

Důstojné stárnutí v domově pro seniory

Milena Jacková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Milena JACKOVÁ**
Osobní číslo: **H108099**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Důstojné stárnutí v domově pro seniory**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- příčiny umístění klienta v domově pro seniory,
- vnímání kvality života klientem v domově pro seniory,
- na možnosti pomoci sociální pedagogiky při poskytování maximálně možné péče seniorům.

Součástí práce bude sociologické šetření zaměřené na problematiku lidí žijících v domovech pro seniory - půjde o formu dotazníku a kazuistiku.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Glosová, D. a kolektiv Bydlení pro seniory. Brno: ERA, 2005.

Hovorka, J. Cesta do stáří anebo dopisy pro mladé. Praha: Práce, 1980.

Sýkorová, D. Autonomie ve stáří, kapitoly z gerontosociologie. Praha: Slon, 2004.

Štílec, M. Program aktivního stylu života pro seniory. Praha: Portál, 2004.

Venglářová, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce:

16. března 2012

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2013

V Brně dne 16. března 2012


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách); ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

MILENA JACKOVÁ¹

Jméno, příjmení studenta

V Brně 8. 3. 2013



Podpis

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

²⁾ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3;

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

³⁾ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Jedním z problémů současné společnosti je její populační stárnutí. Tomuto nelze zabránit, ale je nutné, aby byla zajištěna jeho důstojnost. Důstojné stárnutí je často zmiňováno v sociálním i ekonomickém kontextu.

Poskytování nadstandardních služeb v rezidenčních zařízeních by mělo být vnímáno pouze jako jeden z faktorů, přispívajících k dosažení vyššího komfortu v procesu důstojného stárnutí.

I zde je nutné budovat atmosféru přátelství, aktivního životního stylu v rámci možností každého a brát v úvahu individuální životní hodnoty, což pomůže k zabezpečení kvalitního a důstojného stárnutí.

Klíčová slova:

Stárnutí obyvatelstva, důstojné stárnutí, péče o seniory, životní styl, aktivity, domov pro seniory.

ABSTRACT

One of the most pressing issues in current society is population aging. We cannot avoid the process and it is therefore essential to ensure its dignity. Dignified aging is often discussed in social as well as economic context.

Premium services in residential care homes should be viewed only as one of the factors that can contribute to achieve higher comfort in the process of dignified aging.

Even here, it is essential to provide friendly environment supporting active lifestyle where life values of an individual are taken into account. This might help in achieving high quality of life and dignified aging.

Keywords:

Population ageing, dignified aging, elderly care, lifestyle, activities, retirement home.

Poděkování

Děkuji panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za trpělivou a odbornou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji také mé rodině a přátelům za poskytnutí morální podpory a pomoci.

**KRÁSNÍ MLADÍ LIDÍ JSOU HŘÍČKOU PŘÍRODY,
ALE KRÁSNÍ STAŘÍ LIDÉ JSOU UMĚLECKÁ DÍLA.**

Johann Wolfgang Goethe

P r o h l á š e n í

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Brno 2. 4. 2013

.....
Jacková Milena

OBSAH

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. STÁRNUTÍ.....	11
1.1 STÁŘÍ JAKO JEDNA Z ETAP ŽIVOTA ČLOVĚKA.....	11
1.2 DŮSTOJNÉ STÁRNUTÍ.....	13
1.3 ŽIVOTNÍ STYL ČLOVĚKA K ZACHOVÁNÍ CO NEJVĚTŠÍ SOBĚSTAČNOSTI.....	17
1.4 EKONOMICKÁ SOBĚSTAČNOST - „STÁŘÍ VE VATĚ“.....	22
2. TEORETICKÉ MOŽNOSTI K ZAJIŠTĚNÍ SPOKOJENOSTI VE STÁŘÍ.....	27
2.1 NOVÝ SMYSL ŽIVOTA VE STÁŘÍ V DOMOVECH PRO SENIORY.....	27
2.2 BEZPEČNÝ OBYTNÝ PROSTOR.....	30
2.3 PROJEKTY AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ V NAŠÍ REPUBLICE.....	32
2.4 MOŽNOST POMOCI SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY V PÉČI O SENIORY.....	35
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
3. DOMOV PRO SENIORY GRAND RESIDENCE BRNO-MODŘICE.....	39
3.1 PŘEDSTAVENÍ DOMOVA PRO SENIORY/REZIDENCE.....	39
3.2 NABÍDKA SLUŽEB V DOMOVĚ PRO SENIORY/REZIDENCI.....	40
3.3 NÁKLADY NA BYDLENÍ V REZIDENCI.....	41
3.4 MODEL BYDLENÍ V DOMOVĚ PRO SENIORY/REZIDENCI.....	42
4. POBYT V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	43
4.1 FYZICKÉ A PSYCHICKÉ AKTIVITY V DOMOVĚ PRO SENIORY/REZIDENCI.....	43
4.2 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY – ROZHOVOR.....	44
4.3 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ.....	65
ZÁVĚR.....	69
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ.....	71
SEZNAM PŘÍLOH.....	73

ÚVOD

Není stáří jako stáří a každý zdravý člověk může ovlivnit to, jaké jeho stáří bude. I když je stárnutí v člověku přítomno již od jeho narození, málokterý člověk si ho v mládí uvědomuje. Kdo v mládí myslí na stáří? V mladé etapě svého života člověk nevidí stáří jako něco, co se ho bytostně dotýká. Staré lidi vidí kolikrát jakoby jiný druh. A mnohdy druh obtížný. Nahrává tomu určitě i dnešní „rychlá“ doba, kdy i mladší ročníky mají co dělat, aby udržely tempo. Elektronika nás provází na každém kroku. Reakční čas člověka musí být okamžitý. Flexibilita se na nás valí ze všech stran. Ageismus je navíc silně podporován i médii a také stavem – strukturou naší společnosti, ve které, jak slyšíme ze všech stran, seniorů přibývá.

Málokterá žena by dnes chtěla vypadat jako babička. Zdůrazňovaný ideál mládí způsobuje, že se většina lidí (převážně žen) snaží, udržet si mládí co nejdéle. „Pravou babičku“ tedy můžeme dnes potkat jako již opravdu starou ženu, která už není schopna se tak kvalitně, např. postarat o vnoučata z důvodu svého zdravotního stavu.

Mládí si nepřeje o stáří slyšet a tak ho potom nemůže pochopit. Ale stáří je jedinou spravedlivou jistotou na světě pro všechny, kteří budou mít štěstí (či neštěstí) a dojdou ve svém životě k této etapě. Nelze seniory vylučovat ze společnosti mladších a hovořit o nich jako o zátěži nastupující generace.

Podíváme-li se na stáří z druhé stránky, kdy je toto spojováno s moudrostí, měla by mít naše společnost velký kredit! Kredit v lidech, kteří pomalu ztrácí soběstačnost a neobejdou se bez pomoci mladší generace. Toto by mělo být ve správně fungující společnosti tou pravou sociální solidaritou. Počítat s tím, že s prodlužujícím se věkem bude zapotřebí existence a správného fungování různých sociálních služeb, což by mělo být považováno za samozřejmost. Je-li potom možnost využívat služeb nadstandardních, měla by to být jedna z možností, na kterou se člověk může připravit v průběhu svého života i z ekonomického hlediska.

Cílem práce bylo zjištění, zda nadstandardní péče a služby zajistí šťastnější, aktivnější a tím i důstojnější stárnutí svých klientů. A zda do těchto typů domovů/rezidencí chodí lidé raději, s vědomím něčeho lepšího, než běžný typ domova.

Teoretická část práce se věnuje stáří jako jedné z etap života člověka a zabývá se různými pohledy důstojného stárnutí, nutností správného životního stylu k jeho zajištění i ekonomickou soběstačností. Novým smyslem života ve stáří v situacích, kdy už přirozené domácí prostředí nemůže nabídnout pocit bezpečí, ale i v případech, kdy se člověk dobrovolně rozhodne pro pobyt v zařízeních sociálních služeb, protože v nadstandardních zařízeních jsou i lidé, kteří by ještě mohli bydlet v domácím prostředí, ale mají prostředky na to, aby si zaplatili služby, které jim život ulehčí. Tato část práce se dále zmiňuje o projektech aktivního stárnutí v naší republice a nechybí zde možnosti pomoci sociální pedagogiky v péči o seniory.

Praktická část představuje Grand Residenci Brno-Modřice – zařízení pro seniory rezidenčního typu včetně nabídky služeb, nákladů na bydlení a popis modelů bydlení v rezidenci. Převážně je ovšem tato část věnována rozhovorům s klienty rezidence.

K tomuto byla použita kvalitativní strategie výzkumu – polostrukturovaný rozhovor.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. STÁRNUTÍ

Tato část bakalářské práce je zaměřena na vymezení stáří jako jednu z etap života člověka, na klasifikaci důstojného stárnutí, na důležitost životního stylu člověka k zachování soběstačnosti a na ekonomickou soběstačnost člověka.

1.1 Stáří jako jedna z etap života člověka

Stáří je jedna z etap života člověka. Je jeho běžnou součástí. Jeho hranice se však stále posunují. Člověk musí se stářím počítat a včas se na něj připravit, a to co se týká ekonomické i sociální stránky života. Tyto totiž stanoví limity možných aktivit jedince. Od nich se budou odvíjet možnosti člověka ve stáří. Nelze se spoléhat pouze na pomoc společnosti. I když předpokladem důstojného stárnutí je i spolupráce generací.¹

V současné době o lidech ve věku 65-74 let hovoříme jako o „mladých seniorech“, 75-80 let o „starých starých“ (75+ = skutečně starý) a až nad 85 let věku o dlouhověkosti „velmi starých starých“. O tom, že se věk lidí zvyšuje, hovoří i historie, kdy ve starém Řecku a Římě se lidé dožívali sotva 20 let. Tak tomu bylo i v Evropě ještě v 16. století, teprve ve století 18. to bylo 30 let a v 19. 40 let. V roce 1940 byl průměrný věk 50 let a poté se začal zvyšovat. Tato čísla jsou trochu zavádějící, protože v každé době žili samozřejmě i staří lidé. To dokazují i významné osobnosti, které tvořili i ve velmi vysokém věku.²

Kromě viditelných projevů stáří, jako jsou šedé vlasy, vrásky, pigmentové skvrny, ochablé svalstvo, ... nesmíme zapomínat ještě na jednu podstatnou změnu, kterou stáří přináší. Na změnu psychiky z důvodu špatného zraku, nedoslýchavosti ..., která se potom odráží v mnoha oblastech běžného života.

„Vypráví se, že v jedné horské vesnici kdysi žili lidé, kteří měli ve zvyku obětovat své starce a pak je sníst. Nastal den, kdy už ve společenství nebyli žádní staří lidé, ale tím zároveň vesničané přišli o své zkušenosti. V té době se rozhodli, že si postaví velký

¹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 89

² HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 21 – 24

dům pro zasedání rady. Prohlíželi si kmeny, které k tomu účelu porazili, a přemýšleli, kde mají spodek a kde vršek: pokud by se totiž trámy poskládaly obráceně, vedlo by to k mnoha problémům. Nikdo nebyl schopen to určit, až jeden mladík prohlásil, že by snad mohl najít řešení, pokud se společenství zaručí, že už nebude zabíjet staré lidi. Všichni mu to slíbili a mladík přivedl svého děda, kterého doposud skrýval. A ten starý muž vysvětlil lidem, jak se pozná horní konec trámu od spodního.“³

V naší společnosti jsou rozšířeny různé mýty týkající se stáří. Například „mýtus zjednodušené demografie“ - nečiní rozdíly mezi „mladými“ a „starými“ důchodci, což souvisí s tím, že se v dnešní době prodlužuje střední délka lidského života! „Mýtus homogenity“ – podle něj nám datum narození vše prozradí, ale všichni senioři, kteří mají stejné datum narození, nejsou přece stejní! „Mýtus neužitečného času“ – podle tohoto by měl senior odpočívat, ale potom se divíme, co celý den dělá a nevážíme si ho, protože je neužitečný. S tímto mýtem souvisí „mýtus ignorance“ – že senior stojí na vedlejší koleji. A „mýtus schematismu a automatismu“ – protože dnes už senior nemůže profesně poučovat např. svého vnuka, jakoby už vše dělal jen automaticky. „Mýtus o panu Alzheimerovi“ spočívá v tom, že je na něj sváděno každé běžné zapomenutí. Důvodem „mýtu o chudobě seniorů“ jsou relativně nízké důchody. A tak by se dalo ještě dále pokračovat v různých modifikacích. Tak každodenní život ovlivňují mýty a my přesto, že víme, jak bychom se chovat měli, se tak stále nechováme. Není dostatečně zdůrazněna zásluhovost seniorů, kteří celý život pracovali a platili daně. Avšak i staří lidé by neměli pasivně přijímat roli bezmocných. Někteří senioři jsou mimořádně aktivní.⁴

Vezmeme-li v úvahu prodlužující se věk člověka a zmínku o stáří na předešlé straně, kdy o seniorech hovoříme od 65. roku věku, musíme si uvědomit, že ve stáří budou lidé trávit velkou část svého života a je nutnost zajistit potřebné služby, kdy se jejich dostupnost nesmí snižovat z důvodu zdravotních či z důvodů věku. Jen tak budou moci senioři pracovat na své aktivitě a uchovávat si co nejdéle zdraví a tím i soběstačnost a důstojnost života.

³ GRÜN, A. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří, 2009. s. 5

⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 42 – 45

Kvalitní a flexibilní služby v domovech pro seniory podporující jejich aktivitu, potom pomáhají překonat stesk po domově, kdy tento samozřejmě nejde zcela odstranit, ale jde o takový tichý smutek. Ve většině případů bez afektu.

U mladých lidí by bylo podivné žít smířlivě s nenaplněnými životními představami. Pro stárnutí je zase typické, že jsou negativní emoce méně výrazné a dominující afektivní tón je postupně pozitivnější. Neklidný osmdesátník je ztělesněním nenaplněného života. Deprese jsou často důsledkem zvýšené vnímavosti na počet onemocnění. Normální stárnutí však znamená být v míru sám se sebou.⁵

„Eós, řecká bohyně červánků, kdysi vyprosila u všemohoucího Dia nesmrtelnost pro milovaného Tithóna, syna trójského krále Láomedonta. V tu slavnostní chvíli zapoměla současně poprosit o mladost, o „zastavení“ času. Vyvolený Tithón tedy žil, dlouho, věčně, ale jako seschlý, scvrklý stařec. Eós viděla jeho neštěstí a poznala, že „nekonečný život“ není pro smrtelníky ani šťastný, ani možný.“⁶

1.2 Důstojné stárnutí

Podle Hlavy I., článku 1 Listiny základních práv evropské unie:

„Lidská důstojnost je nedotknutelná. Musí být respektována a chráněna.“

Podle Hlavy III., článku 25 Listiny základních práv evropské unie:

„Unie uznává a respektuje práva starších osob na to, aby vedly důstojný a nezávislý život a podílely se na společenském a kulturním životě.“⁷

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012 (Kvalita života ve stáří) v bodě 8.13. uvádí, že:

„Důstojnost je základním požadavkem rozvoje služeb a péče o seniory. Zájem a péči potřebuje každý člověk, každá živá bytost. Zajištění důstojnosti vyžaduje řadu praktických a konkrétních opatření vztahujících se k soukromí, sexualitě, osobní hygieně, používání toalety a dalším konkrétním oblastem a situacím. Ohrožena je

⁵ GOLDBERG, E. *Paradox moudrosti*. Praha, 2006. s. 197 – 198

⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 326

⁷ EUR-LEX PŘÍSTUP K PRÁVU EU – *Listina základních práv evropské unie* [online], 2012, cit. [23-07-2012]. Dostupné na www:

<<http://eur-lex.europa.eu/cs/treaties/dat/32007X1214/hm/C2007303CS.01000101.htm>>

důstojnost lidí se sníženou soběstačností, žijících doma nebo ve zdravotnických zařízeních nebo v zařízeních sociálních služeb, lidí trpících demencí a (geronto)psychiatrických pacientů. Ochrana důstojnosti vyžaduje komplexní a trvalou pozornost, výcvik a vzdělávání a výchovu k mezilidským vztahům a zejména vytváření systémových organizačních podmínek pro profesionální a důstojné zvládnutí náročných a obtížných situací při poskytování péče.“

V odstavci 5.11.:

„Residenční zařízení pro seniory by se měla otevřít komunitě a transformovat v komunitní centra poskytující starším lidem žijícím v dané lokalitě flexibilní služby. Měla by se orientovat na prevenci, rozvoj sociálních aktivit a podporu rodiny a pečovateli. Ústavní zařízení pro seniory je nezbytné více otevřít veřejnosti a životu v obci a dát lidem, kteří v nich žijí a jejich blízkým, větší právo a vliv na život v těchto zařízeních. Residenční zařízení musí poskytovat nejen chráněné bydlení a individualizované služby, ale také podporu seniorům a rodinám žijícím mimo tato zařízení.“⁸

Ke stáří patří i samota. Musíme však rozlišovat mezi samotou a osamocněním. To, jak ve stáří vnímáme samotu, ovlivnily naše zkušenosti z dětství. Člověk, který býval v dětství často a dlouho sám, prožívá svou samotu velmi zoufale. Ale osamění těžko snášejí ti, kteří se nenačili v dětství být sami. Nenačili se sami si hrát a i ve stáří očekávají, že jim aktivitu a program někdo vymyslí. Proto potom žijí na úkor svých dětí a stěžují si, že je tito málo navštěvují. Musí tak učinit další krok ke své zralosti a oni tohoto kroku nejsou schopni. Chtějí-li jim děti v tomto případě pomoci, nemohou podléhat každému jejich vrtochu a plnit jim každé jejich přání. Musí je tak naučit, jak je důležité se znovu začít zabývat světem a lidmi, využívat svých schopností a možností se něčemu věnovat, pro něco se nadchnout. Aby nezůstali stát zahořklí na místě nešťastní z toho, že nedostávají to, co chtějí.⁹

Člověk musí umět postavit se k sobě kladně. Je asi pravdou, když dnešní senioři hovoří o tom, co museli vytrpět a o jaké možnosti přišli. Ale tohoto nezdravého se

⁸ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ – *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012* [online], 2012, cit. [30-07-2012]

Dostupné na [www: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf)

⁹ GRÜN, A. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří, 2009. s. 33 – 36

musí zbavit. Neutápět se v tom, jak byli stále přehlíženi a nic neznamenají. Jsou tak naplněni výčitkami, v jejich životě je mnoho nezdravého, neumí přijmout sami sebe a neumí tak přijmou své stáří. Chtěli by být středem pozornosti jako kdysi, když byli mladí.¹⁰

Pro důstojný život je velmi důležité duševní zdraví. Zajištění zdravé mysli však nepřijde samo o sobě. Velmi záleží na každém jedinci. Stimulace mozku ovlivňující jeho růstové procesy se nesmí zastavit. Musí trvat co nejdéle, pokračovat i ve vysokém věku. Jen toto dopomůže celoživotnímu duševnímu zdraví a zdravá mysl by měla být samozřejmou hodnotou každé společnosti.¹¹

Podle Zásad OSN pro seniory by senioři měli:

*„- mít možnost využívat odpovídající úroveň institucionální péče zajišťující ochranu, rehabilitaci, sociální a duševní stimulaci v humánním a bezpečném prostředí,
- požívat lidských práv a základních svobod, ať žijí v jakémkoli obydlí, zařízení sociální péče nebo léčebném zařízení, což zahrnuje i respektování jejich důstojnosti, víry, potřeb a soukromí a práv činit rozhodnutí o péči o ně a o kvalitě jejich života,
- žít v důstojnosti a bezpečí a nemělo by být využíváno jejich tělesné nebo duševní závislosti,
- se seniory by mělo být dobře zacházeno bez ohledu na jejich věk, pohlaví, rasovou nebo etnickou příslušnost, postižení a další stav, a měli by být hodnoceni nezávisle na jejich ekonomickém přínosu.“¹²*

Mezi pojem důstojné stárnutí a kvalitní stárnutí bychom mohli dát rovnítko. Kvalita života ve stáří záleží na tom, nakolik se na něj člověk připravoval - vzděláním, spořením, ale také, což je některými lidmi podceňováno, nepracovními aktivitami, kterým se potom může věnovat. Ty mu potom mohou pomoci k pocitu štěstí, důležitosti, potřebnosti, naplnění.

Legislativní změny s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přispěly k velkému pokroku v oblasti péče o seniory, který byl dříve na okraji zájmu

¹⁰ GRÜN, A. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří, 2009. s. 21

¹¹ GOLDBERG, E. *Paradox moudrosti*. Praha, 2006. s. 242

¹² MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ – *Zásady OSN pro seniory* [online], 2012, cit. [18-07-2012]. Dostupné na [www: <http://www.mpsv.cz/cs/1111>](http://www.mpsv.cz/cs/1111)

společnosti. S přijetím tohoto zákona byly zakotveny nové požadavky pro poskytovatele služeb v oblasti řízení kvality – standardy kvality sociálních služeb.

Snahou kvalitních služeb je umožnit uživateli žít normální život, reakce na jeho potřeby, chránit jeho zájmy a práva. V praxi se však pojetí kvality značně liší, neexistuje konsensus. Schopnost starých lidí, kteří jsou závislí na péči, hájit svá práva a prosazovat své zájmy, je značně omezená. Dotazníkové šetření ohledně zavádění kvality ukázalo, že respondenti nejvíce podporovali investice do vzdělání personálu – až 86 %.¹³

Jako nejvýznamnější překážka bylo odhaleno nedostatek informací, resortismus, existenční problémy poskytovatelů a nízká priorita politik kvality na straně veřejné správy i společnosti. Překážky byly také objeveny v souvislosti s lidskými zdroji, nedostatkem dovedností, protichůdnými názory a tak dále. I z výzkumu Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy bylo zjištěno, že nejvíce se stížnosti seniorů týkají jídla – kvality, množství, pestrosti, pozdního dodání a tak dále, ale také komunikace = nedostatek času ze strany personálu na osobní pohovory, na zájem o jejich život či problémy. Na soužití ve dvouložkových pokojích a na přemísťování v důsledku zhoršení zdravotního stavu či ztráty soběstačnosti. Různí autoři mají různé postoje s kvalitou péče v rezidenčních zařízeních. V čem se však shodnou je to, že by ústavy měly být menší a zachovávat soukromí.¹⁴

*„Stát nadále zůstává hlavním garantem lidské důstojnosti, t.j. v péči o občany, o které se nikdo jiný postarat nemůže“.*¹⁵

Přístupy, které přispívají k zachování důstojnosti, jsou například - poskytování individualizované péče a podpory, zachování společenského postavení seniorů, neuvádění seniora do situací, které by mohly vést k selhání ve skupině, nezdůrazňování nezpůsobilosti, podpora osobní autonomie, účasti na každodenním životě, poskytování útěchy a projevy taktu, povzbuzování seniorů k vlastní volbě

¹³ MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha, 2007. s. 19 – 22

¹⁴ MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha, 2007. s. 31 - 38

¹⁵ VURM, V., ZIMMELOVÁ, P., ŠVEHLOVÁ, L. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. České Budějovice, 2008. s. 152

a rozhodování, předvídání individuálních potřeb, zdvořilé chování k seniorům a projevy úcty, smysl pro humor a tak dále. Zachování lidské důstojnosti patří k základním lidským hodnotám. Klíčová je potom úcta k osobní identitě. Nadměrné spoléhání na technologická řešení zdravotních problémů podryvá lidskost péče a lidské hodnoty. Nedostatečné zdroje a úspory vedou k odlidštění a znecitlivění personálu, k zacházení s lidmi jako s předměty, a nikoli jako s lidskými bytostmi.¹⁶

1.3 Životní styl člověka k zachování co největší soběstačnosti

Délka života se prodlužuje – fakt, který si uvědomujeme všichni. Je však zapotřebí udržet tento život co nejdéle plnohodnotný. To je druhá stránka této skutečnosti, která však musí stát na prvním místě! vést plnohodnotný život, neztratit radost ze života. Ale toto nepůjde samo. Pro to musí člověk v každém věku něco udělat. Nalézat nové podněty pro tělo i duši. Podle svého stavu, podle svých možností. A nezáleží na tom, zda jde o člověka v domácím prostředí či v ústavní péči. Zde to platí dvojnásob a pro většinu je to tisíckrát těžší a o to obdivuhodnější. Lze se tak vyhnout mnoha problémům, nemocem těla i duše.

Např. i Alzheimerově nemoci, kterou trpí ve věku do 65 let 2 lidé ze sta, do 80 let už každý pátý a do 90 let polovina všech lidí! Žijeme-li život ve stresu, zvyšuje se hladina stresových hormonů, které ničí mozkové buňky. Je zapotřebí přiměřená úroveň tělesné, duševní a společenské aktivity.¹⁷

Správným životním stylem můžeme ovlivnit normální průběh stárnutí v tom pozitivním slova smyslu. Samozřejmě, že se paměť zhoršuje, člověk se pomaleji učí, snižují se různé schopnosti z důvodu horšího zraku, sluchu, hůře se řeší různé problémy. Ale je přece jen rozdíl, musí-li skutečně starý senior vzpomínat například jaký den v týdnu je, než aby se ztratil např. při cestě do obchodu. To už na kvalitě života velmi ubírá.

Se zpomalením reakčního času v souvislosti se stárnutím člověka se musí počítat – v mnohém však mohou pomoci toto vykompenzovat dosavadní zkušenosti.

¹⁶ CESTA DOMŮ – *Respektování lidské důstojnosti* [online], 2004, cit. [18-02-2013].

Dostupné na [www: <http://www.cestadomu.cz/res/data/028/003427.pdf>](http://www.cestadomu.cz/res/data/028/003427.pdf)

¹⁷ BRAGDON, A. D., GAMON, D. *Nedovolte mozku stárnout*. Praha, 2002. s. 12 – 14

Byly prováděny výzkumy projevů stárnutí u běžné populace a u profesorů různého věku, kdy mezi běžnou populací byly velmi patrné rozdíly mezi mladou a starší generací. Nikoliv tak u profesorů, kteří zaostávali pouze v důsledku zpomalení reakčního času. V ostatním testování se rozdíly v důsledku stáří neprojevíly. Toto vše souvisí s čelními laloky v mozku, které se rozvíjí nejpomaleji a nejrychleji degenerují, ale denní procvičování intelektu je může ochránit či pomoci vypracovat strategie k jejich kompenzaci. Uchovává se to, co se používá.¹⁸

S čelními laloky souvisí i snížení výkonových schopností, ale i duševní pružnost při potřebných změnách strategií při řešení problémů. I toto lze zlepšit trénováním. Je nutné mozek stále namáhat v reálném životě. Od například luštění hádanek, až po neustálé učení se.¹⁹

Rodíme se s velkým množstvím mozkových buněk. V průběhu života však odumřou ty, které nepoužíváme a neposilujeme. Zbylé se stále zdokonalují. Dřívější tvrzení ohledně opotřebení mozkových buněk v průběhu stárnutí se ukázalo jako mylné. Posilováním a učením lze ztrátě buněk zabránit nebo dosti zamezit.²⁰

Jen stárnutí aktivní a bohaté na podněty může být stárnutím důstojným. Důmyslný experiment provedl již před čtyřiceti lety Alan Hein: „...studoval, jak se vyvíjí zrakový systém kočky. Experiment prokázal, že k rozvoji intenzivněji pracujících zrakových center v mozku koťat dochází pouze při určitém typu podnětů z prostředí. Zásadním poznatkem zjištěným v experimentu bylo, že správný rozvoj nastane, pouze pokud podněty pocházejí z aktivní explorační, na rozdíl od pouhého pasivního vystavení. Vždy dvě koťata byla umístěna způsobem, který dovolil jednomu z koťat volně zkoumat okolí, zatímco druhé tuto možnost nemělo. Pokaždé, když se aktivní koťátko přiblížilo k zajímavému zrakovému podnětu, pasivní bylo automaticky vystaveno tomu samému. Tímto způsobem byla obě koťata vystavena stejnému zrakovému prostředí, ale pouze jedno z nich v něm bylo aktivní. Když byly nakonec studovány mozky obou koček, zjistilo se, že lepší schopnosti zpracovávat zrakové informace se vyvinuly pouze u té, která zkoumala prostředí aktivně. Tato studie ukazuje, že pro

¹⁸ BRAGDON, A. D., GAMON, D. *Nedovolte mozku stárnout*. Praha, 2002. s. 30 – 36

¹⁹ BRAGDON, A. D., GAMON, D. *Nedovolte mozku stárnout*. Praha, 2002. s. 42 – 45

²⁰ BRAGDON, A. D., GAMON, D. *Nedovolte mozku stárnout*. Praha, 2002. s. 73 – 76

*vytvoření lepšího mozku či pro uchování již dosažených schopností se člověk musí rozhodnout vůlí. Hlídač v univerzitní knihovně nezíská encyklopedické znalosti pouze pobyt v přítomnosti mnoha knih.*²¹

Doba po ukončení profesní přípravy až do doby nároku na starobní důchod je procesem prvního životního programu. Druhý životní program je období starobního důchodu, kdy si člověk musí nacházet nové aktivity. Ty se potom odvíjejí od finančního zabezpečení, od zdraví, od koníčků,.... Podporou období druhého životního programu je vznik univerzit třetího věku.²²

Umožnění aktivního studia seniorům, jejich aktivní účast v nějakém nabízeném programu dopomůže tomu, že odsunou do pozadí své osobní problémy, tyto lépe zvládají a nepodléhají tolik nemocem. Zaměstnají natolik svou mysl, že jim tato nedovolí tolik přemýšlet nad problémy těla.²³

I v rezidenčních zařízeních u některých klientů počáteční aktivita slábne, člověk ztrácí zájem o nové podněty a začne se propadat do stereotypní nudy. Zabránit tomuto je potom úkolem různých aktivizačních programů – aktivní lidé zůstávají déle duševně bystrí a činní, a proto si také déle uchovávají mládí. Duševně nestárnou. Jsou nutné neustálé podněty k aktivaci, aby člověk neupadl do „nicnedělání“. Důstojnost = možná aktivita. Přiměřená fyzická i psychická.

Mozkové buňky v mozku, který přijímá stále nové podněty, tolik neodumírají. Můžeme si tak téměř po celý život udržet své IQ neustálým učením a prohlubováním vzdělání. Mozkové nervy potom naopak ochabnou, jestliže se vyšší věk spojí s nečinností. Je tedy nutné neustále přijímat nové podněty. Nikdy není pozdě.²⁴

Aktivizace seniorů se provádí i trénováním paměti. Existuje celá řada metod k tomuto vhodná, např. učení v relaxaci nebo mechanické trénování. Tato činnosti je

²¹ BRAGDON, A. D., GAMON, D. *Nedovolte mozku stárnout*. Praha, 2002. s. 86

²² HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 80 -85

²³ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 128

²⁴ LANGER, S., SCHEER, J. F. *Jak si zvýšit IQ*. Praha, 2003. s. 26 – 30

velmi důležitá. Přispívá ke kvalitě života udržováním aktivity. Ta určuje, jak kvalitní život bude.²⁵

Všestranná přiměřená aktivita zpomaluje degenerativní procesy stárnutí a udržuje chuť k životu. Bohužel, i když není nikdy pozdě, co se týká například demence, která je schopna důstojné stárnutí absolutně omezit, je nutné aktivitu pěstovat již ve středním věku.

Podle docentky MUDr. Ivy Holmerové primářky Gerontologického centra v Praze a předsedkyně České alzheimerovské společnosti v ČR žije s demencí asi 130 tisíc lidí (léčí se necelá desetina), z toho dvě třetiny mají Alzheimerovu nemoc, a protože jich každoročně přibývá, výhled do poloviny století mluví o růstu na dvojnásobek. Přitom lidé aktivní mají o 40 % větší šanci vyhnout se demenci.²⁶

Člověk, který má své záliby a koníčky a nebrání se poznávání nových věcí, zůstává duševně zdravý bez ohledu na datum narození. I když toto souvisí spíše s povahou člověka, mnohému se dá naučit.²⁷

A o tomto to vlastně je. Ztratí-li člověk o vše zájem, a stáhne-li se do sebe, už jen živoří. Ztrácí aktivitu, je pasivní a těžko se dá hovořit o důstojném stárnutí.

„Stáří vůbec není tak hrozné, jak říkají lidi. Je to většinou jejich chyba, že ho tak prožívají, že neumějí využít toho, co ještě v sobě toto období našeho života skrývá.“²⁸

Velkou výhodou v tomto období mají lidé, kteří rádi čtou. Kvalitní četbu, které se člověk může věnovat a ledacos tak pochopit. To může potom také přispět k moudrosti starého člověka, který se pro své blízké může stát pomocníkem a rádcem.²⁹

Tak se tedy životní styl podílí na důstojném stárnutí. A nemusí jít vždy o celoživotní styl – člověk může „zmoudřet“ až v průběhu dospělosti a uvědomit si, že začne-li se

²⁵ VURM, V., ZIMMELOVÁ, P., ŠVEHLOVÁ, L. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. České Budějovice, 2008. s. 73

²⁶ NOVINKY.CZ [online], 2013, cit. [07-02-2013]. Dostupné na [www: <www.novinky.cz>](http://www.novinky.cz)

²⁷ ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní*. Praha, 2008. s. 24

²⁸ ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní*. Praha, 2008. s. 106

²⁹ ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní*. Praha, 2008. s. 128 – 132

o sebe starat, bude mít větší šanci na kvalitní a tím i důstojnější život ve vyšším věku. A to i v ústavní péči, kde se často musí potýkat s tím, že se zde střetávají lidé různých povah, různých životních zvyklostí. Ale i tady život nekončí. I toto období něco přináší, i v tomto období lze mnohé rozvinout.

Výzkum profesora Cala Strengera z univerzity v Tel Avivu, ve kterém byl zjišťován pocit štěstí, dospěl v roce 2010 k výsledkům, kdy nejméně šťastní byli dle výzkumu lidé ve věku 40 let, lidé ve věku do 20 let se umístili na prostřední příčce a nešťastnější podle tohoto výzkumu byli lidé starší 70 let.³⁰

V ústavní péči je velkým pomocníkem přítomnost psychologa, který by měl klientům domovů pomáhat v tom, aby se nedostávali do stavů, které snižují kvalitu jejich života. Aby dosáhli životní pohody. Jak řekla jedna klientka domova, kde jsem uskutečňovala své rozhovory: „*podat jim to správné slovo....*“. Pomoci jim udržet si relativní optimismus.

Pesimista si u špatných situací myslí, že potrvají dlouho a má v zásobě spíše špatné výklady. Naopak optimista věří, že špatné bude trvat krátce. Jedná-li se potom o dobrou situaci, pesimista je přesvědčen o jejím krátkém trvání a optimista o její dlouhodobosti.³¹

Psycholog může například poradit lidem vést si deník. Pokusy bylo totiž prokázáno, že lidé, kteří si pečlivě zaznamenávali po nějakou dobu to, za co mohou být vděční a pravidelně cvičili pro zdraví, měli méně fyzických potíží a lépe se cítili a byli optimističtější v pohledu na to, co budou dělat příští týden v porovnání s osobami, kteří si zaznamenávali jen situace neutrální nebo problematické.³²

„Jde o to, mít život rád, i když je to život tím či oním způsobem poněkud jiný. A využívat možností, které jsou nám v něm vzdor všemu dány. Využívat je k tomu, aby byl náš život kvalitní, hodnotný a smysluplný – takový, který stojí za to žít.“³³

³⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha, 2011. s. 14

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha, 2011. s. 36

³² KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha, 2011. s. 99

³³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha, 2011. s. 136

1.4 Ekonomická soběstačnost - „stáří ve vatě“

Záleží i na ekonomice dané společnosti, jak důstojné bude stáří jejich občanů.

O stáří je široce rozšířen „mýtus falešných představ“ – podle něho je předpokladem osobní spokojenosti vyhovující ekonomické a materiální zajištění. Ale co na to bohatý nespokojenec a šťastný chudák?³⁴

Důchod je část platu, kterou člověk odváděl na sociálním pojištění po celou dobu svého aktivního života. Přesto dnešní nesenioři, ekonomicky nezávislí občané, posilují negativní obraz stáří tím, že nutí věřit důchodce, že to právě oni jim na něj přispívají, že jsou jim vydáni napospas, snižují sebevědomí seniorů. A to ač nepochybně vědí, že jednou z nich budou důchodci také.³⁵

Přesto stárnoucí člověk nemůže sedět s rukama v klíně a čekat, kdo se o něj postará. A to platí pro seniory, kterým je možné zajistit život v jejich přirozeném prostředí pomocí různých sociálních služeb i pro ty, u kterých to již možné není nebo kteří si sami zvolí pobyt v zařízeních sociálních služeb. I zde se musí snažit být podle svých schopností a možností aktivní a společnost jim potom napomáhá zajišťovat důstojnost potřebnými sociálními jistotami.

Úkolem sociálního státu je zabezpečit člověku důstojný život, důstojné stárnutí. I když je sociální stát často brán jako stát zaopatřovací, je zapotřebí sociální solidarity a správného nastavení sociálních práv. Aby vše lépe fungovalo, člověk se má nejdříve postarat sám o sebe, nezvládá-li toto má pomoci rodina a až potom by měl pomoci stát. Z pasivních seniorů by se tak stávali senioři aktivní. Toto dnes můžeme vidět například na tom, že si člověk může sám rozhodnout podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách o tom, komu zaplatí za péči.

Za označením „sociální případ“ nevidíme jen občana, který je v majetkové nouzi a osamění, ale i toho, který má majetkový dostatek, ale je osamělý. Ten je na tom ale lépe proto, že si může potřebné sociální služby nakoupit.

³⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 42

³⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 82

Problematikou je i bydlení. Pokud senioři nebydlí v rodinném domě a nestihli se přestěhovat do menšího bytu, což je také někdy problém, značnou část jejich příjmů spolknou nájemné. Existuje příspěvek na bydlení, ale mnohý senior na něj nedosáhne nebo si jej nedokáže vyjednat a nezaplatí-li 3x za sebou nájemné, je vystěhován. Pozdě potom litují, že si např. menší byt nezačali hledat dříve. Někteří to řeší také přestěhováním na chalupu, kterou si postupně upravili na celoroční bydlení a stěhují se tak do známého prostředí.³⁶

Jiní odcházejí do domovů pro seniory. Ale i zde starost s financemi nekončí.

„Rada seniorů ČR poukázala také na problém, který se týká těch seniorů žijících v domovech pro seniory či jiných institucích, kteří nedosáhnou na příspěvek na péči. Pokud nebudou moci zaplatit za svůj pobyt a služby, budou muset domov pro seniory opustit. Pokud se nemohou uchýlit k žádnému příbuznému, což byl ostatně pro mnohé důvod pro odchod do domova pro seniory, nemají daleko k zoufalství: svůj dekret na nájemní byt totiž před přijetím do rezidenčního zařízení vrátili.“³⁷

Slyšíme-li o tom, jak je na tom špatně dnešní generace seniorů a jak se dříve měli lépe, když mohli „dožít“ doma na svém výměnku u dětí, je to mockrát jen zidealizovaná představa. Zidealizovaná minulost. Například i při zamyšlení se nad Babičkou Boženy Němcové zjistíme, že té, která byla zřejmě předlohou Boženě Němcové, mělo být při příchodu na Staré Bělidlo pouhých 54 let. Tato žena by tak v dnešním světě neměla ještě nárok na důchod. Dnešní 60ti letí, vypadají jako dřívější čtyřicátníci. Zvedá se průměrný věk. A je tomu tak ne díky elixíru života, ale díky životnímu stylu a pokrokům v medicíně. I v tomto případě jsou různé věci standardní a jiné nadstandardní. Někdo si dá zubní protézu obyčejnou, protože i na té se dá kousat, jiný má na to, aby si zaplatil zubní protézu vypadající jako přirozený chrup. Ne jinak je tomu potom s dalšími zdravotními pomůckami a bohužel i s typem domovů pro seniory, které v mnoha případech připomínají nemocniční pokoje. Lidé si ovšem zvykají na stále vyšší životní styl a proto jsou potom tím více psychicky

³⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 176 – 178

³⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 105

deptáni pobytem v takovém zařízení, protože na ten „nadstandard“ nemají prostředky přesto, že tam v dnešní době odcházejí ti, kteří celý život pracovali.³⁸

Jak tato situace potom koresponduje s tím, že jsou si všichni lidé rovni? I když každý člověk je samozřejmě individualita, každý má jinou představu o důstojnosti, pro každého jsou hodnotnými jiné věci. Téměř každého však ovlivní umístění daného domova, počet lůžek na pokoji, autonomie, individualizace, celková atmosféra v zařízení. Základní hodnotou pro všechny je právě důstojnost, zvláště tehdy, je-li člověk závislý na někom jiném.

A tato pečující osoba má potom za povinnost především uspokojení potřeb biologických. Na ty ostatní už potom většinou moc času nezbyvá. A každý klient domova má své hodnoty, které jsou odsouvány do pozadí, možná i díky nárůstu administrativy a složité ekonomické situaci domovů.

Je zapotřebí zachování lidské důstojnosti. Toto však souvisí s nutností přemýšlet více o lidech než o výkonech. Je-li tento perfektně proveden, hovoří to určitě o kvalitě poskytované služby, ale klient toto takto cítit nemusí – pro něho je důležitější citlivý a individualizovaný přístup. Tuto kvalitu je zapotřební respektovat. Více naslouchat a vnímat přání a potřeby klientů. I zde můžeme spatřit rozdíly v chování – někteří klienti se nebojí klást si různé požadavky, obzvláště v rezidenčních zařízeních. Na druhé straně jsou ti, kteří se pravdu a svá přání říci bojí v obavách, že by se péče zhoršila.³⁹

Z toho tedy vyplývá, že je nutné služby poskytovat tak, aby zajišťovaly lidskou důstojnost a aby byly schopné reagovat na potřeby jejich uživatelů. K tomu je samozřejmě nutné také důkladné proškolení zaměstnanců, aby i tito byli schopni služby neustále zlepšovat.

Vrátíme-li se ještě ke kvalitě života z hlediska možností dostupnosti produktů a služeb, lze říci, že v dnešní době si lze tuto kvalitu udržovat pomocí rozvoje produktů a služeb podle druhu postižení. Např. při postižení pohybovém – kloubní náhrady, operace vazů, páteře. Při postižení zraku kontaktní čočky nebo korekční

³⁸ GLOSOVÁ, D. *Bydlení pro seniory*. Brno, 2006. s. 7 – 9

³⁹ HAVRDOVÁ, Z. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha, 2010. s. 137

operace. Při postižení sluchu naslouchadla. Při postižení chrupu různé implantáty. Pro určení hodnoty však není jen dosažení změny, ale i jiné faktory – postavení ve společnosti, koníčky, osobní zájmy, a tak podobně. Ty všechny určují výslednou hodnotu.⁴⁰

Kolik lidí je dnes dobrovolně bez práce, žijí si v „relativním“ klidu ve svém prostředí, ale za dveřmi čas běží. Ztrácí svoji odbornost, zatímco druzí odbornost získávají. Jak již bylo řečeno, úspěchy medicíny se odráží v tom, že se lidé dožívají vyššího věku, ale ne všichni jsou zcela zdraví. Žijí, ale nejsou soběstační. Mají zvláštní požadavky na bydlení, na péči. A potom nastává problém pro rodinu z důvodů časových i z důvodů finančních.

Populačnímu stárnutí společnost nezabrání. Musí však klást důraz na zajištění důstojného života ve stáří. Nejen po finanční stránce.⁴¹

„Na základě § 73 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. musí domov seniorů ponechat seniorovi minimální částku ze starobního důchodu ve výši 15 %. Zde následně vzniká problém v případě, že senior pobírá nižší starobní důchod, než činí úhrada za ubytování a stravu. Poté nastupují možnosti dofinancování uvedených nákladů z jiných zdrojů, pokud senior nemá jiných finančních příjmů či možností. Do jisté míry cenová regulace daná výše uvedenou právní normou působí jako nástroj ochrany uživatele služby sociální péče, nicméně metodicky neřeší otázky dofinancování těchto služeb. Dalšími zdroji krytí provozních nákladů v domovech pro seniory je příspěvek na péči, který se na těchto úhradách podílí 19,7 %, dále jsou to dotace od MPSV ČR, které představovaly úhradu ve výši 19,4 %, příspěvek od zřizovatelů, který činil 7,7 % a úhrady od zdravotních pojišťoven, které představovaly 5,5 %.“⁴²

S přijetím nového zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., dochází ke změně systému financování vzhledem k příspěvku na péči, jehož cílem bylo zvýšit spoluúcast občanů při řešení jeho osobní sociální situace – byla provedena struktura příjemců této dávky v září 2008, z níž vyplývá, že:

⁴⁰ HAVRDOVÁ, Z. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha, 2010. s. 35 – 36

⁴¹ GLOSOVÁ, D. *Bydlení pro seniory*. Brno, 2006. s. 19

⁴² PIKOLA, P., ŘÍHA, M. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. Praha, 2010. s. 42

- dávku pobíralo celkem 277 tis. osob, přičemž více než 40 % z nich pobíralo příspěvek v nejnižší výměře,
- cca 75 % příjemců příspěvku nevyužívá žádnou formu péče, kterou nabízejí registrovaní poskytovatelé, a službu jim tedy zabezpečují rodinní příslušníci,
- v pobytových zařízeních sociálních služeb bylo cca 34 % klientů bez jakéhokoliv příspěvku na péči,
- pečovatelskou službu pobíralo cca 82 % uživatelů bez příspěvku na péči,
- ve všech věkových skupinách je po 70. roce věku vyšší úroveň závislosti identifikována u žen, přičemž s rostoucím věkem se rozdíl mezi oběma pohlavími zvyšují.

Tyto údaje nejsou plně vypovídající vzhledem k tomu, že stále dochází ke změnám - v okamžiku podání žádosti člověk uvede, že mu službu zajistí rodinný příslušník, poté dojde ke změně jeho požadavků, kdy o nějakou službu žádá a toto není do počítačového programu zaneseno.⁴³

„Nelze nemít nic, ale není nutné mít mnoho. Člověk by měl co nejlépe využít své pozdní svobody, tedy svého volného času ve stáří. Nemusí být génius, ale měl by usilovat o zachování základních psychických funkcí, zaručujících, že se v tomto světě bude co nejdéle orientovat přiměřeným způsobem. Nemusí být bohatý, ale musí mít určité zázemí, které je předpokladem hmotného zajištění. Může trpět nemocí, neměl by být ale sužován bolestí. Může žít samostatně, ale neměl by být osamělý. Měl by stále žít aktivně a důstojně dojit ve svých dnech.“⁴⁴

⁴³ PRŮŠA, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha, 2008. s. 34

⁴⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 326

2. TEORETICKÉ MOŽNOSTI K ZAJIŠTĚNÍ SPOKOJENOSTI VE STÁŘÍ

Tato část bakalářské práce se věnuje novému smyslu života ve stáří v domovech pro seniory, bezpečnému obytnému prostoru, projektům aktivního stárnutí v naší republice a možnostem pomoci sociální pedagogiky v péči o seniory.

2.1 Nový smysl života ve stáří v domovech pro seniory

Každá etapa života člověka je jiná, každou musíme zohlednit, přizpůsobit se jí. Každá nám dává jiné možnosti, každá nás jinak limituje. O limitaci můžeme hovořit tím více, čím více nás ovlivňuje stáří. Ale o jak velkou limitaci se bude jednat, to může člověk často hodně ovlivnit sám. Téměř každý člověk se může na stáří připravit, ovlivnit jeho důstojnost, a to i v péči ústavní, je-li toto nezbytné.

V tomto případě si člověk potom vybírá zařízení nejen podle volných míst, ale i podle své finanční situace.

Po 2. sv. válce byly zakládány domovy důchodců s cílem zajistit dožití život v důstojných podmínkách. Podmínky jistot byly zajištěny zákonem (č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení). Byly zřizovány v ústraní, což znamenalo nejen klid, ale také segregaci starých lidí. Tehdejší senioři však byli spokojeni s tímto zajištěním, protože si pamatovali na vyprávění svých rodičů o smutných osudech nezajištěných starých lidí. V této době byl také na celou řadu věcí přidělových systém, obracela se každá koruna, ale domovy zajišťovaly každému obyvatele kapesné. Existovala představa, že se domovy důchodců stanou novými domovy pro seniory, kde tito budou rádi. Ale situace se vyvíjela, začala se zvyšovat životní úroveň a domovy důchodců byly stále stejné. Lidem se sem přestalo chtít. Záleželo na každém jednotlivci. Jinak se zde cítil ten, který sem odcházel dobrovolně a jinak ten, kdo z donucení. Kdo sem odcházel rád, aby si měl s kým povídat během dne a někoho takového tu našel, prožíval zde spokojená další léta. A o to asi jde. Aby lidé podobných zájmů, s podobným životním stylem, žili u sebe. Ale v domovech se

scházeli různí lidé. O společný domov usilovali například zestárlí umělci, kdy byl zřízen „Domov umělců“, který však již zanikl.⁴⁵

Dříve existovaly státní domovy důchodců jako jedna forma institucionální péče, kam byli umísťováni nesoběstační senioři. Někdy se tak řešil i problém s bydlením, kdy do domovů přicházeli i lidé soběstační, kteří by bez problému zvládli vést samostatný život. Vše financoval stát. Nesoběstační senioři pobývali dlouhou dobu na odděleních dlouhodobě nemocných (LDN), příbuzní je navštěvovali sporadicky, personál zde často trpěl profesionální deformací a syndromem vyhoření a příbuzní seniora bez souhlasu umístili do ústavní péče, kde bývalo co nejvíce osob na pokoji, aby jich sem co nejvíce vešlo. Sociální zázemí nebyvalo součástí pokojů a tak se imobilní obyvatelé stávali předčasně inkontinentní. Návštěvy příbuzných zde byly nejčastější v období výplat důchodů. Obyvatel domova měl malou možnost pokračovat ve svém navyklém způsobu života. Dalo se hovořit o důstojném stárnutí? Až po roce 1989 nastává pokrok v sociálních službách.⁴⁶

Zlepšuje se prostředí domovů, jsou přejmenovány na domovy pro seniory a jejich obyvatelé na uživatele sociálních služeb, kteří se podle své finanční situace mohou rozhodnout pro domov pro seniory či nadstandardní rezidenční zařízení. Jedním z rozdílů je potom například to, že do domova pro seniory si klienti nemohou vzít svůj nábytek, do rezidencí ano. I dnes však nemá každý člověk na to, aby si mohl pobyt v domově pro seniory dovolit – někdy vypomohou děti, někdy pomáhá státní příspěvek na péči. Přitom musí seniorovi zůstat z jeho penze 15 %.⁴⁷

Součástí domovů pro seniory bývají i různé služby - například kadeřnictví, pedikúra. V rezidenčních zařízeních je možné podle potřeb využívat různé pečovatelské služby. K úhradě této služby pak může člověk využít sociální dávku poskytovanou na péči. Tato dávka se nevyplácí při pobytu v nemocnici – je pozastavena. V případě, že se člověk rozhodne pro pobyt v domově, je tato vyplácena domovu.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012 (Kvalita života ve stáří) v kapitole 8.11 uvádí, že:

⁴⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 214 - 219

⁴⁶ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha, 2011. s. 29 – 30

⁴⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 235 – 237

„Pro zvýšení kvality služeb v residenčních zařízeních a zařízeních dlouhodobé zdravotní a sociální péče je nezbytná otevřenost těchto zařízení a jejich integrace do komunity, vyhnutí se redukci zaměření služeb na zdravotní a sociální péči a na materiální zabezpečení. Residenční sociální služby by měly poskytovat starším lidem chráněné a individualizované bydlení, asistenční služby, zdravotní služby a další služby. Služby se musí zaměřit na kvalitu života a smysluplný život. Přestože potřebujeme podpořit zejména život v přirozeném sociálním prostředí, je nezbytné rozvíjet a zkvalitňovat také dlouhodobou ústavní péči a překonat stigma spojené s institucionalizací.“⁴⁸

U každého člověka jde samozřejmě o subjektivní prožívání života v domově. Záleží na zdraví, zdraví partnera, na finančním zabezpečení, na tom, jak se člověk cítí. Zda se uzavře do sebe nebo má dost koníčků a zájmů, je rád, že si zde může s někým popovídat a den zde se mu zdá být krátký. Toto vše a i jiné faktory se potom odráží na jeho prožívání i na zdravotním stavu. A týká se to i klientů, kteří se rozhodli pro pobyt v ústavní péči dobrovolně.

Je-li člověk vyrovnaný sám se sebou, je klidný, spokojený. Což ještě umocní pocit z dobře prožitého dosavadního života. V opačném případě se o klidu mluvit nedá. Ale i když je člověk v ústavní péči vyrovnaný, spokojený sám se sebou, cítí zde určité zázemí, které mu ústavní péče poskytuje, psychická stránka zde zcela naplněna není.

Zde je potom těžkou prací zaměstnanců rezidencí i domovů posilovat neustálé aktivity svých klientů. Hodně záleží na každém jednotlivci, každý je strůjcem svého osudu a nemůže čekat, že mu někdo jiný zajistí štěstí.

Psychická náročnost se týká i zaměstnanců ústavů, kteří ke zdejší dobré pohodě přispívají ve velké míře. Celá společnost ví, že nejde vůbec o lehkou práci, ale její náročnost je, možná i s ohledem na státní rozpočet, velmi podceňována. Nemá čím být atraktivní ani z hlediska financí ani z hlediska kariéry. Je těžké, na jakou miskou

⁴⁸MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ – *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012* [online], 2012, cit. [30-07-2012].
Dostupné na [www: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf)

vah potom položit práci někomu, kdo potřebuje obrovské znalosti pro svoji práci (např. vědec) s tím, kdo potřebuje vedle určitých odborných znalostí hlavně obrovské znalosti lidské duše a velkou dávku empatie. Prestiž geriatrické péče musí být pozvednuta.

Samozřejmě by bylo hezké, kdyby se mohla postarat co nejdéle rodina. Ale už zde je první problém. Musí chtít. Nebude-li tomu tak, bude to do budoucna zátěž pro společnost, protože z důvodu vysokého věku bude potom mnoho lidí vyžadovat institucionální péči. Je rozdíl příležitostná výpomoc – nákup, úklid, malování a tak dále nebo celodenní starost – tu si „děti“ ve středním věku mnohdy nemohou dovolit například z důvodů ztráty zaměstnání, nevhodnému bydlení. U dlouhodobých pacientů je to zase u jejich dětí už navíc i problém zdravotní. Až potom by měla přijít na řadu péče ústavní.

Zůstane-li člověk sám, sám se musí zabývat tím, co dělat s volným časem. Vidí-li před sebou hned zrána celý volný dlouhý den, může odpovědět stejně jako v mém rozhovoru jedna respondentka, že se těší nejvíc na to, až půjde večer zase spát. Ale stáří čeká na každého z nás. A neví-li člověk co s časem již v mládí, nebude to zřejmě vědět ani ve stáří. Tato pohodlnost přináší jednotvárně smutný den za dnem, což negativně ovlivňuje psychiku a kvalitu života.

Pro lidi v ústavní péči je důležité stanovit si nějaké povinnosti. Zapsat si úkoly a tyto se snažit dodržovat. Zapsané záměry a úkoly pomáhají konkretizovat přístup k životu, jde o racionální druh sebekontroly. Vytvořit si strukturu dne, co je zapotřebí kdy udělat. Promyšlená a smysluplná aktivita.⁴⁹

„Jak myslíme, tak vystupujeme a jednáme – tak tedy žijeme!“⁵⁰

2.2 Bezpečný obytný prostor

Předpokladem pro důstojné stárnutí je samozřejmě samoobslužnost. Zásadní je ovšem také to, kde člověk stárne. A o tomto je zapotřebí uvažovat dříve, než ve vysokém seniorském věku. Čím jsou lidé starší, tím horší je pro ně stěhování. Nesmí ovšem zapomínat na to, že domov musí zajišťovat pocit bezpečí a patřičnou kvalitu

⁴⁹ ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha, 2004. s. 118

⁵⁰ ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha, 2004. s. 119

života. To znamená nezávislost a možnost svobodného rozhodování. Je nutné se nelitovat, ale brát laskavě a klidně věci tak, jaké jsou.

Člověk je zvyklý na svůj domov, na toto prostředí, které mu poskytuje jistotu a bezpečí, příležitosti k navyklým činnostem. Je zde pro něj všechno známé, a to nejen v bytě samotném, ale i v okolí domova. Když však začnou být i schody překážkou, kolem lůžka je nedostatek prostoru, vana začne tvořit překážku, nastává problém. Některé věci potom ještě na nějakou dobu napravit jdou, například sprchový kout místo vany. Jiné věci však napravit nejde, například ztrácí-li člověk orientaci při odchodu z domova.

Domov pro seniory by se v této chvíli měl jevit jako „pomoc“. Jinak je tomu v ČR a jinak je tomu ve světě.

Např. ve Vídni je velmi oblíbené chráněné bydlení, což jsou speciálně upravené byty v běžných domech (s různorodým složením obyvatel) pro klienty, kteří jsou samoobslužní. Jde o bezbariérové byty s několika ložnicemi. Každý klient si ložnici zařídí podle svých představ, vybaví svým nábytkem. Příslušenství v bytě je potom společné. Od 7 h do 15 h je v bytě přítomna pečovatelka. Po této době je zde signalizační zařízení k přivolání pomoci. Klienti si mohou či nemusí pomáhat. Mohou či nemusí se setkávat. Jsou pro ně pořádány různé kulturní a společenské akce. Je zde velký zájem o tento typ ubytování. Jsou na ně čekací lhůty a přednostně jsou sem zařazováni klienti stávající rezidenční péče z důvodů finančních. Jsou to většinou městské byty, a jestliže by příjem klienta nebyl dostačující, rozdíl by hradilo město!⁵¹

U nás je tomu zatím jinak, ale i zde se situace hodně lepší. „*Ještě v roce 1984 připadalo jedno umyvadlo na 3,67 místa a jedno WC patřilo 6,54 obyvatelům. Jedna vana či sprchová růžice byla určena na 9,33 místa.*“⁵²

Přítom respekt k osobnímu soukromí a pocitu důstojného života je jedním z hlavních požadavků lidí v oblasti péče ve stáří a právě soukromí s laskavostí jsou prvky nejžádanějšími. Nejzávažnějším prvkem je prostor k bydlení, který naplňuje člověka

⁵¹ GLOSOVÁ, D. *Bydlení pro seniory*. Brno, 2006. s. 23 – 24

⁵² HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha, 2010. s. 216

pocitem bezpečí. Jestliže potom v domově pro seniory pociťuje nedostatek soukromí, je-li nucen žít ve vícelůžkových pokojích s „neznámými“ lidmi a nemá-li soukromí například ani při vykonávání metabolických potřeb, vyvolává to u něj velmi negativní emoce.⁵³

Je tedy velmi důležité, aby byla péče v zařízeních sociálních služeb kvalitní, ale je také nutné respektovat důstojnost každého klienta. To znamená počítat s individualitou každého – s jeho možnostmi psychickými, fyzickými i finančními.

Vysvětlit klientovi jeho situaci, pomoci mu uvědomit si, v jakém obytném prostoru se může bezpečně pohybovat. „*Tuhle jsem četla článek – o tzv. ekologii stáří, o tom, že by si staří lidé měli včas, dokud jsou ještě zdraví a mají i peníze, především zařídit v bytě takové podmínky, aby jim usnadnily život ve vysokém stáří. Zařídit si takové prostředí, které by jim alespoň částečně usnadňovalo život tím, že by nahrazovalo, kompenzovalo změny ve smyslech a poruchy hybnosti, jež stáří vždy doprovázejí.*“⁵⁴

2.3 Projekty aktivního stárnutí v naší republice

Po roce 1989 nastávají změny v sociálních službách a výraznější proměny potom přicházejí s platností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nastavuje nová pravidla. Snaží se také prostřednictvím různých terénních a ambulantních služeb pomoci lidem setrvat co nejdéle v jejich přirozeném = domácím prostředí. Pomoci jim zachovat si soběstačnost.

„*Více než 85 % pobytových zařízení v České republice je zřizováno kraji nebo obcemi, zřizovatelem již není stát. Pobytové služby také poskytují nestátní ziskové organizace (občanská sdružení, církve). Poskytované sociální služby v pobytových zařízeních jsou financovány vícezdrojově a podílí se na nich i úhrady klientů a přiznané příspěvky na péči, které v plné výši náleží pobytovému zařízení, které klientovi poskytuje sociální službu.*“⁵⁵

⁵³ GLOSOVÁ, D. *Bydlení pro seniory*. Brno, 2006. s. 34 - 37

⁵⁴ ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní*. Praha, 2008. s. 151

⁵⁵ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha, 2011. s. 32

Zákon o sociálních službách zabezpečuje pomoc a podporu spočívající v zajištění základních činností nutných pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života. Upravuje i předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.⁵⁶

Byly přijaty „Standardy kvality sociálních služeb“, které slouží jako podklad pro to, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Hovoří o tom, jakými způsoby má být služba poskytována a s jakým cílem. Jak mají být chráněna práva osob, kterým jsou služby poskytovány. Jak se má s těmito osobami jednat, jaké uzavírat smlouvy, jak služby plánovat, jak vést dokumentaci. Řeší personální a organizační zajištění sociální služby, profesní rozvoj zaměstnanců, dostupnost služeb, nouzové i havarijní situace a samozřejmě také zvyšování kvality v poskytování sociální služby.⁵⁷

Jedním z principů v přístupu k seniorům podle dokumentu Kvalita života ve stáří – Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 - 2012 zpracovaného MPSV je princip **důstojnosti**, který požaduje rovný přístup všech starších občanů k uspokojení jejich duchovních a kulturních potřeb a podporu aktivní nezávislosti.⁵⁸

Navazuje na program vypracovaný pro léta 2003 – 2007. Jde o stanovení priorit a opatření vždy na dobu 5 let. Program pro léta 2008 – 2012 vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se na určité strategické oblasti a priority, které je žádoucí prosazovat horizontálně napříč sektory a na všech úrovních veřejné správy: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatелů, podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.

„2.1 Celoživotní přístup

Zdraví a kvalita života ve vyšším věku jsou do značné míry podmíněny životními podmínkami, událostmi a rozhodnutími v dětství a dospělosti, včetně životního prostředí a životního stylu. Celoživotní přístup ke zdraví znamená věnovat pozornost specifickým rizikům v kritických fázích života a zaměřit se na specifické potřeby v různém věku.

⁵⁶ VURM, V., ZIMMELOVÁ, P., ŠVEHLOVÁ, L. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. České Budějovice, 2008. s. 5

⁵⁷ PIKOLA, P., ŘÍHA, M. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. Praha, 2010. s. 145

⁵⁸ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v bytových sociálních zařízeních*. Praha, 2011. s. 34

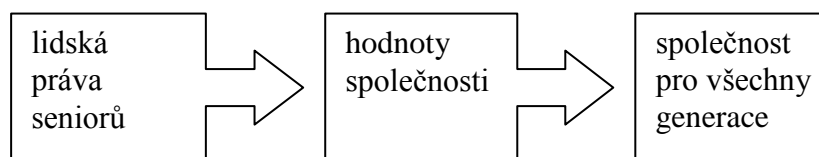
2.7 Odpovědnost jednotlivce a společnosti

Za kvalitu života ve stáří a aktivní zapojení se do společnosti nesou nedílnou odpovědnost jednotlivci i společnost. Důstojné a aktivní postavení starších lidí vyplývá mimo jiné z aktivního přístupu a odpovědnosti za vlastní život i za mezigenerační vztahy, předávání důležitých zkušeností, tradic a hodnot. Starší lidé by měli usilovat o aktivní roli a přínos společnosti, komunitě a rodině. Starší lidé stejně jako všichni mají odpovědnost za využití příležitostí k uplatnění a za odpovědný přístup ke svému životu a ke svému zdraví. Společnost by měla poskytnout podmínky a rovné šance lidem každého věku pro zdravý a aktivní život.

2.10 Důstojnost

Důstojnost ve stáří a při poskytování péče a pomoci druhým lidem jsou hodnoty, které vyžadují zajištění práva volby a spolurozhodování o způsobu, rozsahu a místě poskytování péče a pomoci. Právo na seberealizaci a svobodnou volbu je třeba zajistit všem, nejen zdravým a soběstačným. Důstojnost vyžaduje zabránění protektivnímu přístupu a redukci potřeb starších lidí a stáří na sociální a zdravotní problematiku. Vyžaduje uspokojení duchovních a kulturních potřeb, „zplnomocnění“ a podporu aktivní nezávislosti.“⁵⁹

Tento program byl již vyhodnocen a revidován a od roku 2013 je platný nový program: „Národní strategie podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“, podle kterého jsou lidská práva seniorů a hodnoty ve společnosti výchozím rámcem této strategie a měla by vést ke zvýšení kvality života všech generací:



Tím, že se zvyšuje kvalita života, lidský život se prodlužuje a seniorský věk se tak stává významnější fází lidského žití. Aby tento potenciál byl využit co nejvíce, je nutné se zaměřit na dvě základní oblasti – zdraví a celoživotní učení. Být aktivní lze jen při uspokojení základních životních potřeb a při zajištění kvalitního prostředí.

⁵⁹MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ – *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012* [online], 2012, cit. [30-07-2012].
Dostupné na [www: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf >](http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf)

K tomu patří i zajištění důstojné a odpovídající péče naší společnosti, což určí úroveň její vyspělosti. Priority programu na léta 2013 až 2017 jsou: zajištění a ochrana lidských práv starších osob, celoživotní učení, zaměstnávání starších osob a seniorů, dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce, kvalitní prostředí pro život seniorů, zdravé stárnutí, péče o seniory.⁶⁰

Aktivní senior má dnes možnost získat řadu informací, které jsou dostupné. I prostřednictvím internetu se může stát z neřešitelného problému problém lépe řešitelný. Pro příklad uvádím dva internetové portály.

Občanské sdružení ŽIVOT 90 poskytuje komplexní sociální a zdravotní služby a zabývá se problémem náhlého pádu seniorů, kteří se tohoto natolik obávají, že omezují své aktivity. Menší fyzická aktivita však vede k rychlejšímu procesu stárnutí a tak potom tito padají častěji než lidé, kteří se pádu neobávají. ŽIVOT 90 nabízí komplexní asistenci v dosahu sítě GSM – malou krabičku, SOS tlačítko, fungující na stisk. Jejich internetové stránky jsou: www.zivot90.cz.

Od 8. 12. 2008 byl uveden do provozu portál pro seniory Seniorum. Má za cíl přinášet nové zážitky a informace. Senioři zde mohou využívat registr sociálních a zdravotních služeb, inzerci, radit se s odborníky, získávat informace o aktuálních událostech doma i ve světě v oblasti kultury a společenského života, předpověď počasí a jiné. Jejich internetové stránky jsou: www.seniorum.cz.

2.4 Možnost pomoci sociální pedagogiky v péči o seniory

K zabezpečení důstojného života klientů v ústavních zařízeních je důležité uspokojování jejich potřeb ve smyslu Maslowovi hierarchie potřeb: fyziologických, jistoty a bezpečí, sounáležitosti a lásky, uznání a sebeúcty, kognitivních, estetických a seberealizace, ale důležitá je také komunikační dovednost od zaměstnanců ústavů. A tomu by měla učit sociální pedagogika.

Základem je aktivní naslouchání, které je považováno za nejdůležitější prvek rozhovoru. Při něm nejen nasloucháme, ale také dáváme najevo, že chápeme, že

⁶⁰ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ – *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online], 2012, cit. [30-07-2012]. Dostupné na [www: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>](http://www.mpsv.cz/cs/14540)

rozumíme. Klient má pak možnost svěřit se. Cítí upřímný projev ochoty pomoci. Pracovník domova pro seniory musí být znalý používat v nastaveném přátelském prostředí komunikační dovednosti, podporující v projevu:

- rezonanci = zpětnou vazbu, potvrzení aktivního naslouchání,
- reflexi = odezvu, zestručněné vyjádření podstaty sděleného,
- sumarizaci = rekapitulaci, podstatu, podrobnější vyjádření než reflexe,
- povzbuzování = pobídku k dalšímu vyjádření, popis,
- empatii = soucítění, projev určitého porozumění,
- mlčení = důležité a nedocené, vědět kdy.

A neméně důležitá je při této verbální komunikaci také znalost neverbální komunikace: mimiky, gestiky, haptiky, kinetiky. Nesoulad mezi nimi vzbuzuje nedůvěru klientů, jejich obavy, strach, ztrátu pocitu jistoty a bezpečí.⁶¹

V pobytových sociálních zařízeních je velmi důležitá neustálá aktivizace klientů, přiměřená edukce. Pokud klient nastupuje do zařízení sám ze své vůle, obdrží již před přijetím řadu informací o daném zařízení. A i z návštěv v Grand Residenci Brno-Modřice vyplynulo, že všichni klienti sem nastupovali s tím, že s ním byli předem obeznámeni. Byli se zde předem podívat a věděli, kde budou trávit svůj další život.

Pomoc sociální pedagogiky v péči o seniory je možná rovněž ve sdělování poznatků o různých možnostech života seniorů, a to ještě v před seniorským věku. Když totiž vidíme opuštěného seniora v chátrající nemovitosti, ani ho samotného by nenapadlo, že pro něj existuje reálná možnost pobytu v zařízení rezidenčního typu, kam si může nastěhovat svůj nábytek a tím si přiblížit své navyklé prostředí. Služeb potom může využívat jen tolik, kolik si sám bude přát, kolik bude potřebovat. Je-li tedy takovému člověku třeba i 80 let, má už ve svém okolí jen málo „starých známých“, kolikrát je i jeho prostředí již zcela změněno a potom se snáze smíří s tím, že toto známé prostředí opustí, dům prodá a využije institucionálních služeb.

⁶¹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha, 2011. s. 224 – 227

Je zapotřebí, aby si člověk již ve středním věku uvědomil, že je zapotřebí neustále dbát o svou vlastní aktivitu – v rozumné míře a v rámci možností. A i z tohoto pohledu může sociální pedagogika přispět k vědomostem o tom, že čím více bude člověk dbát o svůj životní styl, tím méně s ním budou mít práce osoby blízké či různé instituce. A když už k tomu dojde a člověk je nucen využít těchto institucionálních služeb, je nutné mít také poznatky o tom, že každé zařízení něco stojí. To znamená umět posoudit také své finanční hledisko. Je nanejvýe jisté, že si v dnešní době většinou nemohou „děti“ v předdůchodovém věku dovolit odejít ze zaměstnání a starat se o své přestárlé blízké. Proto by ale žádný senior neměl zapomínat na to, že nemůže zajišťovat svým příbuzným nadstandard na úkor svého standardu.

Sociální pedagogika je formou životní pomoci, tedy pomoci tam, kde mají lidé problémy – úpravami sociálního prostředí. Je nutné vytvářet takové sociální prostředí, které podněcuje rozvoj všech složek sociální (emoční) inteligence a poskytuje lidem zpětnou vazbu o tom, jak se jejich sociální (emoční) inteligence rozvíjí. Znamená to rozvoj emočního vyladění k aktuálním citovým prožitkům jiných lidí v mezilidských vztazích prostřednictvím empatie. Sociální inteligence není vrozená. Je výsledkem sociálního učení, k němuž dochází v každé sociální interakci. Sociální pedagog je v interakci, tzn., že obohacuje jiné = je vychovatelem, ale i sebe = je vychovávaným. Je učitelem i žákem současně.

A právě za empatii děkovala v jednom dopise vnučka po úmrtí své babičky, když konstatovala, že nadstandard modřické Grand Residence by byl k ničemu, kdyby zde nebyl obětavý a profesionální personál.

**TRAGÉDIE POKROČILÝCH LET NESPOČÍVÁ V TOM,
ŽE STÁRNEME, ALE V TOM,
ŽE ZŮSTÁVÁME MLADÍ.**

Oscar Wilde

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3. DOMOV PRO SENIORY GRAND RESIDENCE BRNO-MODŘICE

Tato část představuje Domov pro seniory/Grand Residenci Brno-Modřice. Služby zde nabízené, náklady na bydlení v rezidenci a modely bydlení v rezidenci.

3.1 Představení domova pro seniory/rezidence

Grand Residence Brno-Modřice nabízí novou alternativu bydlení pro seniory, s možností elegantního životního stylu. Nabízí důstojné a pokojné trávení podzimu života. Komplex vznikl na základě přání a požadavků lidí seniorského věku, jako rovnováha mezi nezávislostí a individuálním přístupem. Jsou zde ubytováni i klienti, u nichž byla podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách zjištěna závislost na pomoci jiné osoby ve stupni II (lehká závislost) nebo stupni III (středně těžká závislost). Mohou sem být přijati i klienti tělesně postižení, s onemocněním diabetes mellitus či jiným chronickým onemocněním, ale v případě zhoršení zdravotního stavu nebo při diagnostikování stařecké demence nebo Alzheimerovy choroby jsou tito potom umístěni do domova se zvláštním režimem, který je součástí rezidence. Budova je tak potom rozdělena na část A = rezidence = soběstační klienti a část B = domov se zvláštním režimem = nesoběstační klienti. Celý komplex je potom samozřejmě řešen bezbariérově.

Mottem ředitelky společnosti paní Mgr. Hany Německé je to, že se „snaží lidem v seniorském věku vytvořit domov se zázemím, jež jim nabízí pohodu a prožití důstojného stáří v kultivovaném prostředí“. Je toho názoru, že „stárnoucí člověk má úctu ve vyspělé společnosti vyspělých lidí, protože mnohé dokázal vybudovat a často může i ve vysokém věku posloužit svojí radou, zkušeností či vlastním úhlem pohledu. Proto jen hlupák může snít o věčném mládí a brát staré lidi jako nepotřebné a zatěžující“.

Klienti Grand Residence jsou lidé v seniorském věku s aktivním přístupem k životu, kteří volí volnost a nezávislost a rádi si dopřávají péči. Mohou zde zůstat soběstační a nezávislí na svých blízkých s využitím rezidenčních služeb. Přitom je zde cítit domácké prostředí.

3.2 Nabídka služeb v domově pro seniory/rezidenci

Služby nabízené v rezidenci disponují vysokou kvalitou a jistotou pomoci v nadstandardně vybaveném a moderně architektonicky řešeném komplexu luxusních bytů se spoustou možností jak trávit volný čas ve společnosti rodiny i přátel. K tomu nabízí společensky vybavené prostory uzpůsobené k různým společenským aktivitám – klubovnu, terapeutickou dílnu, zahradu, ale i wellness studio k relaxaci s bazénem, parní lázní, saunou, vířivkou a soláriem, rehabilitaci – léčebný tělocvik, lékařskou službu a rychlou pomoc od profesionálních zaměstnanců rezidence, od kterých je vyžadován osobní přístup.

Grand Residence zajišťuje v případě zájmu také celodenní stravování, racionální i dietní. Dále úklid a praní prádla. Poskytuje i základní sociální poradenství. Nad rámec základních činností dle zákona č. 108/2006 Sb. zprostředkovává kadeřnické, pedikérské, masérské a pastorační služby.

Dále nabízí přípravu programu osobní péče ať již při krátkodobém či dlouhodobém pobytu. Krátkodobým pobytem je zde myšleno např. zotavení se po hospitalizaci, či v případě, že se o klienta nemá kdo postarat na nějakou dobu, kdy např. rodina odjíždí na dovolenou.

Cílem poskytovaných služeb je zachování, případně další rozvoj získaných sociálních a společenských návyků a dovedností. Jde o podporu samostatnosti a podněcování ke smysluplným aktivitám. Podpora kontaktů s rodinou a blízkými osobami i podpora kontaktů s přirozeným prostředím domova – zajištění pocitu bezpečí při respektování soukromí klienta.

Na plánování sociální služby, kterou zde poskytuje občanské sdružení Lumina, se podílí sám klient, což vede k zachování co nejvyššího stupně soběstačnosti.

3.3 Náklady na bydlení v rezidenci

Náklady, které je nucen klient v rezidenci vynaložit jsou proměnné. Pro názornost je zde uvedena jejich výše platná pro rok 2012.

CENÍK UBYTOVÁNÍ A SLUŽEB pro rok 2012

Sociální služby v souladu se zákonem č. 108/2006 poskytuje LUMINA občanské sdružení, se sídlem Masarykova 1018, Modřice, IČO 69707294.

Klienti žijí v nadstandardních apartmánech s komplexní nepřetržitou ošetrovatelskou službou.

ÚHRADY ZA SLUŽBY

Měsíční platba zahrnující:

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| - ubytování | 6 082,00 Kč (200,00 Kč/den), |
| - celodenní stravování | 4 866,00 Kč (160,00 Kč/den), |
| - fakultativní náklady | 500,00 Kč, |
| - ostatní náklady | 4 000,00 Kč. |

Měsíční úhrada činí 15 448,00 Kč.

V ceně ubytování je zahrnuto:

- ubytování,
- celodenní stravování,
- pravidelný úklid,
- praní a žehlení osobního prádla,
- drobné opravy prádla,
- mytí oken, praní záclon,
- úklid společných prostor,
- platba energií (elektrina, teplo, vodné, stočné).

Sociální služby klient hradí z příspěvku na péči (§40, zákon č. 108/2006 Sb.)

od 8 000,00 Kč/měsíčně (cena se nemusí shodovat s již přiznanými stupni závislosti, odvíjí se od skutečné míry bezmocnosti a s tím související potřebné péče).

Příspěvek na péči je určen výhradně na péči (§73 odst. 4, zákon č. 108/2006 Sb.).

3.4 Modely bydlení v domově pro seniory/rezidenci

Jedná se o komplex luxusních bytů – dva typy 1 + KK o velikostech 43 m² nebo 55 m² a 1 typ bytů 2 + KK o velikosti 68 m². Byt je vždy s balkonem a navržen tak, aby splňoval představy o maximálním pohodlí pro seniory.

Ke standardnímu vybavení patří kuchyňská linka s varnou deskou, elektrickou troubou, lednicí, digestoří. V každém bytě je protipožární systém. Součástí vybavení je telefon, kabelová televize, rádio a přípojka na internet.

V obytném prostoru jsou plovoucí podlahy, na chodbě prostorná zrcadlová šatní skříň. Obývací pokoje jsou bez nábytku, který si přináší klient. Nemá-li o toto zájem, může pro svůj byt využít standardní vybavení moderním nábytkem. Je zde televize, rádio, a přípojka na internet. Kuchyně jsou vybaveny kuchyňskou linkou s varnou deskou, elektrickou troubou, lednicí a protipožárním systémem. Nadstandardně vybavená je i koupelna. Celá stěna v chodbě je opatřena vestavnou skříní se zrcadlem. Je zde telefon i zařízení pro nouzové volání.

V budově rezidence jsou moderně vybavené společenské prostory uzpůsobené k různým společenským aktivitám i domácí wellness studio s bazénem a vířivou vanou, saunou a odpočívárnou, možnost masáží. Je zde potřebný servis s lékařskou službou. Komplex je architektonicky řešen do půlkruhu tak, aby provoz ve společných prostorech nerušil nájemce v částech obytných. Do vnitřní strany půlkruhu jsou směřovány již zmíněné balkony s výhledem na mini parčík k posezení, kam mají přístup pouze klienti rezidence a jejich hosté.

Vstup do budovy rezidence je monitorován kamerami. V objektu je prostorný výtah.

Příloha č. 1 a 2 práce obsahuje půdorysy dvou ukázkových bytů.

4. POBYT V DOMOVĚ PRO SENIORY

Grand Residence Brno-Modřice je domov pro seniory nabízející různé fyzické a psychické aktivity. V textu níže uvádím jejich rozpis pro rok 2012. Zmíněné aktivity zde nabízela organizace LUMINA, která od roku 2013 ukončila svoji činnost v rezidenci. Od roku 2013 zde poskytuje služby registrovaný poskytovatel sociálních služeb Domov seniorů Modřice. Vzhledem k tomu, že praktická část práce byla vypracována v době působení společnosti Lumina, informace týkající se služeb v Grand Residenci Brno-Modřice, uvedené v této práci, se týkají společnosti Lumina, která působí od roku 2013 v Domově Santini ve Křtinách u Brna.

4.1 Fyzické a psychické aktivity v domově pro seniory/rezidenci

Nabízené aktivity v Grand Residenci Brno-Modřice bývají v průběhu roku aktualizovány. Každý den je zde vždy vyhrazen jiné činnosti:

PONDĚLÍ – artikulační a dechová cvičení, cvičení na židlích, zpěv.

ÚTERÝ – cvičení paměti, zpěv.

STŘEDA – čtení z různých časopisů a knih, povídání o knihách.

ČTVRTEK – výroba z různých materiálů (pletení košíků, malování, ubrousková technika).

PÁTEK – pečení ke kávě, povídání na různá témata (dění u nás, ve světě, různé zajímavosti).

Mimo to je zde možná již zmiňovaná návštěva bazénu.

4.2 Odpovědi na výzkumné otázky – rozhovor

Pro praktickou část práce byla zvolena metoda rozhovoru, sestávající z 10 otázek:

OTÁZKY RESPONDENTŮM:

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?
2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?
3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?
4. Co vám tady chybí?
5. Na co se denně nejvíce těšíte?
6. Na co se denně nejméně těšíte?
7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?
8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?
9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?
10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Mgr. P., věk: 89

Klientka odd. A. Zemřel jí manžel, měla 3 pokojový byt, mrzí ji, že odešla z bytu. Je na vozíku. Měla pomocnici, která když potřebovala, přinesla nákup, léky. Chodila pořád stejná pracovnice, takže si na ni již zvykla, chodila každý den v týdnu – brala za hodinu 100,00 Kč – většinou platila tak 2 000,00 Kč měsíčně. Tady dá za služby 2 700,00 Kč a není spokojená.

Domov jí doporučila kamarádka, že se tam bude mít jako v ráji. Hned první měsíc jí to „řalo“ – 15 000,00 Kč za bydlení! Není to tady bez bariér – na terasu vede schod přes „francouzské okno“ – i když je to takto avizováno. Bylo jí řečeno, že by si to musela nechat upravit sama. Když si zjišťovala cenu, vyšlo to na 23 000,00 Kč. Tak to tedy ne. Na terasu se někdy „dobelhá“ pomocí židle, ale zpátky už je to horší, to už je unavená. Teď je tady rok a nebyla ještě venku na vozíku. Navíc se „odbourala“ noční služba, takže zde přes noc nikdo není a navíc se nežehlí, protože toto zajišťovala právě noční služba.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Jsem zde vlastně dobrovolně, ale nevěděla jsem, do čeho jdu.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Raději bych byla doma s pečovatelkou nebo nějakým opatrovníkem z charity. Mě ta hodina denně, co ke mně pečovatelka chodila, stačila, více jsem nepotřebovala.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování bariér, sprchový kout namísto vany,...)?

Nic zvlášť jsem si doma neupravovala, ale i doma jsem měla nižší vanu než tady, kde bylo avizováno, že jde o bezbariérové bydlení.

4. Co vám tady chybí?

Chybí mi můj původní domov – jediné co tady mám, jsou původní věci, se kterými si mohu popovídat. To je jediná výhoda. Chybí mi vstřícnější jednání některých pečovatelek i lepší strava – jídlo tady nestojí za nic.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Až půjdu spát.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Na to nechci odpovídat.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Nedělám teď nic. Chodila bych plavat, ale mám katétr. Chodila bych na rehabilitaci, ale rehabilitační mě nevzala, protože mi doktorka napsala rehabilitaci v nemocnici, protože tady nemají takové přístroje. Chodí se mnou jen pečovatelka tak pět minut denně. Ven se mi nechce chodit společně, nebudu tam poslouchat fňukání jiných, tak jsem ani nebyla venku na vozíku. Chodím si jen do společenské místnosti někdy po čtvrté hodině, když už tam nikdo není, zahrát na klavír, ale i to je těžké, protože než se dostanu na vozíku k výtahu, musím projít na každém patře těžkými dveřmi, které se mi z vozíku špatně otvírají.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Jaký nadstandard prosím vás. Jak jsem řekla, jedinou výhodou jsou mé věci, ale jinak je to tady hodně drahé a chybí personál.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Měla jsem naspořeno, hodně od rodičů a prodala jsem byt.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Mít výbornou společnost. Na úrovni. A já nevím, kdo tady je, protože raději na to společné plkání ani nechodím. Poslouchat, kde koho píchlo. Důležité je, aby si člověk vystačil sám. Já kdybych mohla chodit. Ale stalo se mi to po operaci. Z injekce do páteře. Předtím jsem normálně chodila. Je nutné přibrat více pečovatelek. Kam jdou všechny ty peníze, které platíme? Je potřeba mít více obsluhujícího personálu, ale takového, který bude řádně proškolen. Ne nějaké čtrnáctidenní kurzy.

Ing. H., věk: 85

Klientka odd. A. Žije v rezidenci i s manželem – jsou zde oba velice spokojení.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Jsem zde dobrovolně a moc spokojená. Vybrali jsme si rezidenci s manželem. Máme tady 2 pokojový byt, protože chodíme večer rozdílně spát, abychom jeden druhého nerušili. Uvažovali jsme o tom tak, že tady si můžeme přivolat pomoc, když ji budeme potřebovat a doma bychom na to byli sami. Děti sem za námi chodí, ale nemohou u nás být denně.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Vůbec bych neměnila. Pořád si říkáme, jaké jsme udělali dobré rozhodnutí.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Doma jsme nic neměnili. Předtím, než to bylo potřeba, jsme si našli toto bydlení, které se stalo naším domovem.

4. Co vám tady chybí?

Nic nám tady neschází. Vzali jsme si svůj nábytek, vaříme si, když chceme, stejně jako doma nebo si objednáme oběd. Chodí sem za námi naši známí. Paní pečovatelka mi chodí denně masírovat nohu, což potřebuji, abych mohla normálně fungovat.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Na všechno. Na každý nový den, kdy se probudím. Umím si užít každý den.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

No právě na to, že se už neprobudím. Ale to bych vlastně už nevěděla (smích). No samozřejmě se bojím toho, že se mi zhorší zdraví.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Ted' nijak moc necvičím. Mám ty masáže nohou, chodím plavat, když to jde, chodím na společné sedánky po obědě s jinými klienty. A hodně i s manželem čteme. Bavíme se s přáteli, navštěvujeme se s rodinou.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Určitě ano. Jsme si vědomi toho, jaká je výhoda, že tady bydlíme spolu sami, se svým nábytkem. Že když nikoho nechceme vidět tak nemusíme a když chceme za někým jít, tak můžeme.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Měli jsme naspořeno za celý život, takže nijak zvlášť na tento penzion ne.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Nefňukat pořád co má kdo za problémy a žít pořád optimisticky. My máme to štěstí, že jsme tady spolu, dobře se o nás starají a máme zdravou hlavu. Také si dojdeme, kam chceme. Opravdu nic nám tady nechybí. Stárneme tady důstojně.

(Za necelé dva měsíce paní zemřela.)

Paní P., věk: 85

Klientka odd. A. V jejích 57 letech jí zemřel syn, v 63 letech manžel, stará se o ni snacha, která má 62 let.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Jsem zde dobrovolně, ale chtěla bych domů. Jsem zde jako v cizím, nemám svůj starý nábytek, ten doma snacha zlikvidovala a pořídila mi nový. Ale nezlobím se, že rozbila starý nábytek, tento je veselejší.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Chtěla bych domů, ale vím, že se tady o mě postarají a doma bych byla sama. Minule se mi zablesklo před očima, já spadla, vůbec jsem o sobě nevěděla, až potom jsem zavolala snachu, ta mě odvezla a domů jsem se už nevrátila.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Doma jsem nechala vybourat vanu a udělala si sprchový kout. Ale po tom, co se mi to stalo, jsem tam už nemohla sama zůstat.

4. Co vám tady chybí?

Stýská se mi po domově a po tom známém prostředí. Měla jsem doma 2 kamarádky, ale jsou už také staré, že za mnou nemohou přijít – jednou přišla jedna se svou snachou, sama by to nezvládla, ale jen jednou. Víckrát ne. Doma jsme spolu chodili na zahrádku na chatu. Bylo nám veselo. Teď už bychom tam chodit nemohly. Špatně chodíme. Jinak mi tady nic nechybí. Paní pečovatelka mi tady uklidí 1x za 14 dní. Sestřička mi nosí léky – ale to je také placená služba asi 1.000 Kč za měsíc. Chybí mi tady nejvíc náležitost s lidmi. Jsme tady moc na samotě. Kdyby byl blízko park, tam bychom mohli chodit – vidět lidi, ale nemuset s nimi mluvit. To v klubovně není ono.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Ale to se nedá říct. Na každý den, kdy budu zdravá a jakž takž se tady o sebe postarám.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

No že mi nebude dobře a že mi bude smutno. Ale vím o tom, že běžný domov by byl horší. To jsem ráda, že jsem tady.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Nedělám teď nic – chodila bych na bazén, ale momentálně nefunguje. Tak se jen dívám na televizi a čtu ty „šmejdy“ (Rytmus života). Chodím ke kadeřnici a na pedikúru. Chodím si také ven posedět s jinými ženami po obědě před budovu na lavičky. Když je teplo.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

To asi ano. V běžném domově to musí hodně špatně působit na psychiku. Když je na pokoji více lidí a nějaký stejný nábytek všude.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

No já moc peněz neměla, ale pronajímám svůj byt, takže snad mi to tady nějak vyjde.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Aby se o sebe člověk dokázal sám postarat a nebyl závislý na nikom jiném.

Mgr. B., věk: 78

Klientka odd. A. Manžel jí zemřel před 22 lety. Často se opakuje, má poškozenou krátkodobou paměť. Přišla si 12x pro fakturu za elektřinu, ale pečovatelka jí ji vždy znovu vytiskla. Ale je velmi energická!

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Já jsem tady už rok a velice spokojená. V 58 letech jsem prodala byt v Praze a koupila si byt v Brně, protože tady bydlela jediná dcera a já byla v Praze sama, manžel zemřel před 22 lety. Dcera nechtěla, abych šla do domova. Mě nic není, jsem soběstačná, hodně toho denně naběhám, ale já jsem sem chtěla, když jsem to tady uviděla, moc se mi to tady zalíbilo.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Moc se mi tady líbí a neměnila bych. Mám tady svůj nábytek, jdu, kam se mi zlíbí, obědy mám objednané, ale nenosí mi je, chodím si na ně sama do restaurace.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Já si nic nepotřebovala přizpůsobovat – funguji pořád naprosto normálně.

4. Co vám tady chybí?

Nechybí mi nic – vyjždím si do centra Brna. Sednu si třeba na Náměstí Svobody na kávu a pozoruji lidi. V domově je velice dobrý klub – uvaří tam kávu, čaj. Krásná zahrada, příjemní pracovníci. Nechybí komunikace, kolektiv, do klubovny chodím ráda.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Těším se na všechno – dělám si, co chci, takže záleží jen na mně, jaký ten den bude.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Nejméně, no to nevím, zatím nemám žádné problémy, takže toto neřeším. Hlavně aby sloužilo zdraví.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Chodím do bazénu, potom na cvičení paměti a hlavně hodně chodím. Vyjíždím do centra téměř denně. Také hodně čtu a sleduji dění v televizi. Ráda si popovídám s ostatními klienty rezidence. Ale jen když chci.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

To v každém případě. Byla jsem se podívat do domova, kde ležel můj příbuzný a staraly se tam o ně řádové sestry, a to bylo hodně deprimující. Na pokoji jen stůl, židle a postel. Hodně smutné. Tady je to veselé. Mám tady svůj nábytek – jsem skoro jako doma a služby mám jen ty, které požaduji. Mám zde jistotu, že se o mě v každé minutě v případě potřeby někdo postará.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

My spořili v průběhu celého života. Já věděla, že není dobré žít u dětí. Že budu potřebovat peníze na stáří. Takže i když si dnes dcera myslí, že bych tu ještě být nemusela, já tady být chci a doufám, že mi prostředky vystačí.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Já mohu ještě pořád říct, že kdyby to tak vydrželo. Abych se mohla postarat sama o sebe. Abych nemusela být na nikom závislá. To, si myslím přeje každý. Nemuset nikoho otravovat.

Ing. CH., věk: 85

Klientka odd. A, žije zde i s manželem. Oba vysokoškolsky vzdělaní lidé.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Jsme tady dobrovolně kvůli manželově nemoci. Když přišel o nohu kvůli cukrovce, nemohli už jsme zůstat doma. Já zase padám. Mám kardiostimulátor.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Jsme tady rádi a víme, že bychom doma být nemohli, ale raději bychom tam byli.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Nic jsme si nepřizpůsobovali, žili jsme v 3 pokojovém bytě. Chodili jsme i po schodech, výtah byl úzký, doma jsme měli vanu.

4. Co vám tady chybí?

Tady nám vlastně nic nechybí. Co nemá manžel nohu a já pořád padala, tak to už doma nešlo. My byli zaráz v nemocnici a potom nás přivezli rovnou sem. Syn nám to bydlení tady mezitím zajistil, že je to nejlepší, které našel. Přijeli jsme sem 2 dny po sobě. Jen ten schodek do okna, proč to tak je? Manžel nemůže ne terasu. Ale celkově je nám dobře.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Bereme život, jak jde. Tady je krásná koupelna, sprcha, syn udělal manželovi „šibenici“ na posteli, aby se mohl přitahovat. Postel podložil cihlami, aby byla vyšší. Vyperou nám tady prádlo, donesou je nažehlené, převlečou. Jsou zde ochotní.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Bojíme se, abychom nezůstali jeden bez toho druhého. Navzájem si pomáháme.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Rádi si posedíme venku, na zahradě, já chodím na různé akce, 2x týdně na cvičení, také na cvičení paměti – tam dostaneme domácí úkol, donesu ho domů a uděláme ho s manželem společně. Sledujeme televizi - zprávy, seriály, různé. V pokoji ještě cvičíme na míči s nohama. Někdy se mi i nechce jít cvičit, ale jdu. Jsem optimistka – to je základ! Manžel je pesimista. Celý život.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Ano. Nedá se to přirovnat s obyčejným domovem. Toto bylo jediné možné. I když to udělala ta uřezaná noha – kdybychom nešli sem, museli bychom se rozdělit. Tak jsme rádi. Známi z místa bydliště sem chodí málo. Je to daleko a my také nikam nechodíme.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Já měla majetek po rodičích. Takže jsme peníze měli. Ted' jsme vše přepsali na syna a stará se syn.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Abychom si vystačili se o sebe postarat a aby se o nás syn dále také staral. Bude mít už 60 roků, tak mu zdraví také už tak neslouží a bydlí daleko. Abych byla soběstačná. Manžel už bohužel není, umývat ho musí pečovatelka. A aby nám hlava sloužila. Doma jsme měli potíže i třeba nakoupit. Nikdo nebyl ochoten. I známá, která má 65 let a je v důchodu to odmítla i za peníze. Obědy jsme brali ze sociálky.

Mgr. S., věk: 87

Klientka odd. A. Pracovala celý život ve vyšších funkcích. Zvyklá na kontakt mezi lidmi, na aktivitu, bezdětná. Žije zde se svým druhem.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Jsmo zde dobrovolně, napomohl tomu zdravotní stav mého druha, který prodělal mozkovou mrtvici – bydlíme tady spolu.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Byla bych raději doma, ale vím, že to nejde. Druh mi například spadl a já musela ven na ulici prosit lidi, aby mi ho pomohli zvednout. Nikam jsem se od něj nemohla hnout. Byla jsem na vše sama. Tady má „pípák“, takže já mohu klidně odjet i na vícedenní výlet a pečovatelka se tady o něj pár dní postará. Tak jsem ráda, že jsme tady. Je to tady na úrovni – беру to tady jako pronajatý byt někde jinde.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Dům jsme tomu přizpůsobili, ale nestačilo to. Já se s druhem tak natahovala, že jsem se potom nemohla narovnat.

4. Co vám tady chybí?

Chybí mi tady 20 let zpět – žiji, jak se dá. Cením si, že máme svůj nábytek. Přítel tady měl 7 měsíců letargii, museli ho i krmit, ale dostal se z toho. Jezdím autem, dobře vidím. Chybí mi jen ten čas – chci toho ještě hodně udělat.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Dokud jezdím autem, mám radost – všude se dostanu. Chodím do divadla, na koncerty. Jezdím na dovolenou. To mě těší. Chybí mi čas.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Bojím se toho, abychom nebyli nemocní. Vidím špatný příklad na svém švagrovi. Leží slepý na B oddělení. Můj přítel vždy říkal „co pláčeš, všechno může být ještě horší“.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Pořád vše dělám pro aktivitu. Chodím do divadla, na koncerty, jezdím na dovolenou, hodně také čtu.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Nadstandard je dobrý, ale není to tak důležité. I když obyčejný domov s jedním stolem, židlí a postelí na pokoji bych nechtěla. Ale také se na to připravuji, že to tak možná bude, když chodím na návštěvy do jiných domovů.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Druh prodal chalupu, já domek a nějaké peníze jsme měli. Ale vyloženě na domov jsme si nespořili.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Zajistit životní úroveň. Nemusí to být luxus. Ti lidé tady potřebují obyčejné lidské slovo. Osobní přístup pečovatelek. Jenže na to není čas. A když odpadne rodina, je to nejdůležitější. Jsou-li tady s partnerem, je to lepší. Psycholog by se v penzionu „uživil“ určitě nejméně 8 h denně. Rozuměl by subjektivitě každého klienta, uměl by ho potěšit a pomoci mu. Dodat elán, který zde nejvíce chybí. A toto by také pomohlo k důstojnosti života.

Mgr. B., věk: 80

Klient odd. B, filosof. Když jsem pána viděla poprvé, ani jsem o něm neuvažovala jako o jednom z respondentů pro svoji práci. Ale potom jsme začali mluvit o filozofii, kterou má moc rád a on mě ujišťoval, ať určitě přijdu, až si připravím otázky. V den, kdy jsem za ním přišla, se právě „toulal“ po chodbě jen v plenkách. Vrátil se tedy se mnou do pokoje, byl příjemný, povídali jsme si, ale k otázkám se mu později moc mluvit nechtělo.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Ne, já sem nechtěl.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Doma. Tady je to jen co do pohodlí jako doma. Jinak ne.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

4. Co vám tady chybí?

Maminka.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

6. Na co se denně nejméně těšíte?

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Ne.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Snažila jsem se mluvit i o jiných věcech, to jsme si povídali, ale odpovědi na větší část mých otázek se mi získat nepodařilo. Až když jsem odcházela, tak mi řekl: *„zcela jistě se zastavte, než budete odevzdávat práci, ale uslyšíte věci, které možná nebudete chtít do práce umístit, ale mohly by vám pomoci“*.

Podruhé jsem přišla a bylo to stejné – vypadalo to vždy, že dlouho přemýšlí a potom se jen omlouval, že mi nepomůže, ať přijdu znovu.

Mgr. K., věk: 91

Klientka odd. B. Vystudovala hudební konzervatoř a celý život – až do 80 let - se věnovala hudbě jako učitelka klavíru. Bydlí ještě s jednou paní ve dvoulůžkovém pokoji. Po celou dobu našeho rozhovoru druhá paní, která jinak moc nemluví, sledovala bez mrknutí oka televizi. Při odchodu se mi paní K svěřila, jak ji toto soužití ruší, když si chce něco přečíst a televize pořád hraje. Ale kvůli předcházení sporům to přechází.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Dobrovolně. Jsem z Hradce Králové, měla jsem 2 zlomeniny, jedna dcera žije v Berlíně a druhá v Brně, tak jsme to spolu takto vyřešily. Ona hodně cestuje a nemohla mě nechat doma samu se svými dětmi – tak jsem od ledna tady.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Raději bych byla doma, ale vím, že bych to tam nezvládla – mám byt 1+1. Pořád ho mám.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Nepotřebovala jsem si nic přizpůsobovat. Všechno mi stačilo. Měla jsem sprchový kout.

4. Co vám tady chybí?

Není zde kam jít – je to strašně z ruky – nikam se nedostanu, jet do města je pro mě moc náročné. Jedu jen, když přijede dcera. Strašně mi schází, že se odtud nikam nedostanu - ani nemohu nakoupit dárky.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Když přijdu ven – jedu na víkend k dceři. Chodí sem Štěpánka a máme tady radost, zazpíváme si, to je fajn.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Kdybych nejela na Vánoce k dceři – to bych se netěšila. Jsou zde uzavření lidé.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Chodím na paměť 1x týdně, hodně čtu, luštím křížovky a teď pletu šálu vnukovi.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Nevidím tady žádný nadstandard!

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Mám tady nájem 15.000,00 Kč. Ale dlouho jsem učila, měla jsem přes 80 roků, tak jsem měla hodně peněz.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Jak mi říkal starý pan profesor – i kdybys neměla ruku, nohu, ale hlavně měj dobrou hlavu! A tak čtu, luštím.

PhDr. K., věk: 90

Klientka odd. A Celý život bydlela v krásné vile, potom v novém domě u vnučky. Pracovala jako technická překladatelka (NJ, FJ), jezdila jako průvodkyně do 80 let s Čedokem. Zde je 4 roky, protože už sama doma být nemohla. Vnučka hodně služebně cestuje.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Nechtěla jsem sem jít, ale tak to nějak vyplynulo – v 86 letech – tak to doma dohodli. Na Vánoce jdu k dceři, mám tam sama pokoj. Nechci otravovat u dcery pořád. Vnučka mi nosí nákupy, obědy, někdy upeče.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

My jsme pořád všichni v kontaktu, nevadí mi to. Chodíme spolu na kontroly k lékaři.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Ne, my to vyřešili takto, abych měla i nějaký dohled.

4. Co vám tady chybí?

Nic mi nechybí, no snad jen bidet.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

V pondělí máme cvičení – to chodím vždy a dvakrát týdně plavat. V úterý chodím na paměť. Cvičím celý život (přitom mi paní ukazuje svůj současný oblíbený denní cvik – vstávání ze židle a opětovné sedání), poslouchám televizi, chodím do klubu. Mám pořád stejnou váhu.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Až umřu. Ale moji rodiče byli dlouhověcí: 87,90.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Pohyb, činnost, je nutné pořád něco dělat, o něco se zajímat. Proto mě bavilo to průvodcovství, znala jsem výborně i historii Brna a okolí pro Rakušáky. Slavkovsko pro Francouze nebo Paříž – znám výborně tuto historii.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Ano, cítím se tady volně. Chodím s paní Růženkou do klubu, jsme soběstačné, cítíme se důstojně. Když přijedou ženy na vozíku, mají málo pohybu a nebyly zvyklé cvičit.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Nepřemýšlela jsem nikdy o penězích. Ale je to tady moc drahé. Už se nezehlí v noci prádlo, nejsou noční služby.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Soukromí – nesnesla bych být s někým na pokoji, to bych šla raději k dceři. Šla bych pryč. Je také fajn, že můžeme mít svůj nábytek.

Paní R., věk: 92

Klientka odd. A. Často pospává, má rakovinu oka, která se hodně zhoršuje a pokračuje dál v těle. Lékaři jí řekli, že se tato nemoc už nezlepší, že se bude zhoršovat. Že jí nezbývá moc života, přesto je paní optimistická, jen ji „zlobí“ to oko, které jí chodí pečovatelka 5x denně čistit. Paní bydlí na přízemí rezidence, má tedy možnost vyjít si ven posedět. Chodí jí často navštěvovat dcera. Vše bere tak, jak to je.

1. Jste zde dobrovolně nebo ne?

Dobrovolně. Víím, že by to doma už nešlo.

2. V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Vyhovuje mi to, musí. Mám rakovinu očního víčka.

3. Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Ne. Doma to nešlo.

4. Co vám tady chybí?

Nic mi nechybí. Vše si udělám sama, přinesou mi oběd. 5x denně mi chodí čistit oko. Jen zde není pořád doktor. Jen v úterý a ve čtvrtek odpoledne. Ale to nevadí.

5. Na co se denně nejvíce těšíte?

Až přijdou holky (dcery a vnučka). Chodí často. Jsou zde hodné pečovatelky.

6. Na co se denně nejméně těšíte?

Nejhorší je bolest – někdy to oko hodně bolí. I hlava.

7. Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Chodila jsem na paměť, na cvičení, ale teď nikam nechci. Nádor roste i do hlavy.

8. Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Určitě ano. Ale dříve to tady bylo lepší. Teď je tady hodně změn. Šetří se.

9. Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Nespořila jsem si. Pobyť tady mi platí vnučka.

10. Co považujete za nejdůležitější pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Kdyby bylo více ošetřovatelek, aby se mohly více věnovat. To by bylo úžasné.

4.3 Vyhodnocení rozhovorů

I zde jsou dvě skupiny lidí – jedni, kteří mají zájem poznávat nové a druzí, kteří o to zájem nemají. I ti, co mají své zájmy, však moc nestojí o to setkávat se s novými lidmi. Raději se nebudou s nikým bavit, protože je to nezajímá a jsou raději sami ve svém klidu na pokoji. Přitom jim však společnost chybí. Oni zde však mají alespoň tu výhodu, že jsou sami ve svém soukromí. Což si možná někteří bez připomenutí neuvědomují. A přitom ta důstojnost v penzionu má v tomto případě hodně společného s důstojností ve svém domácím prostředí. Pokud totiž nemají starost o finanční zabezpečení tohoto pobytu, mohou se zde věnovat svým koníčkům a zájmům. Když však zájem chybí, uzavřou se do sebe. Nic zde nemusí – jen mohou. A když nechtějí – žijí jen v promarněném čase.

K otázce číslo 1: Jste zde dobrovolně nebo ne?

Osm klientů z deseti jsou v rezidenci z vlastní vůle, dva sem nechtěli. Z těchto osmi jsou moc spokojeni a neměnili by dva klienti, čtyři jsou rádi za pobyt zde kvůli nemoci své či partnera a dva klienti přesto, že sem šli dobrovolně, jsou z pobytu zde zklamáni.

K otázce číslo 2: V současné době byste byl/a raději doma nebo byste neměnil/a?

Osm klientů z deseti v současné situaci ví, že je pro ně lepší umístění v rezidenci, přesto by čtyři z nich byli raději doma, ale ví, že to jinak nejde, dva také ví, že to jinak nejde, ale na to, že by byli raději doma, nemyslí, dva by pobyt v rezidenci rozhodně neměnili a dva by chtěli domů.

K otázce číslo 3: Přizpůsoboval/a jste si prostředí pro své stáří (např. odstraňování barier, sprchový kout namísto vany,...)?

Dva klienti z devíti si přizpůsobovali prostředí pro své stáří, sedm klientů toto vůbec neřešilo.

K otázce číslo 4: Co vám tady chybí?

Polovina klientů se vyjádřila, že jim nic nechybí – potom jen zmínili bidet, čas či překážku v podobě schodku na terasu, kdy tato rezidence byla avizována jako

bezbariérová a schodek je zde opravdu zbytečnou překážkou. Jedna klientka zmínila lepší stravu. Zbylým klientům chybí původní domov, vstřícnější jednání pečovatelek, náležitost s lidmi. I samota co se týká umístění rezidence, která by se někomu mohla zdát výhodou pro svůj klid, je zde považována některými klienty za nevýhodu. Chybí jim zde ta „lidská kulisa“, blízkost např. nějakého většího parku k procházkám.

K otázce číslo 5: Na co se denně nejvíce těšíte?

Jen jeden klient neodpověděl na to, na co se denně nejvíce těší a jedna klientka smutně odpověděla, že se těší nejvíce na to, až půjde spát. Druzí se těší na všechno, na každý nový den, až se probudí. Jedna klientka odpověděla optimisticky, že jaký den si udělá, takový ho bude mít, dělá si, co chce. Jinou těší jízda autem, návštěvy divadla, koncertů, jezdí na dovolenou. Další se těší na víkendy u dcery, na procházky. Na cvičení v rezidenci, na televizi, návštěvy klubu. Nebo na každý den, kdy potrvá zdraví a bude schopna se o sebe sama postarat.

K otázce číslo 6: Na co se denně nejméně těšíte?

Naopak nejméně se těší = nejvíce se obávají zhoršení zdraví, nemoci. Manželé, kteří jsou rádi, že zde mohou žít spolu, se obávali toho, aby nezůstali jeden bez druhého, aby si mohli pomáhat. A protože rozhovor s jednou klientkou se uskutečnil před Vánoci, tato se v tomto období nejvíce obávala situace, kdy by nešla na Vánoce k dceři, protože v rezidenci jsou podle ní uzavření lidé.

K otázce číslo 7: Co děláte pro to, abyste zůstal/a co nejdéle aktivní (fyzicky i psychicky)?

Aktivita klientů v rezidenci je podporována různými nabídkami zde. Většinou každý nějakou využívá. Samozřejmě vždy záleží na aktuálním zdravotním stavu, který aktivity zcela znemožnil jedné klientce. Druhé zčásti – tato chodila plavat, ale teď má katétr, tak si chodí jen zahrát na klavír, když ve společenské místnosti nikdo není. Další chodí plavat, na společné sedánky s klienty – tyto jsou v případě špatného počasí v klubovně v rezidenci nebo ve dvorní části rezidence v případě počasí příznivého. Nebo i před budovou na lavičkách. Vyhovuje jim, že se mohou s druhými vidět, jen když chtějí. Setkávají se s přáteli, navštěvují se s rodinou, čtou, luští křížovky.

Dvě klientky z vybraných respondentů jsou velmi aktivní – jedna jezdí neustále poznávat cizí země, do divadel, na koncerty. Druhá téměř denně vyjíždí do centra, hodně chodí.

K otázce číslo 8: Myslíte, že zajistí nadstandardní péče o seniory jejich důstojné stárnutí?

Pouze dvě klientky z devíti respondentů ohledně výhod nadstandardního ubytování odpověděly, že v něm žádný nadstandard nevidí. Chybí zde podle nich personál a jedinou výhodou spatřují v tom, že si sem mohly vzít svůj nábytek.

Opravdu i zde bylo poznat, že se šetří. Pečovatelky, které se zde dříve střídaly po osmi hodinách, zde v době uskutečňování rozhovorů chodily na dvanáctihodinové směny a pouze na denní služby – od 7 h do 19 h. Přes noc na odd. A nikdo nebyl, pouze na odd. B měla službu zdravotní sestra. Dříve byli klienti odd. A zvyklí na to, že noční služba pro zájemce prala a žehlila, a toto zde teď chybělo. Také co se týká času, toho tolik nezbyvalo na to tolik žádané „popovídání“.

Takže i zbývajících sedm klientů si je vědomo výhod nadstandardu, ale vidí ty změny k horšímu. Za největší výhodou je zde potom považováno to, že si mohou vybavit pokoje vlastním nábytkem, soukromí, možnost výběru pouze požadovaných služeb, jistota pomoci v případě potřeby.

K otázce číslo 9: Spořil/a jste si na „lepší“ penzion (jakým způsobem)?

Na stáří z pohledu šetření myslela pouze jedna respondentka. Zbýající klienti si na stáří nijak zvlášť nespořili, jedná se zde však většinou o vysokoškolsky vzdělané lidi, s vyššími příjmy nebo s větším majetkem. Nebo jim pobyt zde hradí příbuzní.

K otázce číslo 10: Co považujete za nejdůležitější, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí?

Prioritou pro to, aby se mohlo hovořit o důstojném stárnutí, je podle klientů Grand Residence Brno-Modřice:

- pocit soběstačnosti - aby člověk nemusel být závislý na druhém,
- soukromí,

- dobrá společnost,
- optimismus,
- dobrá životní úroveň,
- osobní přístup a čas si promluvit.

ZÁVĚR

Výsledky práce poukázaly na relativní hodnotu nadstandardních služeb a naléhavou potřebu udržování aktivního životního stylu, s přihlédnutím k individuálním životním hodnotám klientů rezidence.

Hodně času jsem strávila v Grand Residenci Brno-Modřice, abych hlouběji pronikla do života jejich klientů. Nadstandard zařízení, který nás upoutá na první pohled, rozhodně přispívá k dosažení vyššího komfortu v procesu důstojného stárnutí. Je to však jen jeden z prvků napomáhající k důstojnému stárnutí. Někteří klienti rezidence toto prostředí nepovažují za nadstandard, ale za standard vzhledem k tomu, že byli navyklí určité životní úrovni. Navíc i zde se odrazilo šetření v naší republice. A to šetření viditelné zejména z pohledu personálu, co do počtu i co do nabízených služeb.

Deficitem je zde denní přítomnost psychologa, který by uměl zhodnotit individualitu každého klienta a pomoci tím správným slovem ve správné chvíli. Tato služba je nabízena však jen v případě vznesení požadavku (externě). Nebo by k zajištění této pomoci byla vhodná denní přítomnost sociálního pedagoga, který by zároveň zabezpečoval aktivizaci klientů.

Dalším významným prvkem k zajištění důstojného stárnutí je bezpečné prostředí k bydlení, které lidem v určitém věku a v určitém zdravotním stavu už jejich domov poskytovat nemůže.

Z tohoto pohledu jediné, co lze Grand Residenci Brno-Modřice vytknout, je to, že při vstupu na balkon je nutno překonat schodek od francouzského okna. Na první pohled se toto může zdát maličností, ale řada klientů se tak na balkon vůbec nedostane, což je velká škoda, protože pro mnohé je to jediná možnost pobytu na čerstvém vzduchu. Co zde klienti také spatřují jako překážku, je umístění rezidence. Tato je v části Modřice, Brno-venkov, a to na okraji sídliště – v blízkosti není les, park nebo jiné vhodné místo k procházkám.

Velkou ceněnou výhodou je zde naopak soukromí, a to nejen na pokoji, ale i soukromí týkající se osobní hygieny, což může důstojnost velmi ovlivnit v případě,

kdy není samozřejmostí např. soukromá toaleta a koupelna. I soukromí při návštěvách.

Bolestné je zde rozdělení komplexu na část A a B. Část A = rezidenční ubytování, kde si klienti platí nájem + služby v té výši, do jaké si zvolí. Někdo má například z placených služeb navíc jen za 200,00 Kč měsíčně tlačítko na přivolání pomoci. Obědy si objedná jen na dny, kdy mu vyhovuje nabídka nebo kdy nepočítá s vařením. Jenže ve druhém křídle je část B = domov pro klienty, kteří už nejsou soběstační. Část A a B se mezi sebou ani nenavštěvuje přesto, že jsou křídla propojena chodbou. Část B je pro ty z A vidinou něčeho nepřijemného, co vidí, že je může čekat. I v části B jde o nadstandardní pobyt, ale jsou zde většinou dvoulůžkové pokoje, klienti často ležící, mimo pečovatelku je zde i zdravotní sestra. Tři lidé z poslední doby, kteří byli přemístěni z odd. A na odd. B, zemřeli do jednoho měsíce. Což byl ovšem i důsledek jejich zhoršeného zdravotního stavu.

Někteří klienti odd. A nechtějí chodit ani na společné „sedánky“. Nejsou v tomto ničím motivováni. Ví, že nic nemusí, jen mohou. Utápí se tak ve stereotypní nudě. Jak říká paní Ch. – „někdy se mi nechce, ale jdu“. A je spokojená. Ale je to o životním přístupu. A v tomto by právě psycholog či sociální pedagog mohli pomoci. Toto nemůže vyřešit pečovatelka, která se musí o klienty postarat především fyzicky. Podle jedné z pečovatelek je zde šťastných jen tak 5 % klientů.

Když si myslí, že nic nemusí, chybí jim nějaká povinnost, která by pomohla. Vždyť pro člověka už zhruba od tří let určité povinnosti začínají a pokračují – školka, školy, zaměstnání... A najednou je zde důchod a povinnosti ve smyslu zdokonalování se, jsou velmi volitelné. Člověk stárne, nemocí přibývá, mnohé se stává problémem → kvalita života se snižuje, důstojnost se vytrácí. A přitom by stačilo ponechat určité povinnosti k obohacování člověka. Nějaké malé „musím“.

Velkou roli zde samozřejmě hraje to, aby byl člověk psychicky v pořádku, a to je určitě úkol nadlidský při příchodu do jakéhokoliv penzionu.

Nejvíce zde tedy jde o tu již tolik zmiňovanou aktivitu. Podporovat v klientech neustálý zájem o poznávání nového. Udržovat kvalitu života, která pomůže zajistit důstojné stárnutí. A u lidí v tomto typu ubytování právě o toto jde.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

EUR-LEX PŘÍSTUP K PRÁVU EU - *Listina základních práv evropské unie* [online], 2012, cit. [23-07-2012]. Dostupné na www:

<<http://eur-ex.europa.eu/cs/treaties/dat/32007X1214/hm/C2007303CS.01000101.htm>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - *Zásady OSN pro seniory* [online], 2012, cit. [18-07-2012]. Dostupné na www: <<http://www.mpsv.cz/cs/1111>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012* [online], 2012, cit. [30-07-2012].

Dostupné na www: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/12883/starnuti_20082012.pdf>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online], 2012, cit. [30-07-2012].

Dostupné na www: <<http://www.mpsv.cz/cs/14540>>

BRAGDON, A. D., GAMON, D. *Nedovolte mozku stárnout*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-567-9.

GLOSOVÁ, D. *Bydlení pro seniory*. Brno: Era, 2006. ISBN 80-7366-057-1.

GOLDBERG, E. *Paradox moudrosti*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1090-6.

GRÜN, A. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-7195-316-6.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. podstatně přepracované a doplněné. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAVRDOVÁ, Z. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, 2010. ISBN 978-80-87398-06-7.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

LANGER, S., SCHEER, J. F. *Jak si zvýšit IQ*. Praha: Euromedia Group, k.s. – Ikar, 2003. ISBN 80-249-0262-1.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

MÁTĽ, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.

PIKOLA, P., ŘÍHA, M. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. Praha: Námořní akademie České republiky, 2010. ISBN 978-80-87103-29-6.

PRŮŠA, L. Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-7416-018-9.

ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní*. 2.vyd. Praha: Kalich, 2008. ISBN 978-80-7017-082-3.

ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-920-8.

VURM, V., ZIMMELOVÁ, P., ŠVEHLOVÁ, L. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-090-4.

CESTA DOMŮ - *Respektování lidské důstojnosti* [online], 2004, cit. [18-02-2013]. Dostupné na www: <<http://www.cestadomu.cz/res/data/028/003427.pdf>>

NOVINKY.CZ [online], 2013, cit. [07-02-2013]. Dostupné na www: <www.novinky.cz>

SENIORUM – *Portál nejen pro seniory* [online], 2013, cit. [02-02-2013]. Dostupné na www: <www.seniorum.cz>

ŽIVOT 90 [online], 2013, cit. [02-02-2013]. Dostupné na www: <www.zivot90.cz>

SEZNAM PŘÍLOH

1. půdorys bytu 1018/1

2. půdorys bytu 1018/5

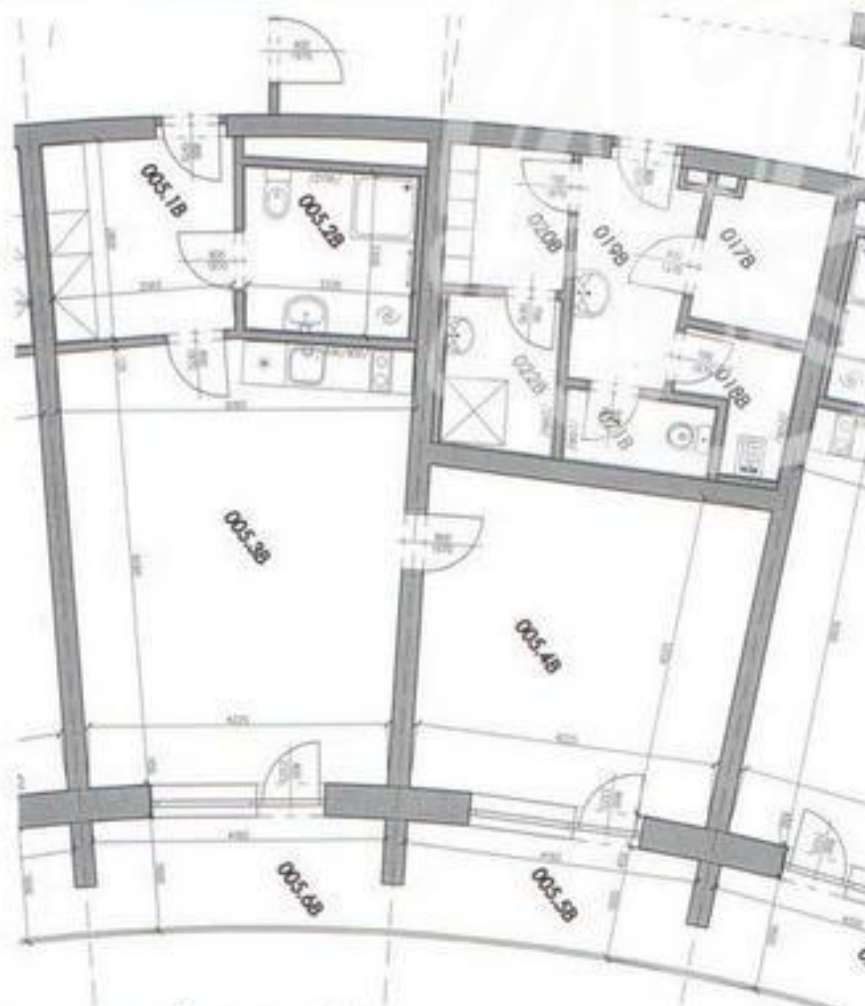
Příloha 1: půdorys bytu 1018/1



Příloha 2: půdorys bytu 1018/5

GRAND RESIDENCE

BLOK B PODLAŽÍ 1PP



LEGENDA MÍSTNOSTÍ

č.	ÚČEL	m2	PODLAHA
005.1B	PRŮSTŘEK	7,30	KERAMIKOVÁ DLAŽBA
005.2B	KOUPELNA	5,30	KERAMIKOVÁ DLAŽBA
005.3B	OBÝTĚNÁ MÍSTNOST	25,80	LAMNO - PLOVOUCÍ
005.4B	POKoj	25,30	LAMNO - PLOVOUCÍ
005.5B, 005.5C	LODŽIE	6,80	BEŽKOVÁ DLAŽBA

Investor: GRAND RESIDENCE, s.r.o., MASARYKOVA 1018, 664 42, Modřice
www.grandresidence.cz

BYT č.: 1018/5