

**Vyšší odborná škola,  
střední odborná škola a základní škola MILLS, s.r.o.  
Čelákovice**

**Využívání sociálních služeb v Benátkách nad Jizerou  
z pohledu Klienta-seniora v terénu a Klienta-seniora  
umístěného v MěCKP  
(Městské centrum komplexní péče)**

**Sociální práce**

**Vedoucí práce: ThDr.et Mgr. Ladislava Marešová**

**Vypracovala : Monika Megličová**

**Čelákovice, 2013**

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracovala samostatně a všechny použité písemné i jiné informační zdroje jsem řádně citovala. Jsem si vědoma, že doslovné kopírování cizích textů v rozsahu větším, než je krátká doslovná citace, je hrubým porušením autorských práv ve smyslu zákona 121/2000 Sb., je v přímém rozporu s interním předpisem školy a je důvodem pro nepřipuštění absolventské práce k obhajobě.

Čelákovice, 12. května 2013

Monika Megličová

### **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucímu práce ThDr.et. Mgr. Ladislavě Marešové za pomoc a odborné vedení, za ochotu a vstřícnost, se kterou konzultovala mou absolventskou práci. Dále bych chtěla poděkovat pí. Jaroslavě Hlaváčkové, ředitelce MěCKP Benátky nad Jizerou za ochotně poskytnuté informace a obrovskou podporu a pomoc při vytváření této práce. Velké poděkování patří též klientům MěCKP Benátky nad Jizerou za poskytnuté informace a poznatky, které jsem mohla uplatnit při tvorbě mé absolventské práce.

## Obsah

ÚVOD .....	6
1. CÍL ABSOLVENTSKÉ PRÁCE .....	7
2. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
2.1. MĚSTSKÉ CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE V BENÁTKÁCH NAD JIZEROU .....	8
2.1.1. Vznik a vývoj Městského centra komplexní péče .....	8
2.1.2. Nabídka sociálních služeb.....	9
2.1.3. Nabídka domácí zdravotní péče .....	12
3. SOCIÁLNÍ SLUŽBA .....	13
3.1. POJEM SOCIÁLNÍ SLUŽBA, ZÁKON Č. 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	13
3.1.1. Sociální služby jako celek.....	14
3.1.2. Formy poskytování sociálních služeb.....	14
3.1.3. Poskytovatelé sociálních služeb.....	15
3.2. SOCIÁLNÍ PÉČE.....	16
3.2.1. Druhy služeb sociální péče.....	16
3.2.2. Sociální dávka – příspěvek na péči .....	18
3.2.3. Stupně závislosti .....	18
4. PÉČE O SENIORY .....	19
4.1. PÉČE O SENIORA V HISTORII.....	19
4.2. SOCIALISTICKÉ DOMOVY DŮCHODCŮ .....	20
4.3. VÝVOJ DOMOVŮ PRO DŮCHODCE V 60-70 LETECH 20. STOLETÍ .....	21
4.4. SOCIÁLNÍ SLUŽBY PO ROCE 1989 .....	21
5. VOLNOČASOVÉ AKTIVITY SENIORŮ – DŮLEŽITÝ BOD V NABÍDCE SLUŽEB .....	22
5.1. CO ZNAMENÁ POJEM „VOLNOČASOVÁ AKTIVITA“ .....	22
5.2. VOLNOČASOVÉ AKTIVITY V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ KLIENTA .....	22
5.3. CÍLENÁ VOLNOČASOVÁ AKTIVITA V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ KLIENTA-SENIORA .....	23
6. PRAKTICKÁ ČÁST.....	25
6.1. ROZHOVOR S J. HLAVÁČKOVOU – ŘEDITELKOU ZAŘÍZENÍ MĚCKP .....	25
6.2. ROZHOVOR S MUDR. ŠIROKOU – PSYCHIATR PEČUJÍCÍ O KLIENTY MĚCKP .....	27

6.3.	PRŮZKUM .....	30
6.4.	VÝZKUMNÝ VZOREK A SBĚR DAT .....	35
6.5.	VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT .....	35
6.6.	STANOVENÍ PRACOVNÍCH HYPOTÉZ .....	35
6.7.	OVĚŘENÍ HYPOTÉZ .....	36
	DISKUSE.....	37
	ZÁVĚR.....	39
	SUMMARY.....	41
	BIBLIOGRAFIE.....	42
	PŘÍLOHY .....	44

## ÚVOD

Člověk zestárne, ubývají mu síly. Nejen fyzické, ale i duševní. Všichni z klientů, kteří mi byli ochotni otevřít své srdce a tím obrovskou měrou přispět k vytvoření této absolventské práce, mají různý důvod k tomu, že využívají určité druhy sociálních služeb, které jsou v současné době nabízeny. Někdo zvládá jen stěží úkony sebeobsluhy, a proto potřebuje 24h péči v zařízení MěCKP. Některý z klientů už nemá sílu chodit na nákup, zajistit si úklid v domácnosti, či si sám obstarat své záležitosti na úřadech. Proto přichází na pomoc terénní pečovatelská služba, protože nejbližší rodina selhala.

Ideálem by nejspíše bylo stárnutí seniora v domácím prostředí, v okruhu svých blízkých. Je to však v dnešních podmínkách možné, ekonomicky, fyzicky a psychicky vůbec únosné? Každá mince má dvě strany a tak každý případ by se měl posuzovat individuálně tak, jak je nutné přistupovat individuálně ke každému našemu klientovi. Vše je v našich kořenech v tom, jak jsme byli vychováni, co jsme se naučili od rodičů a prarodičů, jestli jsme vůbec měli možnost se s nimi setkat, něco s nimi prožít. Někdy přebíráme „modelové situace“ od našich rodičů. Tak jak vidíme, že se naši rodiče chovají ke svým rodičům, tak se třeba budeme chovat i my k nim.

Téma absolventské práce Využívání sociálních služeb v Benátkách nad Jizerou z pohledu Klienta-seniora v terénu a Klienta-seniora umístěného v MěCKP (Městské centrum komplexní péče) jsem si vybrala z toho důvodu, že mám skvělou příležitost díky svému pracovnímu zařazení být denně mezi lidmi, o kterých budu psát. Pohybuji se nejen v terénních službách, kde mohu sledovat chování klienta v domácím prostředí, ale také v zařízení MěCKP. Práce bude vycházet z konkrétních čísel, bude vypovídat o konkrétních lidech a jejich potřebách. Práce je tedy zaměřena na klienta a jeho využívání nabízených služeb.

# **1. CÍL ABSOLVENTSKÉ PRÁCE**

## **1.1. Hlavní cíl**

Cílem mé práce je vypracovat přehled využívaných sociálních služeb, které jsou nabízeny Klientům-seniorům v terénu a Klientům-seniorům umístěným v Městském centru komplexní péče v Benátkách nad Jizerou. Zvoleným tématem bych ráda získala o klientovi více informací, které následně využiji v individuální práci s nimi.

## **1.2. Dílčí cíle**

- Vyhodnocení dotazníkového šetření
- Byla bych potěšena, pokud by bylo mé práce využito v budoucnosti jako podklad pro jakékoliv vylepšení nabídky sociálních služeb ve vztahu ke Klientovi-seniorovi.

## **2. TEORETICKÁ ČÁST**

### **2.1. MĚSTSKÉ CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE V BENÁTKÁCH NAD JIZEROU**

Domov pro seniory je pobytovou sociální službou, která Klientům poskytuje ubytování, služby poskytované s bydlením. Dále úklid, praní, žehlení prádla, asistenční službu, hygienickou péči, zdravotní ošetrovatelskou péči, nákupy, pochůzky, aktivační programy a to 24 hodin denně. Posláním této sociální služby je vytvářet Klientům, především seniorům takové podmínky pro život, aby mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé životní situace. Jednat na základě vlastních rozhodnutí, aby mohli prožívat aktivní a důstojný život za podpory a pomoci námi poskytované sociální služby. Klienti jsou ubytováni v obytných jednotkách vybavených vlastním nábytkem. Součástí obytné jednotky je kuchyňská linka, sociální zařízení a balkon. Podle možností, schopností a přání Klienta je možnost si uvařit sám nebo využít dovážky obědů. K dispozici je pro Klienty s omezenou hybností středisko osobní hygieny. V domově pro seniory je i možnost zapůjčení kompenzačních pomůcek. Vedle všech činností pro naše Klienty pořádáme různé akce např. výlety, přátelská posezení, besídky, sportovní akce, cvičení, účast na výstavních soutěžích a další. Spolupracujeme s mateřskými školkami, dětským domovem. Výše úhrady v domově pro seniory je stanovena zákonem o sociálních službách MVPS č.108/2006 Sb. v platném znění. Příspěvek na péči dle citovaného zákona náleží poskytovateli. Klient uzavírá s poskytovatelem smlouvu o poskytování sociální služby. [www.domovproseniory.wbs.cz]

#### **2.1.1. Vznik a vývoj Městského centra komplexní péče**

Začátek každé nové věci je složitý. Na podzim v roce 1994 čtyři pracovnice společně se mnou během 6 týdnů bez možnosti teplé vody, výtahu, stačily uklidit celou budovu nynějšího Městského centra komplexní péče, uklidit hory krabic po instalovaných kuchyňských linkách, elektrických sporácích, digestořích, ušít záclony a závěsy do všech



oken, absolvovat odborný kurs pro pracovnice přímé péče, nachystat pohoštění k slavnostnímu otevření. Dne 10. 11. 1994. Do nového domova se začali stěhovat klienti. Dvě klientky tu s námi jsou celých 18 let. (*paní Čížková Milada a paní Ferdová Blažena*). Pracovní tým, který se vytvořil, si vzájemně sedl, dříve jsme se znaly jen podle vidění, děvčata byla úplně z jiných oborů, prodavačka, švadlena, zdravotní sestra, dělnice, ale byly jsme mladé a našim cílem bylo vytvořit pro 30 klientů příjemné prostředí, zázemí, nový domov. Moje předchozí praxe ve zdravotnictví a sociálních službách byl dobrý základ pro splnění daného cíle. Téměř všechny klienty jsem znala z mého působení na zdravotním středisku v Benátkách, znali se i vzájemně, byli spolužáky nebo pracovali v Karbu, tím vším byla posílena vzájemná důvěra a klienti si rychle zvykali. MěCKP poskytuje služby sociální a zdravotní klientům seniorům již 17 let. Zřizovatelem je Město Benátky nad Jizerou. Je pochopitelné, že za tu dobu se měnily příslušné zákony a naše snaha byla nabízet i více druhů služeb.

A tak trochu historie:

**10. 11. 1994** slavnostně se otevírá Penzion pro důchodce v Benátkách nad Jizerou, Náměstí 17. listopadu 593, jako první zařízení tohoto druhu v okrese Mladá Boleslav

**1996** - rozšiřujeme sociální služby o Domácí zdravotní péči, proto nový název Městské centrum komplexní péče v Benátkách nad Jizerou, Náměstí 17. listopadu 593.

**2006** - platností nového zákona o sociálních službách rozšiřujeme péči na 24 hodin denně, s klienty sepisujeme smlouvy na péči v Domově pro seniory, název se nemění, i když v průběhu dalších let jsme zaregistrovaly další sociální služby.

[rozhovor s pí. Jaroslavou Hlaváčkovou, ředitelkou MěCKP]

## 2.1.2. Nabídka sociálních služeb

### a) Pečovatelská služba

Je terénní sociální služba, která umožňuje Klientům, aby za určité pomoci a podpory mohli pobývat ve vlastním sociálním prostředí. Posláním této sociální služby je vytvářet

Klientům, především seniorům, takové podmínky pro život, aby mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé životní situace. Jednat na základě vlastních rozhodnutí, aby mohli prožívat aktivní a důstojný život za podpory a pomoci námi poskytované sociální služby. Pracovnice v přímé obslužné péči poskytují služby:

*Péče o domácnost Klienta (úklid, nákupy, praní prádla, pochůzky, donášky obědů)*

*Péče o osobu Klienta (osobní hygiena, osobní asistence při různých denních aktivitách, zajištění a udržení společenských kontaktů)*

*Klienti Pečovatelské služby jsou informováni a zváni na kulturní a společenské akce pořádané Městským centrem komplexní péče.*

Úkony Pečovatelské služby jsou hrazeny Klientem, k tomu účelu slouží sociální dávka příspěvek na péči. Klient uzavírá s poskytovatelem smlouvu o poskytování sociálních služeb. Úhrada úkonů Pečovatelské služby je stanovena zákonem o sociálních službách MVPS č.108/2006 Sb. v platném znění. [[www.domovproseniory.wbs.cz](http://www.domovproseniory.wbs.cz)]

#### b) Denní stacionář

Je ambulantní sociální služba, ve které nabízíme možnost denního pobytu v našem zařízení Klientům, kteří ze sociálních nebo zdravotních důvodů nemohou být po dobu, kdy jsou jejich rodinní příslušníci v zaměstnání, sami v domácím prostředí. Služba se poskytuje od 7.30 do 15.30 hod., po domluvě i déle. Posláním této sociální služby je vytvářet Klientům, především seniorům takové podmínky pro život, aby mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé životní situace. Jednat na základě vlastních rozhodnutí, aby mohli prožívat aktivní a důstojný život za podpory a pomoci námi poskytované sociální služby. Pro Klienty Denního stacionáře je k dispozici v přízemí Městského centra komplexní péče, denní místnosti, sociální zařízení a středisko osobní hygieny. Společenská místnost s kuchyňskou linkou se nachází v prvním poschodí. Obědy se dováží, snídaně, svačiny chystá odborný personál z vlastních zdrojů Klienta. Pobyt v denním stacionáři si Klient plně hradí sám. S sebou si klient přináší osobní věci, léky a menší finanční hotovost. Výše úhrady pobytu v Denním stacionáři je stanovena zákonem o sociálních službách MVPS

č. 108/2006 Sb. v platném znění. K tomu účelu slouží sociální dávky – příspěvek na péči. Klient uzavírá s poskytovatelem smlouvu o poskytování sociální služby.

*Nabízíme:*

– dopravu do stacionáře, celodenní stravování

– aktivní využití volného času

(televize, video, rádio, zapůjčení knih, společenské hry, zdravotní TV, ergoterapie)

[[www.domovproseniory.wbs.cz](http://www.domovproseniory.wbs.cz)]

### c) Odlehčovací služby

Jedná se o pobytovou sociální službu, poskytující pomoc a podporu Klientům podle jejich potřeb, po dobu, po kterou se jejich rodinní příslušníci nemohou postarat z důvodu nemoci, dovolené, lázeňského pobytu, či dočerpání sil pro další péči o své blízké. Posláním této sociální služby je vytvářet Klientům, především seniorům, takové podmínky pro život, aby mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé životní situace. Jednat na základě vlastních rozhodnutí, aby mohli prožívat aktivní a důstojný život za podpory a pomoci námi poskytované sociální služby. Komplexní celodenní péče je poskytována, odborným personálem. V přízemí objektu Městského centra komplexní péče, je umístěna ložnice, sociální zařízení a středisko osobní hygieny. Společenská místnost s kuchyňskou linkou se nachází v prvním poschodí. Obědy se dováží, snídaně, svačiny a večere chystá odborný personál z vlastních zdrojů Klienta. Klienti si přinášejí sebou věci osobní potřeby, léky, maličkost (obrázek, polštářek) pro připomenutí domácího prostředí a menší finanční hotovost. Doba pobytu je stanovena maximálně a dobu 3 měsíců. Výše úhrady upravuje zákon MVPS č. 108/2006 Sb. v platném znění. K tomu účelu slouží sociální dávka – příspěvek na péči. Klient uzavírá s poskytovatelem smlouvu o poskytování sociální služby.

[[www.domovproseniory.wbs.cz](http://www.domovproseniory.wbs.cz)]

### 2.1.3. Nabídka domácí zdravotní péče

Domácí zdravotní péče je moderní forma zdravotní péče. Je zaměřená na Klienty, kteří vyžadují pravidelnou, dlouhodobou a kvalifikovanou péči poskytovanou v domácím prostředí. Zdravotní odbornou péči poskytují diplomované, registrované zdravotní sestry na základě indikace ošetřujícího lékaře 7 dní v týdnu 12 hodin denně. Tato péče je poskytována bezplatně, zdravotní výkony jsou plně hrazeny zdravotními pojišťovnami. Domácí zdravotní péče se poskytuje na základě indikace praktického lékaře, ošetřujícího lékaře při pobytu v nemocnici. Do vzdálenosti 20 km od města Benátek nad Jizerou.

Poskytované výkony:

- aplikace injekcí
- odběr biologického materiálu
- nácvik aplikace nebo aplikace inzulínu
- ošetření stomií
- péče o permanentní katétr, klyzma
- převazy a ošetření chronických ran (běrcových vředů, proleženin, diabetické nohy)
- ošetřovatelská rehabilitace (nácvik soběstačnosti po CMP, operacích, úrazech)
- péče o dlouhodobě ležící, onkologicky nemocné



*Motto MěCKP Benátky nad Jizerou*

*Úsměv nestojí nic a přináší mnoho.*

*Obohacuje toho, kdo ho daruje.*

*Trvá jen chvíli, ale vzpomínka na něj je věčná.*

[[www.domovproseniory.wbs.cz](http://www.domovproseniory.wbs.cz)]

### 3. SOCIÁLNÍ SLUŽBA

#### 3.1. Pojem sociální služba, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sociální služba je činnost nebo soubor činností podle zákona o sociálních službách zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálních vyloučení. Tato pomoc a podpora je postavena na určitých **zásadách**

- Nárok na bezplatné poradenství
- Přiměřenost rozsahu a formy poskytovaných sociálních služeb při zachování lidské důstojnosti uživatele
- Individualizace sociálních služeb
- Aktivizace
- Podpora rozvoje, zachování soběstačnosti, samostatnosti
- Motivace k činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace
- Posilování sociálního začleňování
- Poskytování v zájmu uživatele služeb
- Kvalita poskytovaných služeb
- Dodržování lidských práv a základních svobod uživatele služeb
- **Cílem** sociálních služeb je zejména **podporovat**
- Rozvoj a nebo zachování soběstačnosti klienta
- Návrat do vlastního domácí prostředí
- Obnovení, a nebo zachování původního životního stylu
- Rozvíjení schopností uživatele
- Snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatele služeb
- Zajistit pro uživatele služeb důstojné zacházení a prostředí v případech, kdy se již nedá předpokládat jeho aktivní život uživatele služeb

[SOKOL, TREFILOVÁ, 2008]

### 3.1.1.Sociální služby jako celek

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak i jeho rodinu. [MATOUŠEK a kol., 2007]

Sociální služby jako celek zahrnují tři základní oblasti služeb:

**Sociální poradenství** má jako druh sociální služby výjimečné postavení, neboť v základní formě je neoddělitelnou složkou všech poskytovaných druhů sociálních služeb a jsou povinni ho poskytnout komukoli všichni poskytovatelé sociálních služeb

**Služby sociální péče** označují skupinu služeb, jejichž hlavním cílem je zabezpečovat osobám základní životní potřeby, které nemohou být zajištěny bez péče jiné, osoby a podporovat jejich sociální začlenění do přirozeného prostředí za podpory jejich soběstačnosti.

**Služby sociální prevence** slouží zejména k předcházení a zabraňování sociálnímu vyloučení, které vzniká zejména příčinou existence sociálně negativních jevů. Jako příklady sociálně negativních jevů lze uvést alkoholismus, bezdomovectví, kriminalitu, prostituci. [SOKOL, TREFILOVÁ, 2008]

### 3.1.2.Formy poskytování sociálních služeb

Při poskytování sociální služby jsou z hlediska místa poskytování sociálních služeb rozlišovány formy na :

**Pobytovou**, spojenou s ubytováním v zařízení sociálních služeb

**Ambulantní**, uživatel služby za službou dochází, je doprovázen, či dopravován do zařízení

**Terénní**, kdy je služba poskytována uživateli v jeho přirozeném sociálním prostředí

Jednotlivé formy služeb se odlišují cílem a rozsahem poskytovaných služeb a mají vliv na stanovení úhrady za poskytovanou službu. Formu poskytované služby lze kombinovat tak, aby její využití bylo efektivní. [SOKOL, TREFILOVÁ, 2008]

### 3.1.3. Poskytovatelé sociálních služeb

Sociální služby jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb, které zákon o sociálních službách výslovně vyjmenovává:

- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněná bydlení
- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Zařízení pro krizovou pomoc
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Terapeutické komunity
- Sociální poradny
- Sociálně terapeutické dílny
- Centra sociálně rehabilitačních služeb
- Pracoviště rané péče
- Intervenční centra
- Zařízení následné péče

Zákon o sociálních službách připouští kombinaci zařízení. Lze tak zřizovat mezigenerační a integrovaná centra, aby v nejvyšší míře byla podporována co nejvyšší efektivita poskytovaných služeb. [MATOUŠEK a kol., 2007]

### **3.1.Sociální péče**

#### **3.2.1.Druhy služeb sociální péče**

Zákon o sociálních službách upravuje celkem 14 druhů služeb sociální péče:

**Osobní asistence** – terénní služba poskytovaná osobám zejména seniorům a osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob, při činnostech které osoba potřebuje.

**Pečovatelská služba** – pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění, nebo zdravotního postižení, rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

**Tísňová péče** – tísňová péče je terénní služba, kterou poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života, v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. Za pomoci této služby je možné zprostředkovat neodkladnou pomoc.

**Průvodcovské a předčitatelské služby** – jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace a napomáhají jim osobně vyřídit vlastní záležitosti. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb.

**Podpora samostatného bydlení** – je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

**Odlehčovací služby** – jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo



zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí: cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

**Centra denních služeb** – jsou ambulantní služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

**Denní stacionáře** – jsou ambulantní služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

**Týdenní stacionáře** – jsou pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

**Domovy pro osoby se zdravotním postižením** – v domovech se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

**Domovy pro seniory** – se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

**Domovy se zvláštním režimem** – se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

**Chráněné bydlení** – je pobytovou službou poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění /včetně duševního/, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Za všechny níže uvedené úkoly sociální péče /s výjimkou poskytnutí stravy a ubytování/ v chráněném bydlení se úhrada sjednává,

pro poživatele příspěvku na péči je stanovena úhrada ve výši přiznaného příspěvku. [SOKOL, TREFILOVÁ, 2008]

Sociální služby poskytované ve zdravotních zařízeních ústavní péče

Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové služby osobám nevyžadujícím již ústavní zdravotní péči, které se ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než je jim zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou, nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb. [SOKOL, TREFILOVÁ, 2008]

### 3.2.2.Sociální dávka – příspěvek na péči

V souvislosti s využíváním sociálních služeb se vyskytuje termín *sociální dávka-příspěvek na péči*, tento se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím služeb sociální péče. Nárok na příspěvek má osoba z okruhu oprávněných osob, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Příspěvek na péči je státní dávkou, jeho nárok je založen na individuálním posuzování schopnosti osob zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti.

*Sociální příspěvek není příjmem.* [SOKOL, TREFILOVÁ, 2008]

### 3.2.3.Stupně závislosti

Stupeň závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby se stanovuje ve čtyřech stupních. Odstupňování umožňuje podrobně, spolehlivě a individuálně zhodnotit potřeby osob, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu potřebují každodenní pomoc nebo dohled a následné poskytování sociální služby při:

- a) péči o vlastní osobu
- b) zajištění soběstačnosti
- a) **I (lehká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osob do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- b) **II (středně těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- c) **III (těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomo nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osob do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- d) **IV (úplná závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osob do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti. [MATOUŠEK a kol., 2007]

## 4. PÉČE O SENIORY

### 4.1. Péče o seniora v historii

V dávných časech máme poměrně málo informací. Určitou konkretizovanou představu nám zprostředkovávají historické nebo historizující romány, zápisky a poznámky velkých filosofů, vědců, lékařů a později materiály týkající se rozvoje sociálního lékařství a moderního ošetřovatelství. Můžeme důvodně předpokládat, že péče o staré lidi byla nejprve praktikována především, nebo dokonce výhradně, v rámci rodiny. Připomeňme si

ovšem znovu, že naše představy o osobitém a harmonickém rodinném životě jsou značně zkruslené. Když ale rodina chyběla, nebo z jakýchkoliv důvodů nestačila, nemohla nebo nechtěla pečovat, staří lidé se ocitali na periferii lidského společenství. Stávali se viditelnými s ohledem na jejich vzrůstající počet je nebylo možné přehlédnout. Osud těchto outsiderů byl těžký, živořili v nedůstojných podmínkách, potulovali se, žebrali. Posléze umírali hladem a žízni, podchlazením, ve špíně. Budili odpor a současně také soucit. Nejen planý, ale i onen burčující, který je svědomím člověka i dané doby.

Tradiční péče o staré lidi se opírala o principy křesťanské lásky a měla *charitativní charakter*. Vůdčí myšlenkou pomoci byla láska k bližnímu. /řec. charis = dobročinnost, lidumilství). V 15. a 16. století byly Evropě zakládány obecní ústavy pro zchudlé staré občany, v průběhu 18. století vznikaly také v USA tzv. „farmy chudých“, dobročinné a veřejné domy. [HAŠKOVCOVÁ, 2010]

#### **4.2.Socialistické domovy důchodců**

Po letech útrap 2. světové války všeobecné a výrazné materiální nouze bylo oprávněným požadavkem, a tedy i cílem tehdy koncipovaných programů umožnit starým lidem dožít život v důstojných podmínkách. Ve vyspělých zemích Evropy i v naší společnosti zvítězilo přesvědčení, že domovy důchodců budou tím „pravým ořechovým“ řešením. V té době takto u nás vzniká jednotný koncept domovů důchodců, jejichž zřizování a provoz zajišťoval stát. Ten deklaroval, že *zabezpečení starého člověka patří do komplexu společenské péče*. Proces zřizování domovů důchodců byl jednoduchý. Většina domovů byla nejprve budována rekonstrukcí budov sloužících původně k jinému účelu. Později byly některé zřizovány nově, ke škodě věci byly velkokapacitní a důsledně situovány „kdesi za městem“. Tím započala *značná segregace starých lidí*. Senioři, kteří opouštěli špatné a přeplněné byty, nebo ti, kteří měli chaloupku na spadnutí a sil ani peněz na obnovu nebylo, čekal v domově důchodců relativně pohodlnější život. Penze byly nízké, lidé museli obracet každou korunu, v domově důchodců muselo každému z obyvatel zůstat jisté kapesné určené na nákup tisku, poštovních známek a dalších maličností. Doma by ji pro

své osobní potřeb nikdy nenašetřili. Poválečná generace byla velmi skromná a kolektivní způsob života jí nevadil. [HAŠKOVCOVÁ, 2010]

### **4.3. Vývoj domovů pro důchodce v 60-70 letech 20. století**

Lidé začínají žít lépe, zlepšují si svá obydlí a někteří /zejména na vesnici/ si v tomto období staví rodinné domy. Životní úroveň se zvyšuje. Začínají zvolna převažovat výhody vlastního domova a lidé už nebyli ochotni podřídit svůj život kasárenskému ústavnímu řádu s propadem do určité anonymity. Ztráta soukromí začala být prožívána úkorně, kritice byly podrobeny materiální podmínky domovů důchodců. Postupně byla zveřejňována nelichotivá, ale pravdivá data. Dnes je neoddiskutovatelné, že ve většině domovů důchodců byly problémy s prostory, vytápěním a žel i hygienou.

Ještě v roce 1984 připadalo jedno umyvadlo na 3,67 místa jedno WC patřilo 6,54 obyvatelům. Jedna vana či sprchová růžice byla určena pro 9,33 místa.

Domovy důchodců bývaly skutečně světem pro sebe, světem nepochopeným a nepochopitelným. Obyvatelé domovů důchodců byli zapomenuti někde daleko, často za městem, v parcích, lesích, kam se nedostaly ani ozvěny běžného tepajícího života. Někteří odborníci už tehdy hovořili o „*institucionální totalitě*“.

Právě proto, že odchod do domova důchodců provázel *syndrom poslední štace*, byla značná pozornost věnována problematice adaptace seniorů na nové prostředí a zcela nový životní styl. [HAŠKOVCOVÁ, 2010]

### **4.4. Sociální služby po roce 1989**

Také v sociální oblasti došlo po roce 1989 k podstatným změnám. Sociální služby už neposkytuje jen stát, ale především kraje, obce, nestátní neziskové organizace, církve, fyzické a právnické osoby. Dnes už více než 85 % ústavů sociální péče zřizují právě kraje nebo obce. Nestátní organizace se zaměřují na terénní a ambulantní služby. To ale neznamená, že by ústavy sociální péče byly zatracovány. Obsahově se proměňují a nabízejí služby, jež mohou využívat i senioři, aniž by museli opustit své domovy

a přirozený život ve známé komunitě. Domovy důchodců byly přejmenovány na domovy pro seniory. Změnilo se také označení seniorů, kteří bydlí v domovech. Už to nejsou obyvatelé, ale uživatelé sociálních služeb. [HAŠKOVCOVÁ, 2010]

## **5. VOLNOČASOVÉ AKTIVITY SENIORŮ – DŮLEŽITÝ BOD V NABÍDCE SLUŽEB**

### **5.1.Co znamená pojem „volnočasová aktivita“**

Složky strukturovaného programu, které vedou klienty k aktivnímu odpočinku a zdravějším či hodnotnějším způsobům trávení volného času. Patří sem sport, kultura, hry, zábavné a poučné klubové aktivity. Volnočasové aktivity mají dále význam v tom, že poskytují klientům jinou úroveň meziosobních vztahů než např. skupinová terapie a rozšiřují podněty pro sebepoznání, vzájemné poznání členů skupiny, pro sociální učení během léčby či resocializace a pro získávání nových sociálních dovedností. Konflikty nebo pozitivní zážitky z volnočasových aktivit nabízejí témata pro skupinovou práci. Podnětné a vhodně koncipované volnočasové aktivity jsou důležitou složkou léčebně/resocializačních programů a nelze je podceňovat, má-li být program efektivní. [HAŠKOVCOVÁ, 2010]

### **5.2.Volnočasové aktivity v domácím prostředí Klienta**

Volnočasová aktivita v domácím prostředí Klienta-seniora je problém, ale není to zcela nemožná záležitost. Hlavním důvodem proč terénní pracovník navštívujeme Klienta-seniora v jeho domácím prostředí je především:

Zajištění nákupů

Dovoz obědů

Zajištění úklidu v domácnosti /může zahrnovat pomoc při praní, věšení a žehlení prádla, mytí oken či věšení záclon/ u některých klientů vytíráme chodby, zametáme schody

Zajištění hygieny /koupel, omývání na lůžku, lehké převazy a ošetření/

V některých domácnostech dokonce štípeme dříví, nosíme uhlí

Při výše uvedeném seznamu prací, které terénní pracovník vykonává v rámci svého pracovního dne, si lze jen těžko představit, že by se dala vyšetřit chvilka na aktivitu.

Samozřejmě nejde to vždy a u všech klientů, ale zásadní je, že klient sám chce na aktivitě pracovat a věnovat se jí.

### **5.3.Cílená volnočasová aktivita v domácím prostředí Klienta-seniora**

V rámci aktivizace Klientů-seniorů umístěných v domácím prostředí jsme s pí. ředitelkou MěČKP – Jaroslavou Hlaváčkovou v polovině roku 2012 vytvořily a uvedly do chodu projekt s názvem:

*Cílená volnočasová aktivita v domácím prostředí Klienta-seniora*

Hlavní myšlenkou je „návaznost“ na aktivity, které se uskutečňují v rámci MěČKP.

*Trénování paměti* – úkoly, které plní Klienti-senioři v rámci úterního trénování paměti na MěČKP, případně domácí úkoly, které jsou klientům zadávány, jsou též předkládány Klientům-seniorům v domácím prostředí.

*Keramická dílna* – Klienta-seniorka v terénu, která kdysi keramický kroužek navštěvovala, je v současné době upoutána na vozíčku, ale od pasu nahoru fyzicky zdatná, dostává zadání, aby vypracovala stejné výrobky jako Klienti-senioři na MěČKP.

Po půlročním působení jsme od klientů získaly tyto ohlasy:

*Klienti, kteří zpracovávají úkoly z trénování paměti:*

Jsou na sebe hrdí, když zadané úkoly zvládnou.

Jsou na sebe hrdí, když dokáží zvládnout mnemotechnickou pomůcku a pak třeba ohromit rodinné příslušníky.

Jsou na sebe hrdí, když ani ostatní členové rodiny si někdy s úkolem nevědí rady a oni jej zvládnou vyřešit.

Jsou na sebe hrdí, protože si s úkolem musí poradit sami, v MěČKP si mohou Klienti-senioři v rámci hodiny radit.

Mohou se zabavit, když zrovna není nic v TV.

Jsou spokojeni sami se sebou, mají dobrý pocit.

Cítí se být součástí celku, nepřipadají si tak ostrčení, cítí, že se s nimi počítá.

*Klientka, která se zabývá zpracováním keramických výrobků:*

Dělám něco, co má význam.

Mohu být součástí celku, někdo má zájem o mou práci a o to, co umím.

Mohu předat to, co jsem se naučila, mohu pomoci.

Těším se na keramiku, je to pro mne příjemné rozptýlení.

Mám radost sama ze sebe, že něco dokážu, nepřipadám si tak ostrčená, zbytečná a nevyužitá.



## 6. PRAKTICKÁ ČÁST

### 6.1. Rozhovor s J. Hlaváčkovou – ředitelkou zařízení MěCKP

*Pobytové zařízení MěCKP nabízí klientům určité druhy sociálních služeb. Jak Vy sama hodnotíte jejich využívání?*

Poskytujeme dva druhy pobytových služeb, odlehčovací služby a domov pro seniory. Oba typy jsou využívány klienty v plné míře. Kapacita služeb je plně využívána. Na obě služby máme vedený pořadník čekatelů na umístění.

*Domníváte se, že by klienti uvítali ještě nějaké další služby, které pobytové zařízení nenabízí?*

Dle mého názoru bych velmi přivítala asistenční služby a dobrovolnictví. Myslím si, že konkrétnímu klientovi se může věnovat více času. Mezi klientem a pracovníkem přímé péče tak vzniká silnější pouto.

*Součástí nabídky pobytového zařízení MěCKP jsou i různé druhy aktivit, které jsou klientům nabízeny. Můžete mi říci, jak jsou klienty využívány a jaký je na tento druh aktivity ohlas?*

Smysl společenských aktivit je jasný. Zabavit klienta, vyplnit mu volný čas a odvrátit myšlenky na nemoci, či jiné problémy, se kterými se musí potýkat. Účast klientů je dobrovolná, využití je sporné, ale výsledkem je vždy radost!

*Srovnáte-li využívání sociálních služeb klientem v terénu a klientem v pobytovém zařízení, jak se podle Vašeho názoru liší? Jak je to např. s příspěvkem na péči?*

Klient v terénu i klient v domově pro seniory je ve vlastním prostředí /má své vlastní vybavení/. Klientovi v terénu poskytujeme služby, které má ve smlouvě, příspěvek na péči je vyplácen přímo jemu a mnohdy jej nevyužije k zajištění pomoci.

Klient v domově pro seniory má potřebnou pomoc na dosah ruky, ošetřující personál je stále přítomen, příspěvek na péči náleží zařízení.

*V nabídce pobytového zařízení se vyskytuje také pojem: „odlehčovací služba“ a „denní stacionář“, mohla byste také krátce pohovořit i o těchto dvou pojmech?*

Obě nabízené služby se liší v charakteru – odlehčovací služby mají odlehčit rodinným příslušníkům, kteří o seniora pečují, zajistit 24hodinovou péči v případě nemoci, lázeňské péče, či dovolené rodinného příslušníka. Naproti tomu denní stacionář je služba sociálně ambulantní, kdy rodinný pečovatel chodí do zaměstnání a v tu dobu se o klienta postaráme my, odpoledne a večer již opět rodina.

*Pokud se klient rozhodne, že využije možnosti bydlet v pobytovém zařízení, co podle Vašeho názoru bývá v začátcích, než si na nové prostředí zvykne, pro něho nejtěžší?*

Období adaptace záleží na zdravotních, ale hlavně na psychických procesech klienta samotného. Změna je to obrovská, nezanedbatelná je podpora rodiny. Klient potřebuje na sžití s novým prostředím, personálem a ostatními klienty cca 3 měsíce. Velmi záleží na tom, jak často v novém prostředí navštěvuje rodina.

*Vnímáte od dob „sametové revoluce“ nějaké výraznější změny v přístupu k seniorům ze strany naší společnosti?*

Od dob „sametové revoluce“ vnímám změny v rozvoji sociálních služeb co do kvality /nové domovy pro seniory, široká nabídka sociálních služeb/. Na druhé straně také ale vnímám, jak negativně společnost seniora chápe: jako člověka nepotřebného, chybí úcta ke stáří a k lidem, kteří se o seniory starají.

*Na závěr bych Vás ráda požádala o vyznání se k profesi, kterou vím, že děláte obětavě a s láskou.*

Svůj celý profesní život pracuji s lidmi a pro lidi. Nejprve ve zdravotnictví, později v sociální oblasti. Velmi mne uspokojuje pomáhat lidem, pomáhat řešit jejich problémy, naslouchat a plnit jejich potřeby. Mám úctu a lásku k životu, ke stáří a k lidem. Vážím si svých zaměstnanců a všech těch, kteří dokáží udělat něco i pro ostatní, nemyslí jen na sebe.

## **6.2. Rozhovor s MUDr. Šírokovou – psychiatr pečující o klienty MěCKP**

*Ve své praxi se setkáváte s Klienty-seniory, kteří jsou umístěni v MěCKP, ale i s těmi, kteří mohou žít v domácím prostředí /v terénu/, dalo by se říci, že je mezi nimi rozdíl?*

V ambulanci se setkávám obvykle s lidmi nemocnými, u starších lidí se jedná často o poruchy nálady, úzkostné projevy nebo o některé typy demencí a problémů s nimi souvisejícími. Z lékařského pohledu nevidím rozdíl mezi těmito skupinami pacientů. Ten ale může být spíše v zázemí a možnostech či ochotě rodiny o své blízké pečovat.

*Součástí nabídky pobytového zařízení MěCKP jsou i různé druhy aktivit, které jsou klientům nabízeny. Domníváte se, že pro klienty jsou významnou složkou v nabídce?*

Rozhodně ano. Všechny tyto aktivity jsou nesmírně důležité pro udržení kondice psychické i tělesné. Bohužel si klienti občas tuto skutečnost neuvědomují.

*Pokud se klient rozhodne, že využije možnosti bydlet v pobytovém zařízení, co podle Vašeho názoru bývá v začátcích, než si na nové prostředí zvykne, pro něho nejtěžší?*

Záleží na tom, z jakých podmínek přicházejí, jaký je jejich psychický stav, jaké mají potřeby. Často je adaptace náročná. Přijmout nový domov za svůj, smířit se se ztrátami, zvyknout si na nové spolubydlící i personál, nový režim dne. V některých případech dobrá adaptace neproběhne nikdy.

*Vnímáte od dob „sametové revoluce“ nějaké výraznější změny v přístupu k seniorům ze strany naší společnosti?*

Z lékařského hlediska vidím nové možnosti diagnostiky i léčby mnoha onemocnění, která dříve vedla k invalidizaci nebo až ke zkrácení života. Objevují se nové přístupy, metody, léky, pomůcky, které skutečně zásadním způsobem ovlivňují kvalitu života.

Zlepšují se i další nabídky, programy, možnosti vzdělávání, předpokládá se větší výkonnost ve starším věku. Objevuje se komercializace v této oblasti se svými pozitivy i negativy. Na druhou stranu se jeví značně problematická budoucnost seniorů, ochranná role společnosti se zmenšuje, lidé se budou muset více spoléhat na vlastní síly a zdroje do vyššího věku, včetně financování zdraví.

*/Viditelná porevoluční změna je úbytek seniorů mezi politickými špičkami/*

*Co si myslíte, že pro klienta umístěného v domácím prostředí, může znamenat pečovatelka, která mnohdy pro něho znamená jediné spojení se světem?*

Rozšíření domácí ošetrovatelské péče považuji za jeden z mimořádně pozitivních výdobytků porevoluční doby. Výrazné zlepšení komfortu klienta, možnost zůstat ve svém prostředí, v soukromí, s členy rodiny, to vše jsou nenahraditelné hodnoty pro klienty a často i jejich blízké. Občas se setkávám i s tím, že se milé a obětavé pečovatelky stávají pro ošetřované opravdu nejbližšími osobami.

*Existují pro klienta nějaká rizika, když žije v domácnosti sám, bez podpory rodiny?*

Rizik pro staré a nemocné klienty je obrovské množství. Z pohledu psychiatra v popředí samozřejmě úbytek rozumových schopností, nesoběstačnost, stavy desorientace, úzkosti, změny nálady a podobně. Člověk se cítí osamělý, není schopen sám zajistit své základní životní potřeby, například dodržovat jídelní režim, užívat léky, navštěvovat lékaře, zacházet s financemi, chápat složité požadavky okolního světa. Často pak zbytečně trpí v nuzných podmínkách bez pomoci. Někdy dochází k ohrožení zdraví či života.

*Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, zda máte nějaké odezvy „zpětnou vazbu“ od klientů na péči v zařízení MěCKP, případně na pečovatelskou službu v terénu.*

Odezvy na péči v zařízení MěCKP i na pečovatelskou službu v terénu mám jednoznačně pozitivní. A mimořádně dobrý ohlas má právě Vaše práce s klienty a jejich rodinami. Se zaměstnanci a klienty MěCKP v úzkém a pravidelném kontaktu již mnoho let. Jsem ráda, že je taková spolupráce možná a jistě je prospěšná pro ošetřované i pro nás ošetřující.

## Změny ve stáří

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
změny vzhledu	zhoršení paměti	odchod do penze
úbytek svalové hmoty	obtížnější osvojení nového	změna životního stylu
změna termoregulace	nedůvěřivost	ztráta blízkých
změna činnosti smyslů	snížení sebedůvěra	osamělost
degenerativní změny kloubů	sugestibilita	finanční obtíže
kardiopulmonální změna	emoční labilita	změna trávicího systému
změny vnímání	změny vylučování	zhoršení úsudku
změny sexuální aktivity		

[VENGLÁŘOVÁ, 2007]

### 6.3.Průzkum

Pro průzkum byla použita kvantitativní výzkumná metoda. Byly vytvořeny 2 typy dotazníků. Jeden pro klienty umístěné v MěCKP, druhý pro klienty v terénu. Při sestavování dotazníku jsem se snažila soustředit na data, která by pro zařízení měla do budoucna přidanou hodnotu a přispěla tak ke zkvalitnění nabídky služeb.

Informace o průzkumu – Využívání sociálních služeb v MěCKP

Počet respondentů – 50

Šetření: 04. 01. – 11. 03. 2013

Počet otázek – 10

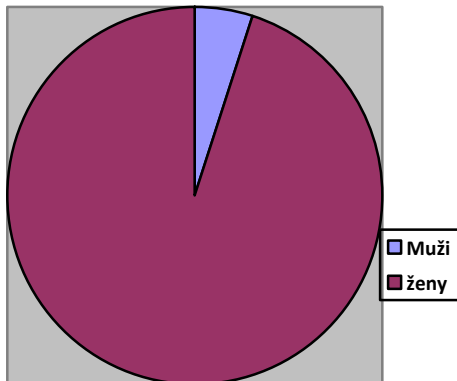
Návratnost dotazníků – 100 %

### ODPOVĚDI RESPONDENTŮ – VYHODNOCENÍ V GRAFICKÉ ČÁSTI

**Graf č. 1 - Pohlaví**

95 % umístěny ženy

5 % umístění muži



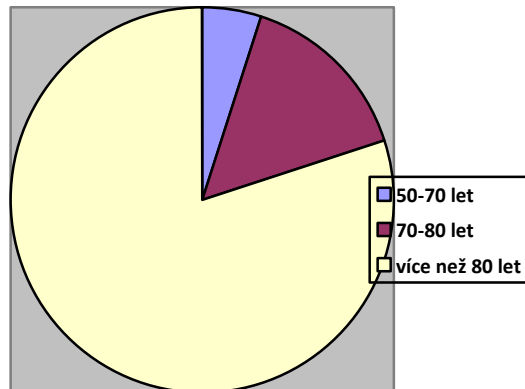
Ze zjištěných podkladů vyplývá, že spíše ženy se dožívají vyššího věku než muži, a proto jsou ve větší míře zastoupeny mezi klienty MěCKP

**Graf č. 2 - Věk**

5 % 50 - 70 let

15 % 70 - 80 let

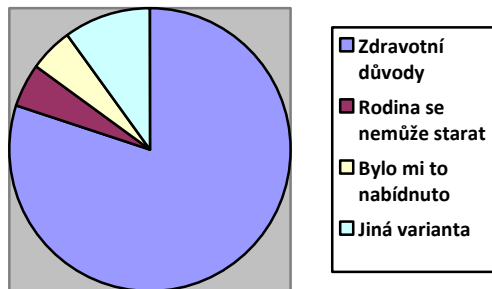
80 % více než 80 let



Prodlužování věku seniora je zde zcela evidentní, respondenti v MěCKP jsou zastoupeni nejvíce ve věkové kategorii více než 80 let

**Graf č. 3 - Umístění klienta v MěCKP**

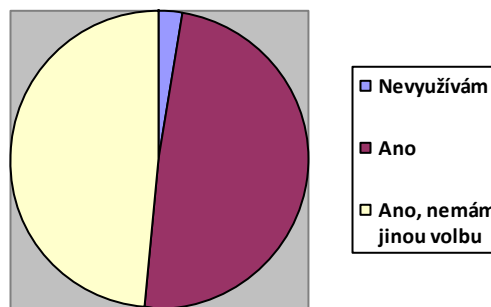
80 % jsou důvody zdravotní  
 10 % je jiná varianta /klient nechce být na obtíž rodině  
 5 % rodina se nemůže o klienta postarat  
 5 % klientovi byla možnost nabídnuta



Senioři se ve většině případů velmi dobře uvědomují tlak, který klade dnešní společnost na rodiny s dětmi nechtějí být přítěží pro své děti.  
 Jen asi ve 2 případech se klient vyjádřil, že by své stáří trávil u svých dětí.

**Graf č. 4 - Využívání možnosti zajištění obědů**

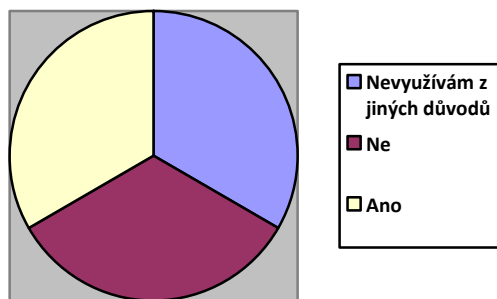
45 % klient nabídku obědů využívá  
 45 % klient nabídku obědů využívá, nemá jinou volbu  
 10 % klient nabídku nevyužívá, protože si vaří sám, nebo má jiný zdroj



Další poznámky, které z průzkumu vyplynuly :  
 a) v nedávné době proběhla změna dodavatele, klienti jsou s nabídkou jídel spokojeni a velmi jim chutná  
 b) kladně hodnotí kvalitu a výběr jídel  
 c) negativně je hodnocena velikost "poloviční porce"

**Graf č.5 - Využití nabídky aktivizační činnosti**

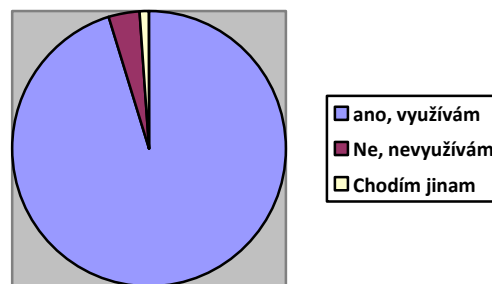
34 % klientů využívá pravidelných aktivit  
 33 % klientů nevyužívá pravidelných aktivit  
 33 % klientů nevyužívá z jiných důvodů



Poznatky, které dále vyplynuly :  
 a) klienti, kteří se neúčastní, považují většinou aktivity za infantilnost a ztrátu času  
 b) klienti, kteří se neúčastní z jiných důvodů - jsou handicapováni ze zdravotních důvodů, mají strach ze zesměšnění

**Graf č. 6 - Využíváte nabídku služeb pedikérky, docházející do pobytového zařízení MěCKP**

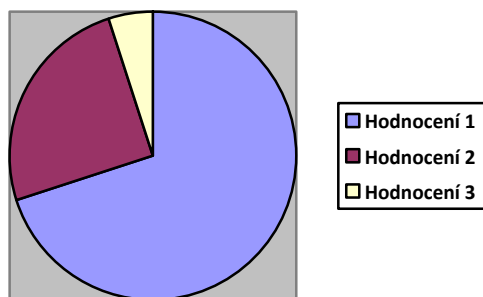
90 % ano, využívám  
 7 % ne, nevyužívám  
 3 % chodím jinam



Poznatky, které dále vyplynuly :  
 a) klienti velmi vítají tuto službu v MěCKP, máme také velmi pozitivní ohlasy od rodinných příslušníků  
 b) klient, který službu nevyužívá, zvládá pedikúru většinou sám, případně pomůže rodina

**Graf č. 7- Ohodnoťte, jak jste spokojeni se službou pedikérky /známkování 1-5/**

70 % hodnocení 1  
25 % hodnocení 2  
5 % hodnocení 3

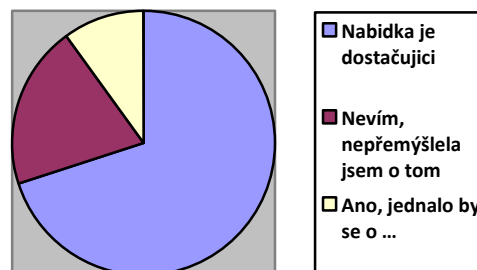


Další poznatky, které vyplynuly :

- a) klienti jsou velmi se službou pedikérky spokojeni a velmi oceňují, že mohou službu využívat
- b) někteří z klientů vyjádřili nesoulad mezi cenou a dobou, po kterou se jim pedikérka věnuje

**Graf č. 8- Uvítali byste i nějakou další službu, která se v zařízení nevyskytuje?**

70 % nabídka je dostačující  
20 % nevím, nepřemýšlela jsem o tom  
10 % ano, jednalo by se o .....

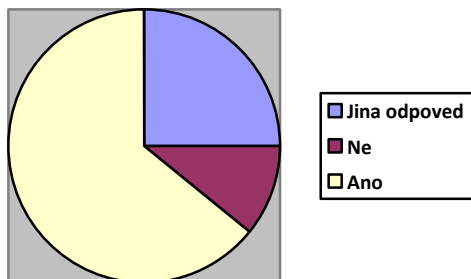


Další poznatky, které vyplynuly :

- a) klienti by uvítali možnost kosmetických služeb, rehabilitačních služeb
- b) někteří z klientů vyjádřili prosbu, aby mu bylo věnováno více času na osobní aktivity /doprovod do obchodu, výlety, návštěvy divadla, zoo/

**Graf č. 9 - Je pro Vás využívání služeb finančně únosné ?**

65 % ano  
10 % ne  
25 % jiná odpověď

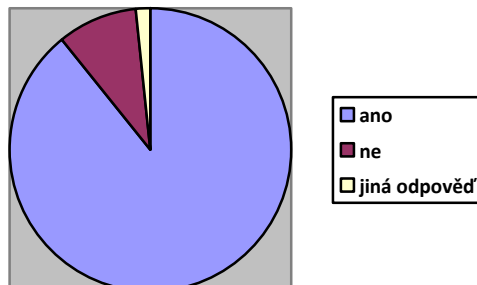


Další poznatky, které vyplynuly :

- a) většina klientů nemá finanční problémy a služby si může dovolit
- b) někteří z klientů však těžce vyžijí z důchodu :  
8.200 Kč důchod - 5.200 Kč /nájem a elektrika/  
- 2.400 Kč /lékárna, obědy, nákupy/ = 600

**Graf č. 10 - Byli jste se službami vždy spokojeni?**

90 % ano  
18 % ne  
2 % jiná odpověď



Další poznatky, které vyplynuly :

- a) klienti jsou vesměs velmi spokojeni
- b) klienti, kteří vždy nebyli se službami spokojeni, hodnotí kladně přijetí 2 uklízeček, které častěji uklízí, jsou velmi pečlivé a ochotné



Informace o průzkumu – Využívání sociálních služeb v MěCKP

Počet respondentů – 20

Šetření: 04. 01. – 11. 03. 2013

Počet otázek – 7

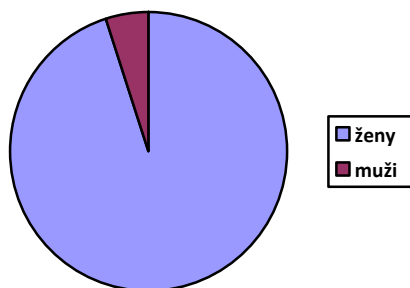
Návratnost dotazníků – 100 %

## ODPOVĚDI RESPONDENTŮ – VYHODNOCENÍ V GRAFICKÉ ČÁSTI

Graf č. 1 - Pohlaví

95 % ženy

5 % muži



Poznatky, které dále vplynuly :

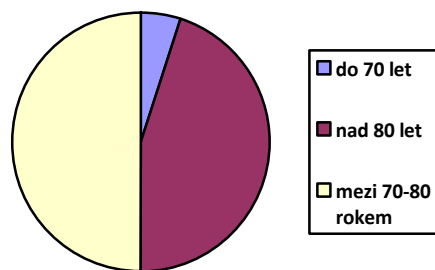
Podíl mužů a žen, kteří jsou umístěni v MěCKP a těch o které se starají pečovatelky v terénu, vykazují shodné parametry.

Graf č. 2 - Věk

50 % klienti mezi 70-80 rokem

45 % klienti nad 80 let

5 % klienti do 70 let

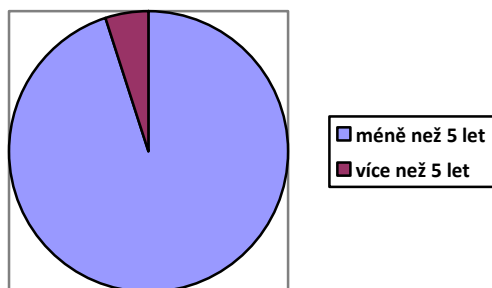


Poznatky, které dále vplynuly :

Věková hranice u klientů v terénu a u klientů v MěCKP vykazují shodné parametry

**Graf č. 3 - Jak dlouho využíváte terénní pečovatelskou službu MĚCKP**

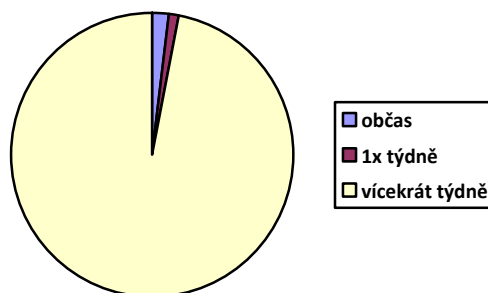
95 % méně než 5 let  
5 % více než 5 let  
0 % více než 10 let



**Ponatky, které dále vyplynuly :**  
Zdravotní stav klientů v terénní PS se postupem času zhoršuje, proto jsou postupně umísťováni do různých pobytových zařízení, LDN, domovů důchodců, atd.

**Graf č. 4 - Frekvence využívání terénní pečovatelské služby v týdnu**

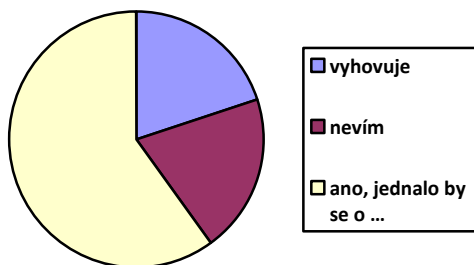
97 % vícekrát týdně  
2 % občas  
1 % jednou týdně



**Ponatky, které dále vyplynuly :**  
1) velké procento klientů využívá pečovatelskou službu denně, protože jim denně dodává obědy  
2) někteří z klientů kombinují rámci týdne objednávku obědů a úklidů , případně hygieny rámci jednoho dne

**Graf č. 5 - Uvítali byste nějakou další službu, která se v nabídce nevyskytuje**

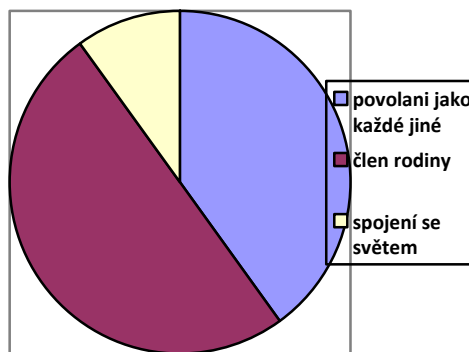
60 % ano, jednalo by se o ....  
20 % nabídka mi vyhovuje  
20 % nevím, nepřemýšlela jsem o tom



**Ponatky, které dále vyplynuly :**  
Klienti velmi poukazují na skutečnost, že se jim pečovatelka nemůže dostatečně věnovat, je v neustálém časovém stresu a nemá na ně tolik času. Vnímají to velmi negativně. Chybějící volnočasové aktivity, odreagování se.

**Graf č.6 - Co pro Vás znamená pečovatelka**

50 % člen rodiny  
40 % povolání beru jako každou jinou profesi  
10 % jediné spojení se světem



**Ponatky, které dále vyplynuly :**  
Na pečovatelku jsou kladeny velké nároky a mnohy bývá pod velkým tlakem klienta, ale i okolí. Být součástí několika rodin je sice příjemné, ale na druhé straně velmi zavazující a na pečovatelku je kladena velká odpovědnost.

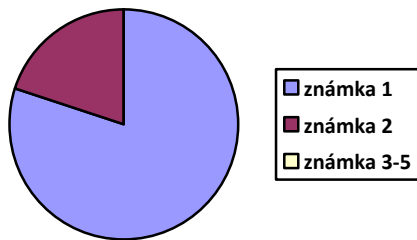
**Graf č.7**

Ohodnoťte odváděnou práci pečovatelky

80 % - známka 1

20 % - známka 2

0 % - známka 3-5



Poznatky, které dále vplynuly :

Výsledek není v žádném případě nadhodnocený a vychází z reálných čísel, které mi klienti poskytli.

Je patrné, že pečovatelky v terénu mají obrovský kredit a odvádějí poctivou a zodpovědnou práci.

## 6.4.Výzkumný vzorek a sběr dat

Průzkum byl proveden dotazníkovým šetřením celkového počtu 70 respondentů, přičemž 50 respondentů bylo v průběhu dotazníkového šetření umístěno v MĚCKP v Benátkách nad Jizerou a 20 respondentů bylo dotazováno v jejich domácím prostředí.

## 6.5.Vyhodnocení a interpretace dat

Údaje jsou zpracovány do přehledných grafů /grafy viz praktická část absolventské práce/.Každý graf je detailně slovně okomentován tím, jaké poznatky z dané otázky vplynuly.

## 6.6.Stanovení pracovních hypotéz

V souladu s cílem průzkumu jsem zformulovala tyto základní hypotézy:

*Hypotéza č. 1*

Klient-senior umístěn v MěCKP využívá jiné typy sociálních služeb, než Klient-senior umístěn v domácím prostředí.

#### *Hypotéza č. 2*

V zařízení MěCKP je umístěno více Klientek-seniorek, než Klientů-seniorů a to platí také pro Klienty-seniory, kteří jsou umístěni v domácím prostředí

#### *Hypotéza č. 3*

Aktivity různého typu jsou pro Klienta-seniora velmi důležité bez ohledu na skutečnost, zdali je umístěn v MěCKP, anebo v domácím prostředí.

#### *Hypotéza č. 4*

Pečovatelka je pro Klienta-seniory mnohdy jediným zprostředkovatelem s okolním světem, a proto může být pro někoho blízkým přítelem, či členem rodiny.

### **6.7.Ověření hypotéz**

Hypotéza č. 1 se potvrdila jen částečně. Pokud je Klient-senior v domácím prostředí v nepříznivém fyzickém stavu a není-li poblíž rodinný příslušník, poté Klient-senior požádá o pomoc pečovatelku, aby mu pomohla s nákupem, či hygienou. V zařízení MěCKP Klient-senior dostává službu spíše automaticky a může se na ní plně spolehnout.

Hypotéza č. 2 se potvrdila zcela. Počet Klientek-seniorek umístěných v zařízení MěCKP a Klientek-seniorek umístěných v domácím prostředí vykazuje shodné parametry. Ze zpracovaných grafů jasně vyplynulo, že podíl Klientek-seniorek tvoří až 95 % z celkové klientely.

Hypotéza č. 3 se potvrdila zcela. Klienti-senioři, bez ohledu na umístění /MěCKP, domácí prostředí/, velmi oceňují aktivity různého typu. Potřeba být nadále součástí společnosti, být aktivní, něco vytvářet, o něco se stále snažit. Pro mne osobně bylo neuvěřitelně zajímavé pozorovat, jak se Klient-senior dokáže nadchnout, když soutěží, s jakou spokojeností ze sebe sama, když se mu něco povede, co nepředpokládal, že ještě zvládne.

Hypotéza č. 4 – se potvrdila částečně

## DISKUSE

Touha, přání a potřeba klienta po tom, aby na něho pečovatelka měla „o trochu více času“, než doposud má. Můžeme to zaregistrovat také v rozhovorech s klienty. Individuální přístup ke každému klientovi, vytvoření dostatečného prostoru, možnost více se klientovi věnovat je určitá výzva do budoucna. Potřeby klientů v sociálním zařízení a v domácím prostředí se příliš neliší. Pokud se klient cítí být sám (např. rodina nefunguje), tak je víceméně jedno, zdali je umístěn v sociálním zařízení, či v domácím prostředí. Pečovatelka je pro něj nejbližší člověk, který mu umožní situaci zvládat. Někteří klienti by např. uvítali menší frekvenci návštěv v rámci týdne, ale ve prospěch delší návštěvy během dne.

Požadavek odpovídá spíše službě osobního asistenta.

Nepříliš dobrý vztah společnosti k nemocným je proto také jedním z důvodů pro vznik a existenci služeb "osobní asistence", které slouží jako most mezi chronicky nemocnými, lidmi s postižením, staršími občany a majoritní společností, pomáhá těmto lidem zvládat každodenní životní problémy a úskalí a snaží se o jejich začlenění do společnosti.

*Osobní asistent je pro nemocného člověka "náhradní", pomocnou rukou, nohou, okem, uchem, mozkiem, a nebo třeba jen oázou klidu a pochopení. [www.osobniasistence.cz]*

V současné době jsou seniorům nabízeny i další služby:

**Služba Senior Inspect** byla vyvinuta pro podporu života seniorů v domácím prostředí s asistencí rodiny. Senior má díky komunikační jednotce (malá krabička nebo mobilní telefon) možnost kdykoliv přivolat pomoc zmáčknutím SOS tlačítka. Jednotka umí kromě nouzové komunikace iniciované seniorem sama rozpoznat pád či déle trvající nehybnost a uvědomit asistenční pult o krizové situaci. [www.seniorinspect.cz]

### **Služba Senior Care**

Je služba, poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost a to z důvodů věku nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba

se poskytuje v domácím prostředí klienta a poskytujeme takové činnosti, které klient potřebuje.

Doprovázení k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na úřady apod.

Pomoc při vyřizování běžných záležitostí

Služba je zajišťována denně včetně víkendů a svátků i v nočních hodinách na základě potřeb klienta. [www.senior-care.cz]

**Definice pomoci** je velmi důležitá a v sociální službě nejde o pomoc, ale o potřebu pomoci tak, aby si člověk dokázal pomoci sám. [GULOVÁ, 2011, s. 95]

**Potřeby klientů** jsou velmi různé, jsou období, kdy přibývá klientely, která je velmi rozmanitá, od seniorů po skupiny mladých, a v podstatě se jedná o náročnou práci, kdy se nějaký problém vyřeší a nastupuje další. [GULOVÁ, 2011, s. 95]

### **Odpovědnost spojená s poskytováním péče**

Každý, kdo na sebe převezme povinnosti pečovatele, musí zároveň respektovat skutečnost, že tato činnost je spojena s některými závazky a povinnostmi. Mnoho států USA schválilo zákony proti zneužívání seniorů. Pečovatelé jsou těmito zákony vázáni dvojnásobem – nesmí seniory zneužívat (tělesně, psychicky, finančně) a zároveň musí hlásit každý případ zneužívání nebo podezření ze zneužívání. Jako pečovatel musíte zajišťovat čisté a bezpečné prostředí, výživné jídlo, čisté ložní prádlo a oděv. Jestliže se zároveň staráte o finance svého svěřence, musíte jeho peníze využívat čestně a kupovat potřebné služby ve prospěch osoby, o kterou pečujete. Neposkytování péče nebo neschopnost zajistit péči formou služeb jsou formy zneužívání nebo nedbalosti. Pečovatel kromě výše uvedeného nesmí tělesně, pohlavně nebo psychicky zneužívat osobu, které péči poskytuje. Dupot, křik, nedostatek soucitu apod. je stejné zneužívání jako bití příjemce péče rukou nebo předměty. Jestliže se tedy chcete stát pečovatel nebo jím již jste, musíte být ochotni vzít na sebe tělesné, psychologické i zákonné povinnosti spojené s poskytováním péče. Jestliže se dostanete do situace, kdy tělesně nebo citově nejste schopni řádnou péči poskytovat, je na místě, abyste zvážili alternativy osobního poskytování péče a vyžádali si pomoc s tímto svým rozhodnutím. [MALÍKOVÁ, 2010]

## ZÁVĚR

Náměty do budoucna

Nabídnout INDIVIDUÁLNÍ FORMU AKTIVIT klientům, v „domácí péči“. Když člověk zestárne a onemocní, je pro něj velmi důležité, aby se co nejdéle udržel v domácím prostředí, které je pro něj důvěrně známé, vyvolává pocit bezpečí a pohody. O to, aby to tak mohlo být, se starají naše zdravotní sestry, které pomáhají v „domácí péči“, ale také „terénní pečovatelky“, které pomáhají klientovi saturovat potřeby týkající se nákupu, úklidu v domácnosti, pomoc při hygieně atd. Někteří klienti bývali v životě spíše samotáři, obklopeni třeba jen svou rodinou bez koníčků, bez zájmu o cokoliv. Protože práce byla pro ně koníčkem, pak třeba starost o baráček, zahrádku a na nic jiného jim nezbyl čas. Jiní zase byli společenštější, měli koníčky, různé zájmy, zajímali se a stále se zajímají o dění v sociální sféře a o dění ve svém okolí. Jen teď díky nemoci nemohou být mezi lidmi. Proto bychom zde měli být my, abychom jim umožnili být součástí systému, součástí společnosti, aby se stále cítili být potřební, aby měli radost sami ze sebe, že něco stále dokáží, že o ně společnost stojí, že o nich ví a počítá s nimi. Jak toho docílit? Nemohou-li oni přijít za námi, pak my přijdeme za nimi, do jejich domácího prostředí psychicky je podpoříme tím, že jim nabídneme spolupráci ve formě aktivity. Navazuji na svou osobní zkušenost s našimi klientkami v terénu. U jedné z klientek můžeme všichni vidět konkrétní výsledky cílené aktivity v domácím prostředí – práce s keramikou „BETLÉM“. Pocit jejího vlastního úspěchu a schopnosti ještě něco takového vytvořit je naprosto nepřenosnou záležitostí. Ale to je ten cíl, pomoci nemocnému člověku /pokud to jen trochu jde/, aby si to uvědomil. U další klientky se nám zase povedlo, že si dokázala, že jsou vědomostní záležitosti, které ještě zvládá a byla na sebe pyšná. /přinesla jsem jí část práce, kterou zkusíme na „Trénování paměti“. Předpoklad k fungování takovéto aktivity je vždy stejný: Aktivizační pracovník nabízí aktivitu x Klient-senior chce aktivitu přijmout a podílet se na ní. Žádná jiná varianta neexistuje, aby spolupráce dobře fungovala. V opačném případě jde o zbytečné vynakládání energie, která by byla efektivní u jiného klienta!!!

Co očekávám od této aktivizace: Domácí péče + pečovatelská služba + aktivizace = spokojenost klienta v domácím prostředí. Co bych považovala za bonus: pokud by se klienti sami chtěli prezentovat v soutěži „SENIOR HANDICAP“, pokud by klienti sami chtěli přispívat do Zpravodaje, či do Občasníku MěCKP, pokud by byl klient spokojen sám se sebou.

Projekt „POMÁHÁME a zároveň se UČÍME o STÁŘÍ “

V návaznosti na skutečnost, že v naší společnosti je senior na „periferii“, nebere se příliš vážně, zabírá místo v rodině, pracovní místo, je neužitečný, nadbytečný a v podstatě „ukrajuje z našeho krajíce“, oslovit nejdříve učitele s projektem a následně žáky 2. stupně a nabídnout jim spolupráci, která by byla současně velkou pomocí pro naše klienty. Konkrétní body: 1x měsíčně /vzít vozíčkáře na procházku/ , 1x měsíčně vzít klientku, která je hluchá a slepá na procházku, 1x měsíčně přijít do keramického kroužku a strávit se seniory odpoledne, případně je naučit něco nového, zrealizovat společnou akci, posezení, zrealizovat ve škole přednášku o seniorech, přiblížit seniora mladší generaci



## **SUMMARY**

The Use of Social Services in Benátky nad Jizerou from a Client Senior Point of View Placed in Domiciliary Care and from a Client Senior Point of View Placed in the Town Centre of Comprehensive Care

The main aim of the assignment is to create the survey about the use of welfare services in the town Benátky nad Jizerou and its surroundings.

In the theoretical part of the assignment the basic terms such as welfare services, institutional care for elderly, domiciliary care, types of social services, and activities are described.

The practical part deals with the following: investigation by means of questionnaires consisting of 2 parts – questions intended for clients in domiciliary care and for clients placed in the town centre of comprehensive care. The conversation with the director of the town centre of comprehensive care is added and also conversation with a psychiatrist who cares of clients for a long time.

The case interpretation part deals with the following: conversation with clients who are placed in home care and also with clients who are placed in the Town Centre of Comprehensive Care in Benátky nad Jizerou. One story of this centre client was added, also case histories of the clients. In the conclusion the assessment of investigation is given.

Key words:

social worker, institutional care for elderly, domiciliary care, home health care, social services, activities for the elderly

## **BIBLIOGRAFIE**

### **Odborné publikace a periodika**

GULOVÁ, L. *Sociální práce pro pedagogické obory*, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2011. 208s. ISBN 978-80-247-3379-1

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, 1. Vydání, Praha: Grada Publishing, 2008. 208s. ISBN-978-80-247-2169-9

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2011. 328s. ISBN 978-80-247-3148-3

MATOUŠEK a kol. *Sociální služby*, 1. vydání, Praha: Portál 2007. 184s.  
ISBN 978-80-7367-310-9

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, 2. vydání, Praha: Havlíček Brain Team 2010. 368s.  
ISBN 978-80-87109-19-9

SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*, vydání, Praha: ASPI, a.s. 2007. 444s. ISBN 978-80-7357-316-4

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*, 1. Vydání, Praha: Grada Publishing 2007. 96s. ISBN 978-80-247-2170-5

### **Odborné periodikum**

Odborný časopis Sociální služby

Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR

[www.socialnisluzby.eu](http://www.socialnisluzby.eu)

### **Elektronické dokumenty**

MĚSTSKÉ CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE [cit. 2013-01-17]. Dostupné z

<http://www.domovproseniory.wbs.cz/>

MOBILNÍ ASISTENČNÍ SLUŽBA PRO SENIORY [cit. 2013-02-17]. Dostupné z

<http://www.seniorinspect.cz/>

OSOBNÍ ASISTENCE CZ [cit. 2013-02-17]. Dostupné z

<http://www.osobniasistence.cz/>

SENIOR CARE SERVICE [cit. 2013-03-01]. Dostupné z

<http://www.senior-care.cz/rss/>

## PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha č. 1	Žádost o svolení s dotazníkovým šetřením
Příloha č. 2	Dotazníkové šetření pro klienty umístěné v MěČKP
Příloha č. 3	Dotazníkové šetření pro klienty v terénu
Příloha č. 4	Příběh z války
Příloha č. 5	Rozhovor s klientkou MěČKP Benátky nad Jizerou
Příloha č. 6	Rozhovor s klientkou MěČKP Benátky nad Jizerou
Příloha č. 7	Rozhovor s klientkou v terénu
Příloha č. 8	Rozhovor s klientkou v terénu
Příloha č. 9	Kasuistika č. 1 – Neuvěřitelný příběh
Příloha č. 10	Kasuistika č. 2 – Každý to prostě vidí jinak
Příloha č. 11	Kasuistika č. 3 – Dvě tváře Alzheimerovy choroby
Příloha č. 12	Kasuistika č. 4 - Moc smutný osud
Příloha č. 13	Kasuistika č. 5 – Vzájemné obohacení

Příloha č. 1

Vážená paní ředitelko,

dovolte, abych Vás tímto požádala o svolení k uskutečnění dotazníkového šetření ve Vaší organizaci, kterým bych ráda podložila svoji absolventskou práci.

Cílem mé práce je průběžné zkvalitňování poskytovaných sociálních služeb a možnost reagovat na vývoj potřeb Klienta-seniora, který je umístěn v pobytovém zařízení MěCKP Benátky nad Jizerou a Klienta-seniora, který je umístěn v domácím prostředí.

Ujišťuji Vás, že dotazník je anonymní a nestane se, že by odpovědi byly zneužity nebo použity ve Váš neprospěch.

**Chtěla bych Vám poděkovat za vstřícný přístup při realizaci mého výzkumného šetření.**

Monika Megličová

studentka 3. ročníku Vyšší odborné školy, střední odborné školy a základní školy MILLS, s. r. o.

obor: Sociální práce a sociální pedagogika

vzdělávací program 75-32-N/01

e-mail: [MegMoni@seznam.cz](mailto:MegMoni@seznam.cz)

Příloha č. 2

**Vážená klientko, vážený kliente,**

dovoluji si Vás zdvořile požádat o vyplnění tohoto dotazníku. Ráda bych zjistila, jak využíváte sociální služby v našem pobytovém zařízení. Cílem je průběžné zkvalitňování poskytovaných pobytových sociálních služeb a o možnost reagovat na vývoj Vašich potřeb. Vyplnění tohoto dotazníku je dobrovolné a anonymní, data budou využita pro přípravu absolventské práce na VOŠ a bude s nimi nakládáno důvěrně.

Děkuji Vám za spolupráci

Monika Megličová

**Dotazníkové šetření pro klienty umístěné v pobytovém zařízení MěCKP**

*(odpovědi prosím zakroužkovat)*

- |           |            |             |
|-----------|------------|-------------|
| <b>1.</b> | <b>Muž</b> | <b>Žena</b> |
|-----------|------------|-------------|
- 
- |           |                 |  |
|-----------|-----------------|--|
| <b>2.</b> | <b>Věk</b>      |  |
| a)        | 50 – 70 let     |  |
| b)        | 70 – 80 let     |  |
| c)        | Více než 80 let |  |
- 
- |           |  |  |
|-----------|--|--|
| <b>3.</b> | <b>Co vás vedlo k využití možnosti požádat o umístění v MěCKP?</b> |  |
| a)        | Zdravotní důvody   |  |
| b)        | Rodina se o mne nemohla postarat                                   |  |
| c)        | Bylo mi to nabídnuto   |  |
| d)        | Jiná varianta  |  |
- 
- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| <b>4.</b> | <b>Využíváte možnost zajištění obědů?</b> |  |
| a)        | Ano, využívám, nabídka mi vyhovuje        |  |
| b)        | Ano využívám, protože nemám jinou volbu   |  |
| c)        | Nevyužívám, protože .....                 |  |
- 
- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| <b>5.</b> | <b>Využíváte nabídku aktivizační činností v pobytovém zařízení?</b> |  |
|-----------|---|--|

- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevyužívám z jiných důvodů
- 6. Využíváte nabídky služeb pedikérky, která do pobytového zařízení dochází?**
- a) ano, využívám
  - b) ne, nevyužívám
  - c) chodím do města
- 7. Ohodnoťte, jak jste se službou spokojeni /použijte známkování 1-5/ kroužkujte**
- 1 – velmi spokojeni, 2- spokojeni, 3 - ucházející, 4- dostatečné, 5-nedostatečné
- 8. Uvítali byste i nějakou další službu, která se v zařízení nevyskytuje?**
- a) Současná nabídka mi naprosto vyhovuje a je dostačující
  - b) Nevím, nepřemýšlela jsem o tom
  - c) Ano, jednalo by se o /prosím doplnit/.....
- 9. Je pro Vás využívání služeb finančně únosné?**
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Jiná odpověď
- 10. Byli jste se službami vždy spokojeni?**
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Jiná odpověď

Příloha č. 3

**Dotazníkové šetření pro klienty umístěné v domácím prostředí**

*(odpovědi prosím zakroužkovat)*

- 1.**            **Muž**                            **Žena**
- 2.**            **Věk**
- d)            Do 70 let
- e)            70-80 let
- f)            Více než 80 let
- 3.**            **Jak dlouho využíváte sociální služby terénních pečovatelek?**
- a)            Méně než 5 let
- b)            Více než 5 let
- c)            Více než 10 let
- 4.**            **Jak často využíváte terénní pečovatelskou službu?**
- a)            1x týdně
- b)            Vícekrát
- c)            občas
- 5.**            **Uvítali byste nějakou další službu, která se v nabídce nevyskytuje?**
- a)            Současná nabídka mi naprosto vyhovuje a je dostačující
- b)            Nevím, nepřemýšlel/a/ jsem o tom
- c)            Ano, jednalo by se o /prosím doplnit/
- 6.**            **Co pro Vás znamená terénní pečovatelka?**
- a)            Povolání беру jako každou jinou profesi
- b)            Je pro mne jediné spojení se světem
- c)            Beru jí jako člena rodiny
- 7.**            **Ohodnoťte známkami 1-5 spokojenost s odváděné prací pečovatelek**
- 1 – velmi spokojeni, 2- spokojeni, 3 - ucházející, 4 - dostatečné,  
5 - nedostatečné



Příloha č. 4



Městské centrum komplexní péče

příspěvková organizace

Nám. 17. listopadu 593

**Benátky nad Jizerou**

294 71

## **Literární práce**

Na téma : **„ ..... A proto se těším na zítř“**

Příběh poskytla **pí. Božena Stránská**

narozena 31. 08. 1931

klientka MĚCKP Benátky nad Jizerou

### **Příběh z konce války.....**

Povím vám příběh, který mi utkvěl v paměti až do dnešních dnů a byl pro mne nejsilnějším zážitkem, který jsem ve svém životě zažila. K tomu, abyste se mohli přiblížit a pochopit, proč byl zážitek pro mne tolik emotivní, musím své vyprávění začít trošičku „zešíroka“ .....

Píše se rok 1943, vracím se ve svých vzpomínkách do města Frýdku - starobylého město s úzkými uličkami, které jsem denně se svými spolužáky brázdila s taškou na zádech v rámci školní docházky. Naproti tomu Místek jsme vždy vnímali jako novější, přistavěné město, od kterého nás dělila řeka Ostravice. V té době byl Frýdek osídlen velkým množstvím židů, já sama jsem mezi židovskými dětmi měla hodně kamarádů a kamarádek, proto jsem nechápala jak je možné, že jim bylo zakazováno se s námi bavit, nesměli jsme si s nimi hrát, nesměli navštěvovat školu a nebo chodit do kina. Kamarády jsme potkávali se šesticípou hvězdou na ulici a nesměli jsme se k nim znát. Z celé situace jsme byli všichni velmi nešťastní, i moje maminka měla mezi nimi několik přátel, se kterými se nesměla stýkat. Zнала jsem osobně několik rodin, kterým po deportaci Němci vyrabovali nábytek, všechno ukradli, byty zůstaly holé, prázdné. Zrádcům a kolaborantům, kteří vstoupili v té době do německé strany, byly tyto byty poskytovány „jako odměna“, ale zároveň byli muži ihned posíláni na I. frontovou linii, kde často nechali svůj život. Vzpomínám si na moment, kdy jednou přišla úplně zničená maminka z veřejné popravy partyzánů z odboje. Jednalo se o chlapce ve věku mých bratrů /30 let/, její představa, že by se mohlo jednat o její syny, byla pro ni naprosto nepředstavitelná. Musíme si uvědomit, že v té době byly veřejné popravy naprostou povinností, lidé na takovouto akci byli doslova nahnáni pod pohrůžkou a samopalem u zad. Jen děti mladší 13 let byli výjimkou, ti takovouto „show“ sledovat nemusely.

Dalším zážitkem, který úzce souvisí s prožíváním té doby byla „návštěva“ gestapa v naší rodině na nepravdivé udání, které označilo jednoho z mých bratrů jako roznašeče

letáků, vtrhlo k nám jednoho dne gestapo. Prohledalo a zpřeházelo nám celý dům vzhůru nohama. Letáky se nenašly, ale jejich chování bylo hrubé a arogantní, strkali do nás, hulákali, vyhrožovali. Velice jsem se bála o maminku, měla v té době již nemocné srdce. Zážitek, který se mi tak velmi vryl do paměti, souvisí již s úplným koncem války. Hlavními hrdiny jsou *kostelní zvony*, které měly být ještě sundány, aby byly použity na roztavení pro výrobu zbraní. Už měly přijít na řadu také zvony z Mariánského katolického kostela. Zvon se svazoval provazem, ale já si již nevzpomínám, jakým způsobem se dával dolů. V té době se už ruská fronta blížila jednak od Opavy a Ostravy na Frýdek a z druhé strany od Polska na Místek. Fronty se tam měly spojit, atak Němci začínali houfem utíkat. Němců bylo mnoho, v obou místech byly kasárna. Němci měli velký strach, fronta byla blízko.....

Dne 3. května 1945 v ranních hodinách přijíždí ruský průzkumník do Frýdku a Němci dostali ultimátum na to, aby se vzdali bez boje, jinak budou vystaveni palbě. Shodou okolností si ruská armáda udělala stanoviště na naší veliké zahradě, všude jsem viděla rozmístěné kaňky a další zbraně. Nakonec se přibližně 2000 Němců rozhodlo vzdát se bez boje, a protože kolem naší zahrady sestupovali a vzdávali se s rukama nad hlavou, měla jsem možnost vidět špinavé, unavené, zanedbané vojáky, z nichž někteří se vzdávali třeba v podvlíkačkách, nebo v roztrhaných uniformách. Bylo viditelné, že mají z Rusů strašnou hrůzu. Začínal konec války a v tom shonu se na sundávání zvonů úplně zapomnělo. Radní a místostarosta se domluvili, že se zvony rozevážejí a oslaví se konec války.

*Ještě dnes, když si vzpomenu na tu atmosféru, se mi vrhnou slzy do očí a vstávají mi chlupy na celém těle, slyším srdce zvonu a vnímám masu lidí, která se sešla v kostele a na náměstí, aby oslavila konec války. Zavřu oči a jsem opět v kostele, je mi 14 let, srdce zvonu rozeznělo píseň svobody, jenom píseň zvonu a jinak ticho, do kterého varhaník hraje hymnu na varhany v kostele. Nejprve vnímám pohyb úst a pak zřetelně slyším, jak lidé začínají zpívat hymnu. A když byla hymna dozpívána, nastalo hrobové ticho, všichni*

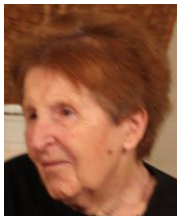
*byli tak dojatí, pocítila jsem strašnou úlevu, zaplavil mne pocit štěstí a radosti, že je ta odporná válka za námi, všichni jsme se začali objímat, plakat a slibovali jsme si, že nesmíme už nikdy dopustit to, aby byla válka!!! Ten pocit si budu pamatovat až do smrti, zcela mne pohltil, byl to pro mne neskutečně silný zážitek.*

Po slavnostech zvonů následoval veřejný pohřeb, v rámci osvobozování padlo 70 Rusů.

Na hřbitově dali na jednu stranu Rusy a na druhou stranu Čechy.

Věřím, že se mi podařilo alespoň trošku nastínit vám pocity, které mne před skoro 70 lety provázely, které jsem prožívala a které mám neustále v sobě.

Příloha č. 5



***Odpovídá paní Milada Wernerová, 83let – klientka MěČKP***

*Paní Wernerová, můžete nám prosím říci, jak dlouho už v penzionu bydlíte?*

Bydlím zde už 12 let. Stěhovali jsme se sem s manželem, samozřejmě, že se nám nechtělo. Bydleli jsme v krásném bytě nahoře na náměstí. Obzvlášť já neměla vůbec tušení, jak ten život tady běží. Mohu ale říci, že jsme si oba dva velice rychle zvykli, až mne to samotnou překvapilo. Oba jsme byli ještě dobře pohybliví, byla jsem naprosto samostatná, vařila jsem, chodili jsme na procházky a jezdili autem. Když jsem přišla do penzionu, neznala jsem vůbec nikoho, ani zaměstnance, ani klienty. Zнала jsem pouze paní Soldátovou, do jejíhož bytu jsme se s manželem nastěhovali.

*Máte pocit, že poskytované sociální i zdravotní služby jsou pro klienta-seniora dostačující?*

Domnívám se, že všechny služby, které jsou zde klientům poskytovány, jsou naprosto dostačující. Jsem přesvědčena, že jen naprosto propracován plán každého zaměstnance tak, aby vyhovoval všem zdejšími klientům. Jistěže se práce za celou dobu co tu bydlím, změnila, protože původně to byl penzion pro důchodce, kde jsme všichni byli pohybliví. V dnešní době je to dům pro seniory, kteří ztrácejí své síly a dle toho se práce zaměstnanců musela přizpůsobit dané situaci.

*Jste velice aktivní senior, dle mého soudu „bojovník“, vedete každý den cvičení pro seniory, skoro jinak, než s dobrou náladou Vás neznám. Kde berete ten náboj a sílu?*

Někdy se sama divím, kde беру tu sílu, abych byla schopna vést „náš tělocvičný kroužek“, ale celá ta dlouhá léta jej vedu, protože pevně věřím, že to smysl má. Nejen pro mne, ale pro všechny, kteří se cvičení zúčastňují.

Celý život jsem milovala sport, pohyb v přírodě, mou velkou láskou bylo plavání, lyžování, pěší túry po horách. Jistě, že z těchto aktivit ve mně trošku něco zůstalo, co mne do každodenního cvičení žene, i když už jsem dnes postižena.

*Je něco, co byste z „vašeho pohledu“ směrem ke klientovi vylepšila?*

Pokud by byl čas a možnost, přála bych si čas v penzionu vyplnit více aktivitami. Dále bych velice ocenila rozšíření služeb o nejzákladnější rehabilitaci pro klienta, který je schopen a má snahu svůj zdravotní stav vylepšit.

*Můžete nám říci, co ráda podnikáte? Co vás těší a baví?*

Ve volných chvílích ráda čtu, tím se zabývám většinu dne. Mám ráda historické romány, ale čtu vlastně všechno, pokud se týká beletrie. V poslední době jsem se dala i na čtení básní. Dále jsem pravidelným návštěvníkem úterních a čtvrtečních aktivit a vedu denně kroužek cvičení.

### Soutěž v tancích

*Tancovaly dvě panenky, tancovaly polku,  
nožky se jim třepotaly, panenky se usmívaly a celý sál jim tleskal.  
I porota se usmívala a vysoké známky panenkám dala.  
Druhý tanec byl valčík, ten krásný královský tanec.  
Panenky kolem sálu kroužily, vesele se usmívaly a lidé jim tleskali.  
I porota se usmívala vesele a opět vysoké známky dala.  
Třetí tanec tango bylo, panenky v rytmu tance tančily, moc se jim to líbilo.  
Na konci tance se uklánějí, všichni lidé v sále tleskají  
a porota spokojená byla. Opět vysoké známky panenkám dala.  
Jedna panenka, to tanečnice byla, růžové šatičky měla  
a ve vlasech růžovou kytičku.  
Na nožkách botičky měla. Krásné stříbrné botičky.  
Druhá panenka to tanečník byl, modré sametové kalhoty,  
bílou košili a krásně uvázanou kravatu měl,  
na nohách botičky černé, krásně vyleštěné měl.  
Porota se poradila a nejvyšší známky panenkám dala.  
Panenky krásnou cenu získaly a všichni lidé jim na rozloučenou tleskali.  
I panenky domů přišly, ty krásné šatičky ze sebe svlékly i botičky dolů daly.  
Unavené jsou mé milé panenky, nožky bolí, a tak rychle do postýlek.  
Tak zase příště, mé milé panenky.....*

/jméno, věk a fotografie a příspěvek uveden s laskavým svolením klientky/

Příloha č. 6



***Odpovídá pí. Božena Ferdová, 88 let – klientka MěCKP***

Vážení paní Ferdová, dovoluji mi, abych s Vámi, jako s nejdéle žijícím Klientem-seniorem v našem penzionu, udělala rozhovor.

*Mohla byste mi říci, kdy přesně jste do penzionu nastoupila a co Vás vedlo k tomu, že jste se u nás ocitla?*

Nastoupila jsem do penzionu dne 4. 12. 1994 a nastoupila jsem proto, že v Dražicích na závodě, kde jsme v tu dobu bydleli, to chtěl koupit podnikatel, ale bez nájemníků. Nový majitel nás chtěl vystěhovat, ale sám nevěděl kam. Nabízel odstupné, ale na to jsem já přistoupit nechtěla. Další variantou bylo vystěhování do Milovic. V té době mi pomohl tip od pí. Horčicové, která zde získala zaměstnání. Byla jsem na vážkách, ale nakonec jsem sedla na kolo a přijela se na to bydlení podívat osobně. Hned mne nadchlo nové a příjemné prostředí, oproti bytům, které jsme obývali na Dražicích, to byl nesrovnatelný rozdíl. Tam byty byly staré a nikdo již do nich nechtěl investovat. Neváhala jsem ani chvíli.

*Bylo pro Vás těžké se přizpůsobit své nové životní situaci?*

Zvykla jsem si rychle, líbilo se mi zde od začátku a líbí dodnes. Jsem spokojený člověk. Brzo jsme se skamarádili s paní Krausovou, byly jsme spolu na dovolené ve Vrbce u Sázavy. Moc se nám tam líbilo, byly jsme tam mimo sezónu 10 dní. V okolí jsme dostaly příležitost se podívat na Jakubovu huť. Navštívily jsme paní, která se zabývala malováním hrníčků. Byl to pro mne hezký zážitek, na který moc ráda vzpomínám.



*Srovnáte-li tu dobu, kdy jste nastoupila a dnešní dny, co osobně se za tu dobu pro Vás změnilo?*

Především je nutné si uvědomit, že srovnávat dobu, která souvisela se vznikem zařízení a současností, to není možné. Jedná se o dva naprosto rozdílné světy. Podmínkou nástupu při vzniku byla naprostá soběstačnost klienta. Dnes je situace naprosto jiná, přizpůsobila se potřebám klientů. Já osobně se dokážu přizpůsobit všemu, taková je doba, která to nese s sebou, co nad tím budu dumat. Jsem ráda, že nepotřebuji tak velkou péči a jsem soběstačná. I sám člověk to na sobě pozoruje, že po těch 18,5 letech není ono. V minulosti jsem „drandívala“ na kole a to dnes už nejde.

*Jste ještě ve velmi dobré fyzické kondici, máte svůj každodenní rituál? Co Vás udržuje v tak dobré kondici a pokud mohu zhodnotit, vždy velice dobře naladěnou?*

Snad to je i tou povahou, snad to musí mít člověk v sobě, že vás nic nerozhází a musí být tolerantní i k těm ostatním. I když jsem to v životě neměla lehké, snažila jsem se být k lidem vždy slušná. Život je už prostě „takovej“. Já přeci nemůžu vědět, jak dopadnu zítra. Dnes mám sice plno elánu, dala jsem se do pečení. Zatím se sama o sebe dokážu postarat, snažím se. Musím chodit, někam vyrazit, i když se mi nechce. Já si nenaříkám. Dokud člověk chodí, je to dobře, ale jak zůstane ležet, je konec.

*Měla byste v rámci aktivit nějaké přání, které bychom pro Vás mohli zařídit?*

Mám moc ráda děti a moc by mne potěšilo, když bych se mohla jet někdy podívat do DD Krnsko a tak jim oplatit návštěvu. Pak by mne potěšilo, když bychom mohli navštívit malé ZOO Chleby.

*/jméno, věk a fotografie uvedeno s laskavým svolením klientky/*

Příloha č. 7

**Klientka 77 let - vdova, žijící sama v rodinném domku, nevychází několik let**

*Co vás vedlo k tomu, abyste požádala o zajištění terénní pečovatelské služby?*

O pečovatelskou službu jsem požádala před 5 lety, kdy jsem se vrátila z nemocnice. Měla jsem lehkou srdeční příhodu a po návratu se mi rapidně zhoršila artróza v kolenních kloubech a kyčlích. V současné době se pohybuji velice špatně „pomocí chodítka“, běžné, lehké věci zvládám s velkým úsilím, ale pokud se týká koupele, nákupů a úklidů, štípání dříví, nošení uhlí a někdy i zatápění, potřebuji pomoc pečovatelky.

*Bylo pro Vás těžké si říci o pomoc?*

Ano, to rozhodování pro mne nebylo vůbec jednoduché, celý život jsem byla zvyklá velmi tvrdě pracovat, neznala jsem oddych. Neustále jsem se starala o několik domácností /svou, maminky a babičky/, 2 zahrady /svou a maminky/, práce v řeznictví /těžká práce, neustále v zimě/. Vychovala jsem 2 děti, mám 3 vnoučata a 1 pravnuče. Pokud jsem mohla, pomáhala jsem, kde jsem mohla, z práce do práce, žádný odpočinek. Dnes si říkám, že to mám asi za to.

*Mohu se zeptat, zdali Vám rodina také pomáhala, nebo pomáhá ve vaší situaci?*

Bohužel, jeden ze synů je svobodný a velmi nemocný. Bydlí nedaleko ode mne a chodí mne navštěvovat. I když je stále zaměstnaný, sám by potřeboval pomoc někoho druhého. Vztahy s mým mladším synem a jeho rodinou se před několika lety z určitého důvodu pokazily a celá situace se zhoršila tím, že mi před nedávnem syn zemřel. Vnoučata ani snacha mne několik let nenavštěvují a domnívám se, že pokud živa budu,

nic se na tom nezmění. Proto je pro mne pomoc pečovatelky velmi zásadní a nedokážu si ve svém současném stavu svůj život bez takovéto pomoci vůbec představit.

*Je v nabídce terénní pečovatelské služby něco, co postrádáte?*

Nabídka služeb je pro mne dostačující, ale co mi nevyhovuje je čas, který u mne pečovatelka může trávit. Děvčata mají několik klientů za den a ten čas mezi ně musí spravedlivě rozdělit, každý klient má své nároky na péči, někomu stačí pouze nákupy, či pochůzky, pro jiné je pečovatelka jediným prostředníkem s okolním světem, takže by mi více vyhovoval individuální přístup.

Příloha č. 8

**Klientka 75 let - vdova, žijící sama v činžovním domě /15 schodů/ - nevychází**

*Co vás vedlo k tomu, abyste požádala o zajištění terénní pečovatelské služby?*

Před několika lety jsem byla 2x atakována mozkovou příhodou, takže jsem zůstala na polovinu těla ochrnutá. Všechno musím zvládat jednou rukou, jde to velmi těžce. Proto jsem se rozhodla požádat o pomoc pečovatelskou službu MĚCKP.

*Bylo pro Vás těžké si říci o pomoc?*

Ze začátku bylo. Na každou novou věc si člověk musí zvykat, někdy to jde rychleji, jindy zase potřebujeme každý z nás delší dobu na to, abychom se situací mohli vyrovnat.

*Mohu se zeptat, zdali Vám rodina také pomáhala, nebo pomáhá ve vaší situaci?*

Mám 2 syny. Starší je ženatý, vnoučata už jsou dospělá a každý má své zájmy. Mám moc hodnou snachu, přijede mi někdy vyčistit okna a pomoci při úklidu, ale nemá na mne příliš času. Bohužel před rokem mi zemřel mladší syn, on byl pro mne velká opora, dělal v pohostinství a navštěvoval mne vždy o víkendu. Od té doby jsem odkázaná spíše na pomoc pečovatelek, které mne navštěvují. Potěšením je pro mne moje kočička Barunka, která rozptýlí můj denní režim a kterou mám moc ráda.

*Je v nabídce terénní pečovatelské služby něco, co postrádáte?*

Nabídka služeb je pro mne dostačující, nedávno jsem začala odebírat také obědy, což mi velmi ulehčilo život. Vaření s jednou rukou je pro mne fyzicky náročné a vyčerpávající. Další věc, která se podařila je ta, že jsem se osmělila a využila nabídku pečovatelek, že mi pomohou s koupáním. Jsem před každou koupelí sice velmi nervózní, ale potom se cítím jako znovuzrozená a spokojená. Mám jedinou výhradu,

která se týká časových možností. Vyhovovalo by mi, pokud by mi pečovatelka mohla věnovat více času, případně poskytnout doprovod k lékaři atd.

*Nedávno jsme začali s projektem „Cílená volnočasová aktivita“ v prostředí seniora, protože vím, že také program využíváte, mohu se zeptat na první dojmy?*

Aktivita mne velmi oslovila a udělala radost, jsem moc potěšena. Je dobrý pocit vědět, že na mne někdo myslí, že má o mne zájem. Ráda jsem se stala součástí projektu, protože na trénování mozku není nikdy pozdě a člověk alespoň přijde na jiné myšlenky a netrápí se věcmi, které nemůže změnit.

Příloha č. 9

**Kasuistika č. 1** - Klientka 88 let, od loňských vánoc umístěna v MĚCKP

*Neuvěřitelný příběh*

Klientka k nám nepřišla sama, ale přivedl jí soused, který jí poskytl přístřeší cca na 3 dny před Vánocemi. Schoulená, hezká babička, která začala rozkrývat svůj životní příběh, plný bolesti. Celý život bydlela v Benátkách n/Jiz. Postavila s manželem baráček, vychovali 2 dcery. Jedna z dcer odešla na Moravu a nechala jí na výchování svého syna. Druhá dcera se vdala, rozvedla a onemocněla. Klientka s manželem se vnuka rádi ujali, vychovali jej, dali mu vzdělání, aby mohl studovat vysokou školu, pracovali přes důchod. Nechali napsat na vnuka baráček a vše klapalo až do té doby, než se vnuk oženil a klientka ovdověla. Poté se situace změnila v její neprospěch. Začala překážet, byla nepotřebná, ujídala z talíře, nesměla sypat ptáčkům, vlastnit kočku nebo psa, byla na obtíž. V té době umřela její nemocná dcera, a tak s nadějí využila nabídku své dcery z Moravy, že se má přestěhovat k nim a tam dožít. Odhlásila si tedy trvalý pobyt v Benátkách, sbalila věci a peníze a jela. Moc dlouho tam nepobyla, spíše po nemocnicích a několikrát také na břehu řeky, do které chtěla skočit. Nechovali se k ní dobře, „vytunelovali“ jí konto a před Vánocemi vysadili v Benátkách. Další osud už znáte. Depresivní a nekomunikativní klientka, která ztratila všechno, pro co žila. Celý život žijící občan v Benátkách má velký problém s umístěním, protože si před odjezdem k dceři trvalý pobyt odhlásil. Byla na pokraji zhroucení, mluvila o smrti a beznaději. Naštěstí zapracoval zdravý rozum a lidskost, se kterou tento případ kompetentní lidé řešili.

*Tímto bych chtěla velmi poděkovat paní ředitelce J. Hlaváčkové, která má největší podíl na tom, že klientka tuto situaci přežila ve zdraví, protože dostala naději, že bude do smrti mít kde hlavu složit a může usínat s pocitem, že někam patří.*

Poznámka: klientka s mírnými obtížemi chůze, bez poruchy kognitivních funkcí

Využívá nabídky: donášku obědů, donášku nákupů, praní prádla, aktivizační cvičení

Příloha č. 10

**Kasuistika č. 2** - Klientka 79 let, 3 roky umístěna v MěCKP

*Každý to prostě vidí jinak*

Klientka byla přijata poté, co se již nemohla starat o vážně nemocného manžela, který byl umístěn v LDN, a ona sama s degenerativní vývojem dolních končetin přestala zcela chodit. Paní celý život pracovala ve zdravotnictví jako všeobecná sestra.

Díky diagnóze se nemůže sama pohybovat, je tedy umístěna celý den na posteli, kde sedí, anebo leží. Odmítá jakoukoliv účast na společenských akcích, ani jedou za rok, při pořádání slavnostní vánoční večeře nikdy nepřijme pozvání. Velmi dbá a přímo lpí na tom, aby v pokoji měla naklizeno, utřený prach, správně vytřeno a když se jí zdá, že něco není podle jejích představ, stěžuje si rodině, a nebo paní ředitelce.

Nabízely jsme jí, zda by nechtěla alespoň 1x za den trávit čas na elektrickém vozíku, který vůbec nevyužívá, ale odmítla s tím, že jí poté bolí nohy. Domnívaly jsme se, že by si třeba mohla uvařit kávu anebo utřít prach, trošku se hýbat, protože ruce má v pořádku. Další problém, který u paní vyvstává je přibývání na váze, od té doby co je u nás nabrala nejméně 20 kg a má problémy se zvednout v posteli. Bohužel ani domlouvání paní doktorky nepomohlo. Naopak rodina jí ještě spíše podporuje v nezdravém stylu života neustálým nošením dortíků, chlebíčků, pečených masíček a dalších laskomin, které klientce spíše ubližují.

Poznámka: klientka je plně závislá na naší péči, možnost aktivizačních cvičení odmítá

Příloha č. 11

**Kasuistika č. 3** - Klientka 89 let, 5 let umístěna v MěCKP

*Dvě tváře Alzheimerovy choroby*

Klientka s diagnostikovanou Alzheimerovou chorobou, včetně totální dezorientace. Zlatíčko, které se v jedné minutě může změnit v agresivní dračici, která vás může něčím „polaskat“, pokud jí v čemkoliv odporujete. Klientka, která celý život těžce pracovala v zemědělství, velmi brzy ovdověla, ale vychovala 3 dcery a dala všem vysokoškolské vzdělání. Starostlivá paní, která milovala pejsky, a i když bydlela v malém bytě, vždy se o nějakého starala.

**Milá babička**, která ráda zpívá, počítá, hraje si s obědem, vytváří různé barevné variace na talíři. Vypráví, že pochází ze Slovenska, kde jsou Nízké a Vysoké Tatry, ale tam že se už asi nedostane. Denně 20x slyšíme, že má zlomený nožičky, že ještě nepapala, že půjde hajat, ptá se, co je za den, co je za měsíc a kde že bydlí.

Ptá se, jestli jsme její maminky a nebo holčičky, když se dostane ven, sbírá všechno, co najde od vajglíků, přes kamínky, a nebo kytičku. Posílá nám pusinky a říká, že nás ráda vidí, když jí přineseme jídlo, uděláme kafíčko nebo čaj. Povídá, že je ráda, že jsme jí našly, a že o ni víme.

**Agresivní dáblice**, když jí chceme vykoupat, a nebo obléknout proti její vůli. To se začne bránit, nevybíravým způsobem začne láteřit a máchat rukama kolem sebe. Nemá nás ráda za to, co jí provádíme, protože se koupe sama, nebo jí koupe maminka.

Poznámka: klientka je plně závislá na naší péči, využívá možnost cílené aktivity



Příloha č. 12

**Kasuistika č. 4** - Klientka 55 let, 3 roky na odlehčovacích službách

*Moc smutný osud*

Klientka již od svých 30 let trpí RS a svalovou dystrofií. Je upoutána na vozíku, bez cizí pomoci nezvládne žádný pohyb, je 100 % odkázána na pomoc druhého člověka. Její stav se bohužel rapidně zhoršuje nejen fyzicky, ale i psychicky. Svým věkem sice nepatří do kategorie seniorů, ale za tu dobu, co je u nás, přivykla prostředí a cítí se u nás být více doma než tam, kde žije její rodina, která si ji bere na víkendy. Klientka má dvě dospělé děti, které ale samy mají své životy, manžela, který má novou přítelkyni. Těžko si představit, jak to o víkendech v rodině funguje, skládám obraz ze střípků, které klientka sama sdělí. Bývá celý den sama bez pomoci, ve snaze se přesunout na toaletu někdy upadne na zem a leží několik hodin, než se rodina vrátí. Potom je samá modřina, nebo má vymknuté kotníky, zlomenou ruku, odřeniny. Je jak pták v kleci, který nemá úniku, ví, že se její osud naplňuje, je z toho zmatená, neustále vyžadující pozornost nás pečovatelek, upozorňuje na sebe, ale přitom pomoc nechce, neví, co má chtít, neví, co má dělat.....

Příloha č. 13

**Kasuistika č. 5** - Klientka 65 let, klientka umístěna v domácím prostředí

### *Vzájemné obohacení*



Klientka je umístěna v domácím prostředí, plně odkázána na pomoc druhého člověka, protože je od nohou dolů nepohyblivá. Stará se o ni manžel. Prodělala operaci páteře, bohužel nemoc se vrátila. Je až neskutečné, kolik má tato paní v sobě energie a dobré nálady i přes skutečnost, že si vážnost své situace plně uvědomuje. Pečovatelská služba zajišťuje 3x týdně koupel. Nikdy jsem neslyšela, že by na svůj osud žehrala, někoho vinila, byla nepřijemná. Za ten rok co ji znám jsem ji nezažila se špatnou náladou, vždy jen s úsměvem na rtech. Někdy mám pocit, že ona dobíjí mne a ne naopak.

Klientku jsem vybrala i z toho důvodu, že díky spolužákům v Millsu se mi podařilo vybrat finanční částku a za ní pro klientku koupit hydraulické zvedací zařízení, aby mohla i nadále setrvat v domácím prostředí s manželem, který již neměl sílu manželku zvedat, ale chtěl o ní i přesto pečovat. Klientka velmi vítá každou aktivizaci, která je jí nabízena. U této klientky jsme se s pí. ředitelkou J. Hlaváčkovou soustředily na keramiku, kterou v předchozích letech navštěvovala. Před Vánocemi jsme vyráběly Betlém, který bude také součástí výstavy v Lysé nad Labem v rámci SENIOR HANDICAP.



/fotografie použity s laskavým svolením klientky/