociální práce jako životní pomoc. Vyd. 1. Brno: MSD, 2006, 228 s. ISBN 80-866-3362-4.
8. POKORNÁ, A., Komunikace se seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 158 s. Sestra. ISBN 978-802-4732-718.
9. ROTTER, H., Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]. Vyd. 1. Překlad Marek Skovajsa. Praha: Vyšehrad, 1999, 107 s. Cesty (Vyšehrad), sv. 5. ISBN 80-702-1302-7.
10. SKUTIL, M., Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-807-3677-787.
11. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V., PREISS, M., Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Vyd. 1. Praha: ASPI, 2008, 424 s. Meritum. ISBN 978-807-3573-164.
12. STRAUSS, A., Základy kvalitativního výzkumu, Boskovice: Albert, 1999, 196 s. ISBN 80-858-3460-X., Boskovice: Albert, 1999.

13. STUART-HAMILTON, I., Psychologie stárnutí. 1. vyd. Praha: 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.

14. VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P., Kvalita života: teoretická a metodologická východiska. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.

Další informační zdroje

1. Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku, Město Uherské Hradiště, 2012

2. Metodika DPS Boršice

3. SOŠKOVÁ, E., Senioři vítáni.: sborník případových studií. Praha: Otevřená společnost, o. p. s., 2008.

4. VIČAROVÁ, L., Výskyt syndromu vyhoření u zaměstnanců domova pro seniory, bakalářská práce, IMS Brno, 2011

5. ZAHŘÁDKOVÁ, P., Sociální péče o lidi postižené Alzheimerovou demencí a jinými demencemi, závěrečná práce VŠO- sociální, Olomouc 2001

Internet:

<http://www.mpsv.cz/cs/9#sszp>, 8. 3. 2012