

Péče o seniory žijící v domácím prostředí a funkce sociálních služeb

Radmila Jurisová

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Radmila JURISOVÁ**
Osobní číslo: **H118115**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Péče o seniory žijící v domácím prostředí a funkce sociálních služeb**

Zásady pro vypracování:

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

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

- na seniorský věk a časté problémy s ním spojené,
- na hledání odpovědi na otázku, za jakých podmínek je péče o seniory v domácím prostředí možná,
- na sociální služby podporující život seniorů v jejich přirozeném prostředí (především na Pečovatelskou službu Židlochovice).

Součástí práce bude kvalitativní výzkum, metoda rozhovoru, zaměřený na pečující osoby s cílem zjistit, co bylo hlavní motivací rozhodnout se pečovat o seniora v domácím prostředí a co jim péče o seniora dává a bere.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Klvetová, D., Dlabalová, I. Motivační prvky při práci se seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2008.

Langmeier, J.; Krejčířová, D. Vývojová psychologie. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006.

Matoušek, O. et al. Sociální práce v praxi. 1. vyd. Praha: Portál, 2005.

Máhlpachr, P. Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009.

Švaříček, R. et al. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. 1. vyd. Praha: Portál, 2007.

Vágnerová, M. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007.

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

Vedoucí bakalářské práce:

doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce:

11. listopadu 2013

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2014

V Brně dne 11. listopadu 2013


doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PaedDr. Slavomír Láca, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

ZADMIHA JURISOVA¹

.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 14.2.2014

.....
Podpis

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá seniory žijícími v domácím prostředí s pomocí sociálních služeb. Teoretická část je věnována problematice stáří a stárnutí. Popisuji v ní život seniora v rodině, sociální služby a vybrané sociální zařízení.

Praktická část se zaměřuje na život seniora v rodinném prostředí a v Domě s pečovatelskou službou v Židlochovicích. Zjištění spočívá v tom, zda senioři považují péči v rodině za nenahraditelnou a jak hodnotí pomoc sociálních služeb, konkrétně Pečovatelskou službu Židlochovice.

Klíčová slova:

stáří, stárnutí, senior, kvalita života, sociální služby, pečovatelská služba.

ABSTRACT

My bachelor's thesis deals with seniors living at home with help of social services. The theoretical section deals with the problems of old age and aging. I describe life of senior in family, social services and chosen social home in this part.

The empirical part focuses on senior's life in family and in Home with care services in Židlochovice. Finding consist in fact if seniors consider care in family as irreplaceable and how they evaluate help of social services, namely, Care service Židlochovice.

Keywords:

old age, aging, senior (elderly), quality of life, social services, care service.

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za metodickou pomoc, cenné rady a vedení při zpracování této bakalářské práce.

Dále děkuji své rodině, spolupracovníkům a přátelům za podporu i pomoc během studia.

Motto

„Všechno se svěří vynálezům a strojům. Jen člověka musí podpírat člověk.“

Olga Scheinpflugová

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

V Brně dne 4. 3. 2014

.....
Radmila Jurisová

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 SENIORSKÝ VĚK	10
1.1 POJEM STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	10
1.2 ZMĚNY V ORGANISMU SOUVEJÍCÍ S PROCESEM STÁRNUTÍ.....	13
1.3 NEJČASTĚJŠÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY SENIORSKÉHO VĚKU	14
1.4 STRATEGICKÉ ZVLÁDÁNÍ STÁŘÍ.....	16
1.5 KVALITA ŽIVOTA.....	16
1.6 DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ A NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN.....	17
2 PÉČE O SENIORA V RODINĚ	19
2.1 SENIOR A RODINA	19
2.2 POTŘEBY SENIORA	20
2.3 DRUHY PÉČE POSKYTOVANÉ SENIORŮM	22
2.4 POJEDNÁNÍ O ÚCTĚ KE STÁŘÍ	23
2.5 FENOMÉN „SENDVIČOVÁ GENERACE“	24
2.6 PROFESIONÁLNÍ NÁVŠTĚVA SENIORA V RODINĚ	26
3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	28
3.1 POJEM SOCIÁLNÍ SLUŽBA	28
3.2 STANDARDY KVALITY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB	28
3.3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI.....	29
3.4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY - NEJČASTĚJI VYUŽÍVANÉ SENIORY V RODINĚ.....	30
3.5 SOUČASNÉ FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	31
4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA ŽIDLOCHOVICE	34
4.1 POPIS SLUŽBY	34
4.2 POSLÁNÍ, CÍLE A ZÁSADY SLUŽBY	35
4.3 PŘEHLED POSKYTOVANÝCH SLUŽEB A VÝŠE ÚHRADY	37
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
5 REALIZACE VÝZKUMU	39
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	39
5.2 CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A POUŽITÁ METODA	39
5.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU	41
5.4 VEDENÍ ROZHOVORU	42
5.5 ANALÝZA DAT A JEJICH INTERPRETACE.....	43
5.6 SHRNUÍ A VÝZNAM PRO SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKU	59
ZÁVĚR	61
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	63
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	66
SEZNAM OBRÁZKŮ	67
SEZNAM TABULEK	68

ÚVOD

Motto mé bakalářské práce je její osou. Pečovat o člověka může zase jen člověk. Ať je to rodinný příslušník, známý nebo pracovník sociálních služeb. Důležitá je vzájemná důvěra, respekt a úcta.

Péči o seniory v rodině vnímá společnost jako velmi nesnadný úkol. V české tradiční rodině přetrvává názor, že se rodiče starají o své děti a očekává se, že se děti zase jednou postarají o své rodiče. Očekávání seniorů nemohou být vždy naplněna. Existují opodstatněné důvody, které péči o seniora v rodině znemožňují. Záleží na mnoha faktorech, které určují, zda péče o seniora v rodině je, nebo není možná.

Řešení tohoto úkolu spočívá převážně na dětech seniorů, které patří věkově do generace, dnes nazývané 50+. Jsou zpravidla na vrcholu své pracovní kariéry, jejich děti zakládají rodiny a očekávají od nich pomoc a podporu. Kdyby existovalo nějaké jednoduché řešení, pro všechny přijatelné, byl by problém vyřešen. Univerzální návod však neexistuje a je na každé rodině, aby společně se seniorem rozhodla, zda péči seniorovi zajistí jen jeho rodina, nebo rodina s pomocí sociálních služeb či pobytové zařízení, jako je například domov pro seniory. Dnešní postmoderní doba a světová krize přinášejí ochlazení vztahů v rodinách. Proto si rodiny, které pečují o seniora v domácím prostředí, zaslouží úctu, obdiv a podporu ze strany společnosti.

Péče o seniory v rodině je mně blízká. Mám s ní osobní i profesní zkušenosti. Pečovala jsem o své rodiče a pracuji jako sociální pracovnice Pečovatelství služby Židlochovice. Sociální služby poskytujeme našim klientům v jejich přirozeném prostředí.

Cílem bakalářské práce je zjištění, zda je přáním seniorů, aby o ně pečovala pouze rodina, za jakých podmínek je tato péče možná, a jak si senioři cení pomoci sociálních služeb.

Svoji práci jsem rozdělila na část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou vysvětleny základní pojmy, jako je stáří a stárnutí. Popisuji v ní život seniora v rodině a sociální služby zaměřené na seniory. V praktické části je proveden kvalitativní výzkum, formou rozhovoru. Rozhovor je strukturovaný s otevřenými otázkami a je veden s účastníky, kteří byli náhodně vybráni. Účastníci splňují podmínku, že péče o seniora probíhá v jejich přirozeném prostředí s pomocí sociálních služeb, konkrétně s pomocí Pečovatelství služby Židlochovice.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SENIORSKÝ VĚK

V první kapitole se budu věnovat pojmu stáří a jeho etapám, změnám v organismu souvisejícím s procesem stárnutí, nejčastějším zdravotním problémům seniorského věku, kvalitě života seniorů a demografii stárnutí v České republice.

1.1 Pojem stáří a stárnutí

Stáří a proces stárnutí jsou pojmy, kterými se lidstvo zabývá od nepaměti. Každý by se chtěl dožít vysokého věku ve zdraví, plné síle, být naprosto soběstačný a zůstat obklopený lidmi, které má rád. Každý člověk má právo volby: buď se stárnutí a stáří bát, nebo ho pojme jako výzvu. Oba pojmy jsou relativní, protože proces stárnutí i prožívané stáří jsou u každého člověka individuální. Hranice dožití se stále zvyšuje. Hovoří se o tom, že se lidé budou dožívat až 120 a více let. Otázkou však je, zda s prodlužováním věku půjde ruku v ruce i kvalita takového dlouhého života.

Stáří je přirozeným obdobím v životě člověka. Je jednou z jeho životních etap. Pokud se obecně hovoří o etapách, vždy musí být jedna první a jedna poslední. Stáří je poslední životní etapou. Přejít mezi jednotlivými životními etapami je očekávaný, nelze žádnou přeskočit a každá má svá specifika. Období před nástupem stáří je obecně vnímáno lépe. Dětství je nejkratší etapou, ale pro většinu lidí znamená nejkrásnější a nezapomenutelné období života. Na etapu dospělosti je nahlíženo jako na období života, ve kterém člověka čekají příjemné věci: dosažení nejvyššího možného vzdělání, osamostatnění se, budování rodinného hnízda i pracovní kariéry. Jak etapa dětství, tak i dospělosti představují postupné naplňování cílů, životních přání a snů. Přicházejí i problémy, ale člověk má šanci i sílu s nimi bojovat a zvítězit. Změny, které provázejí stáří, ať vnitřní nebo vnější, nebývají přijímány, až na výjimky, pozitivně. Zhoršuje se postupně zdravotní stav i komunikace s ostatními lidmi. S úbytkem fyzických i psychických sil vzniká postupně závislost na druhých lidech. Tato etapa bývá nejdelší, a proto je jí věnována obecně vysoká pozornost. Protože ve vyšším seniorském věku je zapotřebí zapojit pomoc rodiny, sociálních a zdravotních služeb.

Blížkost stáří si člověk začíná uvědomovat zhruba deset let před odchodem do starobního důchodu. V tomto období začnou mnozí lidé pociťovat únavu i nechuť učit se něčemu novému. Musí respektovat mladé lidi, kterým často přestávají stačit v myšlení i fyzicky.

Dnešní doba nepřeje respektu a úctě ke stáří. Mladí lidé nevyžadují rady od starších, nedoceňují jejich bohaté životní zkušenosti. Proti starším stojí rychlý rozvoj ve všech sférách, především v technice. Vznikl nový fenomén – celoživotní vzdělávání. Z toho důvodu si lidé kolem padesáti let přejí, aby byli už v penzi, mohli si užívat klidu a věnovat se svým zálibám. Čím více se termín odchodu do důchodu blíží, nastává obava z budoucnosti. Lidé si uvědomují ztrátu svého postavení, které dosud ve společenském žebříčku zaujímal. Lépe jsou na tom ti, kteří se realisticky připravují na tento, bezesporu životní zlom, a začínají se v předstihu zajímat o to, jak budou roky v seniorském věku smysluplně naplňovat.

Reakce lidí na odchod do důchodu je rozdílná. Je podmíněna intraindividuálními rozdíly, to znamená, že složky fyzické a psychické nestárnou stejně, a jednak rozdíly interindividuálními – rozdíly ve stárnutí lidí stejného věku. Aby byl senior aktivní a vyrovnaný, pak musí zachytit šanci, kterou mu právě tato životní etapa nabízí.¹

Senior na sobě nemusí pociťovat vliv stáří, pokud se cítí dobře, má práci, koníčky, zajímá se o věci a dění kolem sebe, má rád nejen svoji rodinu, ale má i přátele.

Čemu se neubrání, je sledování ostatních jedinců své věkové skupiny, vnímá rozdíly a uvědomuje si relativitu stáří.²

Negativní pohled na stáří je ve společnosti podporován i médii, kde se často objevují diskuze na téma finančních částek, které jsou ze státního rozpočtu odčerpávány na důchody, a dramaturgizuje se pohled do budoucna. Tím se podporuje nepříznivý pohled mladých lidí vůči seniorům. A také senioři nejsou ve společnosti zcela spokojeni. Často zdůrazňují nízké důchody se zanedbatelnou roční valorizací, která nepokrývá zvýšené životní náklady.

Rabušic (1997) k problematice týkající se výše důchodů uvádí: „*Věk odchodu do důchodu je určován množstvím důchodců v populaci a z toho plynoucího množství důchodů, které je třeba vyplácet. Důchody jsou vypláceny ze systému státního pojištění, který je založený na systému průběžného financování, je možné vyplácet pouze tolik finančních prostředků, kolik se na ně vybere.*“³

V současnosti byly učiněny první kroky ke změně v náhledu společnosti na stáří. Ze strany ministerstva práce a sociálních věcí vznikají cílené programy zaměřené na volnočasové

¹ KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*, Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001, s. 159.

² SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON, 2007, s. 57.

³ RABUŠIC, L. *Česká společnost a senioři*. Brno: Masarykova univerzita, 1997, s. 10.

aktivity a různé studijní programy pro seniory. Cílem je, aby stáří bylo přijímáno pozitivněji, se samozřejmostí a empatií.

Období stáří má dva póly. Na jednom se nachází spíše bilancování, spojené s obavami ze ztráty zdraví a soběstačnosti. Může se objevit i rezignovanost, nezájem o sebe i o druhé. Na druhém pólu lze vidět stáří jako dobu osobní svobody, kdy člověk má splněné povinnosti vůči druhým lidem a zůstává starost jen o sebe sama s možností volby, jak se zbytkem života naloží.

Podle Mühlpachra (2004) lze stáří členit takto:

1. Kalendářní, biologické a sociální stáří:

Kalendářní – je definováno dosažením určitého věku, od něhož se nápadněji projevují involuční změny. Uplatňuje se rovněž demografické hledisko – čím více seniorů ve společnosti, tím je vyšší hranice stáří. Výhodou kalendářního vymezení stáří je jednoznačnost, jednoduchost a snadná komparace.

Biologické – je hypotetické označení konkrétní míry involučních změn, obvykle spojených s nemocemi, které se vyskytují především ve vysokém věku.

Sociální – dosažení věku nároku na starobní důchod, období spojené se změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Stáří je chápáno jako sociální událost.

2. Podle věku:

- 65 – 74 let mladí senioři,
- 75 – 84 let staří senioři,
- 85 let a více velmi staří senioři,
- 90 let a více dlouhověkost.

Staří lidé by měli udržovat sousedské vztahy, zúčastňovat se společenských akcí apod. Zůstat součástí nejen rodiny, ale i svého okolí.

„Jsme obklopeni jejich zvyklostmi, výsledky jejich práce a vzpomínkami. Nejen svým životem, ale i svojí smrtí nás staří lidé učí. Jejich odkaz nás povzbuzuje, abychom na vlastní smrt hleděli s vyrovnaností a uvědomovali si odpovědnost k příštím generacím.“⁴

⁴ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Copyright, 2004, s. 18-21.

1.2 Změny v organismu související s procesem stárnutí

Stárnutí je nezvratné. Do značné míry se jedná o individuální proces. Stárí je podmíněno genetickou výbavou jedince, jeho dosavadním způsobem života i působením vnějšího prostředí. Mühlpachr (2004): „Nelze nalézt příklad živého organismu či struktury, které by nepodléhaly procesu stárnutí.“⁵

Členění stárnutí podle Vágnerové (2007):

Biologické stárnutí – dochází k úbytku mozkové tkáně, atrofují vnitřní orgány, ochabují svaly. Nejzřetelněji se stárnutí projevuje změnami na kůži a vlasech. Kůže je suchá, vrásčivá, méně pružná. Vlasy ztrácí přirozenou barvu a řidnou. Kostí jsou křehčí úbytkem vápníku, a tím dochází k častým zlomeninám. Postava se nachyluje a člověk se stává drobnějším. Snižuje se výkonnost smyslových orgánů, především se zhoršuje zrak, sluch a motorika. Úbytek fyzických sil vede ke ztrátě soběstačnosti, která je alfou i omegou strachu ze stárí.

Psychologické stárnutí – senioři nemají rádi změny. Jsou ochotni snížit svůj životní standard, aby mohli zůstat ve svém domácím prostředí a vyhnuli se tak stěhování k dětem nebo do sociálního zařízení. Jakékoliv změny je stresují. A právě v tomto období se vyskytují závažné události a životní zvraty. Např. odchod do důchodu a změna sociální role, ztráta partnera, blízkých lidí a vrstevníků, snížení soběstačnosti, a tím často i změna bydliště. Lidé se obávají samoty. Postupně se zhoršuje paměť. Senioři jsou zahleděni více do sebe, jsou lhostejnější k okolí. Pamatují si minulost a toto období hodnotí kladně. Nové události zapomínají. Mají více času se pozorovat a vnímat sebe sama. I když se bojí samoty, zůstávají nejraději doma, kde se cítí v bezpečí. Často trpí depresemi. Klesá jejich výkonová křivka. Na práci potřebují více času. Zhoršuje se schopnost učení. Mění se jejich celková osobnost. Lidé nejsou schopni koordinovat a integrovat jednotlivé kognitivní funkce, jako jsou paměť a pozornost.⁶

⁵ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Copyright, 2004, s. 27.

⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stárí*. Praha: Karolinum, 2007, s. 408.

1.3 Nejčastější zdravotní problémy seniorského věku

Již ve 4. století před naším letopočtem si nejslavnější lékař starověku Hippokrates v díle Corpus Hippocraticum všimal zvláštností mezi nemocemi mladých a starých lidí.⁷

Problémem stárnutí se začal lékařský svět zabývat začátkem 20. století. Vzniklo mnoho teorií o příčinách stárnutí, ale není z nich možné vytvořit jedinou univerzální teorii. Shoda panuje v tom, že se člověk mění fyzicky a psychicky.⁸

Gerontologie

Stárnutím a stářím se zabývá vědecká disciplína zvaná *gerontologie* (z řeckého slova gerontos = starý člověk a logos = slovo, nauka). Tento termín použil pravděpodobně jako první v roce 1903 ukrajinský lékař Ilja Iljič Mečnikov, který je držitelem Nobelovy ceny za fyziologii a lékařství za rok 1908. Gerontologie se dělí do tří okruhů:

- **Gerontologii experimentální** – se zabývá otázkami, proč a jak živé organismy stárnou. V současnosti probíhá výzkum na molekulární úrovni.
- **Gerontologie sociální** – zkoumá vztahy starého člověka a společnosti včetně fenoménu stárnutí populace
- **Gerontologie klinická neboli geriatricie** – je lékařským oborem, který se zabývá chorobami stáří a jejich léčbou.⁹

Vágnerová (2007) uvádí, že s příchodem stáří se zhoršuje zdravotní stav, zvyšuje se nemocnost, vyskytuje se několik chorob současně, které se stávají chronickými. Ve věku nad 70 let trpí nějakým chronickým onemocněním až 87 % lidí a nad 85 let všichni. Nejčastější nemocí ve stáří je **Alzheimerova choroba**. Jedná se o vážné neurodegenerativní onemocnění mozku, při kterém dochází k postupné demenci. Uvádí se, že demencí je postiženo přibližně 12 % 70letých lidí a 20 % starších 80 let.

- Prvním signálem demence je zhoršení paměti a dezorientace i ve známém prostředí, postižený nepoznává osoby ani okolí, někdy neví, kdo je sám. V důsledku krátkodobé paměti ztrácí přehled o dění kolem sebe a postupně dochází ke ztrátě identity.

⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 201-202.

⁸ KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001, s. 157-158.

⁹ GERONTOLOGIE. Wikipedie: otevřená encyklopedie [online]. *Gerontologie* [cit. 2014-01-17]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Gerontologie>.

- Projevem pokračující demence je ztráta schopnosti logicky uvažovat. Jde o poruchu soudnosti. Není možné se s tímto člověkem domluvit, protože nechápe souvislosti ani argumenty.
- Brzy dochází ke ztrátě kontroly emocí a sociálního chování. Tito nemocní jsou citově labilní, nepřiměřeně podráždění, depresivní, apatičtí a úzkostní.
- Postupující demence vede k osobnostním změnám, postižený je nápadně sobecký, neempatický, obhroublý a bezohledný; nerespektuje běžné normy chování, ztrácí původní sociální návyky, což vede k minimalizaci kontaktů s ním ze strany blízkých.

Ve stáří trpí **depresivními rozladami** až 13 % lidí. V tomto období trpí lidé stresy ze ztrát blízkých a různými obavami z budoucnosti, které se mohou nakumulovat. Po 65. roce dochází ke zvýšení četnosti dokonaných sebevražd a po 75. roce roste jejich počet ještě výrazněji.

K dalším typickým onemocněním v období stáří patří:

- **Kardiovaskulární choroby** mohou být spojeny s různými funkčními problémy zhoršujícími kvalitu života, např. typickým onemocněním fyzické výkonnosti, ale i duševními problémy. Dochází ke kolísání emočního ladění, úzkostnosti, zvýšené citlivosti k zátěžím, unavitelnosti a nevýkonnosti.
- **Cévní mozková příhoda** je onemocněním, které zanechává tělesné a psychické změny. Může dojít např. k narušení řeči, ke ztrátě motorické dovednosti, zvýšené dráždivosti, nevrle náladě, netrpělivosti a netoleranci zhoršující vztahy s nejbližšími lidmi. Nejen proto, že působí nepříjemně, ale i proto, že příbuzní takové chování pokaždé nechápou a pokládají je za schválnost.
- Časté jsou také **nemoci pohybového ústrojí**. Jejich důsledkem může být sociální izolace a pokles soběstačnosti. Špatně pohybliví senioři mají obavy z pádu, z nevládnutí situací při běžných denních činnostech, např. na ulici, v dopravním prostředku či v obchodě, zejména pokud se nejedná o bezbariérové prostředí. Může narůstat úzkost a napětí, a to vede k rezignaci na samostatný pohyb a k setrvání v bytě nebo jeho nejbližším okolí.¹⁰

¹⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, s. 404-406.

1.4 Strategické zvládání stáří

Každý senior zvládá stáří různě. Kombinace psychických, fyzických a sociálních podmínek určuje, do jaké míry bude mít senior svůj život pod kontrolou.

Sýkorová (2007) uvádí různé přístupy nebo strategie zvládání stáří:

- **Přístup „mladé stáří“** – subjektivní pocit mladosti založený na fyzické a finanční soběstačnosti a samostatném rozhodování.
- **Přístup „vyrovnané stáří“** – jde o moudrost a akceptaci stáří. Samostatnou skupinu tvoří senioři s vírou v Boha, žijící podle Desatera.
- **Přístup „ambivalentní stáří“** – znamená překonávání negativního postoje ke stáří a přizpůsobování se existujícím možnostem – hledání vyžití (vzdělávání, zájezdy a jiné aktivity, popřípadě i pomoc jiným seniorům).
- **Přístup „popírání stáří“** – projevuje se distancováním se od stáří a starých lidí, podceňování zdravotních obtíží. Je na nich patrná potřeba po uznání, zdůrazňují, že je druzí potřebují.
- **Přístup „vázně nemocné, imobilní stáří“** – nastává identifikace se slabými a nemocnými, orientují se na pomoc rodiny.
- **Přístup „zvládání čtvrtého věku“** – smíření se a přijetí statusu starého, nemocného a závislého člověka, dokud neunikne mimo realitu do svého vnitřního světa. Prioritou je potřeba bezpečí. Nejčastějšími tématy jsou nemoc a umírání.¹¹

1.5 Kvalita života

V současnosti se hovoří více o důležitosti kvality života seniorů, než o jeho kvantitě. Novinka to není. Touto myšlenkou se zabývali již starověcí filozofové. Šlo o subjektivně vnímanou pohodu, jako indikátor kvality života.¹²

V současnosti je kvalita života seniorů přímo úměrná jejich zdraví. Senioři se mezi sebou baví o tom, jaké prodělali nemoci, co je trápí, bolí, kolik sní denně léků a jakých. Kdokoliv

¹¹ SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON, 2007, s. 224-225.

¹² DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, s. 59.

z nich, který chodí k lékaři méně často, nebo má předepsaný jen malý počet léků, je ostatními vnímán jako zdravější, a tudíž šťastnější.

Také se vzájemně hodnotí podle četnosti návštěv rodinných příslušníků v jejich příbytcích nebo podle toho, zda bydlí s dětmi. Velký význam má i to, zda se o ně jejich děti starají, nebo se musí spolehnout na péči profesionálních pracovníků sociálních služeb.

Má-li senior rodinné zázemí, je více smířený se svým životem, včetně nemocí, které ho postihly. Jeho život má jiný smysl, než život seniora žijícího osaměle, s pocitem prázdnoty, se svými nemocemi a přesvědčením, že nikoho nezajímá.

Člověk vede v období stáří úvahy o svém životě. Bilancuje dosavadní život, zda byl smysluplný. Vyhodnocuje vztahy, vykonanou práci a osobní naplnění. Podle Eriksonovy teorie psychosociálního vývoje je základní ctností tohoto období moudrost.¹³

1.6 Demografické stárnutí a Národní akční plán

Demografové uvádějí, že lidí nad 65 let přibývá a jejich počet se bude do budoucna dále zvyšovat. Demografické stárnutí populace ovlivňuje různou měrou všechny státy světa, proto se hledají taková opatření, která by maximálně využila potenciálu starších lidí. Jedině komplexní opatření, jejich správná koordinace a dlouhodobé výhledy mohou být účinné. Přínos seniorů není dostatečně oceňován a využíván.

„Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 byl schválen usnesením vlády České republiky ze dne 13. února 2013. Navázal na Národní programy přípravy na stárnutí od roku 2003 do roku 2012. Je v souladu s mezinárodními akčními plány pro problematiku stárnutí. Jeho záměrem je komplexní přístup řešení problematiky stárnutí (propojováním jednotlivých strategií rezortů) a zajištění dodržování a ochrany lidských práv seniorů.

Národní akční plán identifikuje následující oblasti:

- *Zajištění a ochrana lidských práv starších osob.*
- *Celoživotní učení.*
- *Zaměstnávání starších pracovníků a seniorů.*

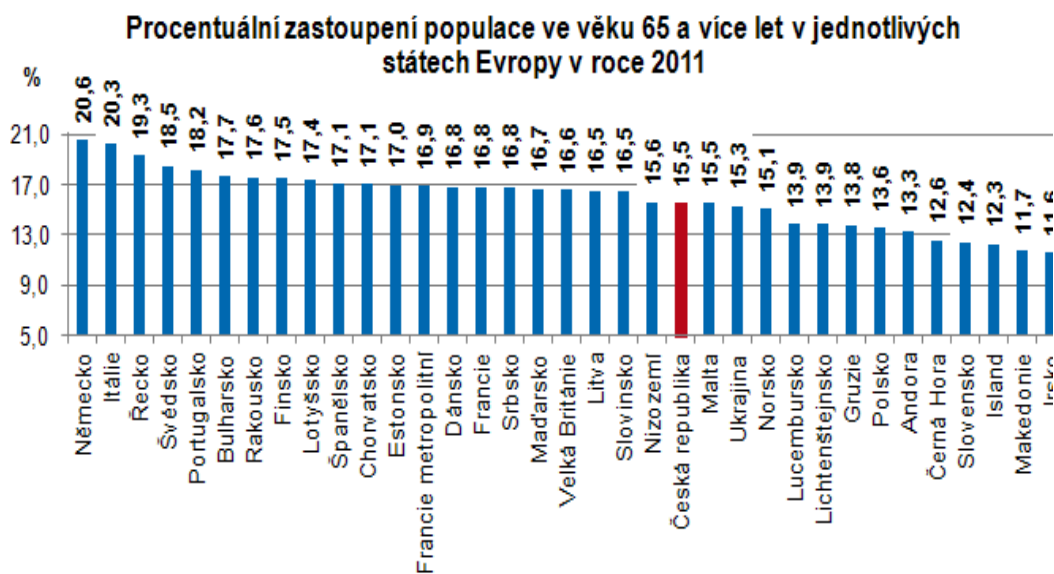
¹³ DOŇKOVÁ, O., NOVOTNÝ, J. S. *Vývojová psychologie pro sociální pedagogy*. Brno: IMS, 2010, s. 28.

- *Dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce.*
- *Kvalitní prostředí pro život seniorů.*
- *Zdravé stárnutí.*
- *Péče o nejkřehčí seniory s omezenou soběstačností.*¹⁴

Národní akční plán ve své podkladové studii uvádí: „Výrazně je předpokládán nárůst počtu osob ve starších věkových skupinách, tj. ve věku 85 a více let, který by se měl do roku 2066 zvýšit na 7,5násobek oproti stavu v roce 2009.“¹⁵

Níže uvedený graf ze zdroje Českého statistického úřadu znázorňuje, jak byla v roce 2011 zastoupena populace nad 65 let v jednotlivých evropských státech. Z grafu vyplývá, že z 35 uvedených evropských zemí zaujímá Česká republika 22. místo. Nejvíce seniorů starších 65 let žije v Německu, nejméně v Irsku.¹⁶

Graf 1 - Procentuální zastoupení populace v Evropě v roce 2011



¹⁴ MPSV. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online]. Autor: oddělení 921, 2014-01-07. [cit. 2014-01-07]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>.

¹⁵ MPSV. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. Podkladová studie, s. 4 [online]. Zdroj: ČSÚ 2009 [cit. 2014-01-07]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/Podkladova_studie.pdf.

¹⁶ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Obyvatelstvo. Seniori* [online]. Zdroj dat: Eurostat. [cit. 2013-08-28]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>.

2 PÉČE O SENIORA V RODINĚ

Tato kapitola obsahuje druhy poskytované péče seniorům, pojednání o životě seniora v rodině, o úctě k seniorům, o potřebách seniorů a fenoménu „sendvičová generace“.

2.1 Senior a rodina

Rodina: neexistuje univerzální definice. K výstižným patří:

Krebs (2007): *„Rodina je nejpřirozenější sociální skupina. Zabezpečuje pomoc a péči svým všem členům od dětství až po stáří“*.¹⁷

Matoušek (2003): *„Je unikátní a nenahraditelnou institucí, protože nejlepším možným způsobem spojuje specifické a univerzální.“*¹⁸

Rodina je nejpřirozenější místo pro každého člověka, kde může v klidu žít. Rodina je prostředím, kde se vytvářejí vztahy mezi jednotlivými členy. Je pod ochranou státu, protože je významným přínosem pro celou společnost. Plní celou řadu funkcí, z nichž pro seniora má největší význam poskytování citového zázemí. Přináší pocit jistoty, bezpečí a v neposlední řadě poskytuje materiální zabezpečení. Rodinné zázemí působí na seniora pozitivně.

Na rozdíl od tradiční rodiny, ve které žilo několik generací, preferují mladší senioři v dnešní době samostatné bydlení. Snaží se být co nejvíce soběstačnými, finančně nezávislími. Mladí lidé zakládají rodiny a osamostatňují se. S rodiči se většinou jen navštěvují. Nevědí o sobě příliš mnoho, návštěvy bývají krátké a v mnohých případech nejsou časté. V současnosti žije mnoho mladých rodin mimo republiku a kontakty s rodiči se udržují pomocí moderní techniky. Protože mladé rodiny i starší lidé potřebují výpomoc, často se obracejí k profesionálním placeným službám. Tyto služby jsou na dobré úrovni, ale bez hlubších emocí. Ti senioři, kteří nemají blízko sebe děti, jsou smířeni se skutečností, že v případě ztráty soběstačnosti odejdou do některého z pobytových zařízení. Podmínkou je dostatek finančních prostředků.

¹⁷ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 267.

¹⁸ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, s. 9.

V mnohých rodinách vazby přetřhány nejsou. Lidé spolu žijí ve vícegeneračních domech nebo se pravidelně navštěvují a vzájemně si pomáhají. Pouta, která se v rodinách utvářela po mnoho let, jsou velice důležitá a tvoří základ dalších vztahů.¹⁹

Domácí péče v zemích Evropské unie

Domácí péče se stala ve většině zemí Evropské unie aktuálním tématem. Řeší se problém financování i kapacit pro péči o seniory. V důsledku demografických změn musí dojít ke změnám, protože se očekává, že se podíl pečujících a pečovaných osob bude zásadním způsobem měnit. Česká republika patří k zemím, kde je preferována péče rodinnými příslušníky (obdobně je na tom např. Bulharsko, Rumunsko a Kypr). Naopak formální domácí péči nejvíce preferují ve Švédsku a v Nizozemí. V současnosti je, a do budoucna zůstane, primární odpovědnost na veřejné správě každého státu, která má za úkol zdůrazňovat odpovědnost rodiny a tuto upřednostňovat.²⁰

2.2 Potřeby seniora

„Starý člověk potřebuje, abychom se v pravý okamžik a na správném místě zastavili a dokázali darovat svůj čas a naslouchat jeho životnímu příběhu.“²¹

Každý senior, který potřebuje pomoc, si přeje dožít doma, v kruhu svých nejbližších. Snaží se co nejdéle zachovat si alespoň částečnou nezávislost při ztrátě soběstačnosti, a to s pomocí svých dětí nebo i s poskytováním sociální péče ze strany institucí. Na stáří je nutné se připravovat řadu let dopředu, aby potřeby seniora mohly být uspokojovány a nemusely být omezeny nedostatkem finančních prostředků.

Senioři se snaží o autonomii – být co nejvíce soběstačnými fyzicky, finančně, mít pocit svobody a volnosti, ale to vše je podmíněno zdravím.²²

Už v době, kdy děti dorostou a osamostatní se, měli by lidé pomýšlet na zabezpečení se na stáří. Mladí, i když žijí odděleně, nejsou finančně nezávislí. V našich podmínkách je

¹⁹ LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, s. 209.

²⁰ HORECKÝ, Jiří. *ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. Otázky dlouhodobé domácí péče v zemích EU*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, leden 2014, ročník XVI., vychází měsíčně, s. 28-32.

²¹ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008, s. 94.

²² SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON, 2007, s. 87-88.

zvykem mladým pomáhat. Pomáhají rodiče i prarodiče. Časté je zadlužování se rodičů a prarodičů půjčkami ve prospěch mladých. Senioři mají radost, že jsou potřební a stále uznávaní. Mladí si zvykají na podporu. Přijímají například od prarodičů klenoty a drahé dárky za maturitu, ukončení vysoké školy nebo za vnouče či pravnouče. Pokud nemá senior vysoký pravidelný příjem, musí si najít zaměstnání k důchodu, aby mohl být takto štědrý. Často přeceňuje svoje síly. Zákonitě však nastane pro něj velmi těžké období, kdy si musí přiznat, že už zaměstnání nezvládá, že má průměrný starobní důchod a sám potřebuje pomoc. Nastane proměna rolí. Z nezávislého člověka se může ze dne na den stát člověk nesoběstačný.

Stále častějším jevem bývá, že se sblíží citově prarodiče a vnuci. Pokud se mohou vnuci k prarodičům nastěhovat, vyřešit si bydlení a seniorům pomoci, je to ideální stav. Mladé ženy bývají na mateřské dovolené, která může trvat až čtyři roky, což je pro seniora velice příjemné. Pokud je senior ještě fyzicky a psychicky schopný, ohlídí i vnouče. Pak dochází ke vzájemné výpomoci, kdy mladí zase na oplátku seniorovi uklidí, nakoupí, zavezou ho k lékaři apod.

Pro seniory je velice důležité, aby měli vytvořené podmínky ke svému životu ve svém prostředí. Nejprve je zapotřebí vytvořit bezbariérový prostor, koupelnu vybavit nejlépe sprchovým koutem a madly. Otevírání oken a dveří musí být jednoduché. Podlaha by měla být praktická, snadno udržovatelná, lůžko by nemělo být nízké. Musí se počítat s tím, že se senior bude možná časem pohybovat po svém prostoru s berlemi či chodítkem. Je lépe počítat s těmito základními potřebami s předstihem. Dříve, než situace nastane. Je to lepší, než čekat a pak dělat stavební a jiné úpravy v domě či bytě až když je senior nutně potřebuje. Málokdo přemýšlí takto dopředu. Spíše senioři hovoří o tom, že jim to stačí, že tu dlouho nebudou, že je škoda peněz. Opak bývá pravdou. A pokud si včas bydlení nepřizpůsobí na stáří a uspořené peníze na opravu svého obydlí raději rozdají vnoučatům a dětem, pak jim pro své potřeby nic nezůstane. Dožijí tak svůj život v podmínkách, o kterých se nedá říci, že jsou důstojné.

Seniorům je zpravidla dobře v kruhu rodiny. Ale výjimkou nejsou senioři, kteří si zkomplikovali život mnohými vztahy. Mají děti z různých manželství, nebo se na stáří muž ožení s mladou ženou, která ho, v případě, kdy sám potřebuje pomoc, opustí. Taky může nastat situace v rodině, kdy senior vychoval děti, které byly problémové a rozešly se s ním již v mládí. V jiném případě může zůstat senior sám proto, že se o své děti nestaral a nevychoval je. Nebo se děti odstěhují do ciziny. Největší potřebou seniora, který vyžaduje

péči, je rodina, která ho má ráda. Může to být i cizí osoba, která k němu chová úctu a do-přeje mu dožít doma. Vždy je „velkou výhrou“ mít ve své blízkosti někoho, kdo podstoupí i mnohé oběti, aby dostal svému závazku a péči poskytoval až do posledního seniorova dne na tomto světě.

Kampaň Žít déle doma byla odstartována 1. října 2013 na Den seniorů. Zahájila ji paní Věra Čáslavská. Cílem kampaně je zlepšit informovanost lidí a upozornit na řadu alterna-tivních možností pečovat o seniory v domácím prostředí. Informace o službách a jejich cenách přináší web www.zitdeledoma.cz.²³

2.3 Druhy péče poskytované seniorům

Seniorům, kteří potřebují pomoc, je zpravidla poskytována péče zdravotní, sociální a ro-dinná. Možností je mnoho, ale záleží na zdravotním stavu seniora, jeho soběstačnosti, možnostech rodiny a v neposlední řadě i finančním zajištění seniora. Ideální pro seniora je skloubení péče zdravotní a sociální s cílem poskytovat mu tzv. komplexní péči. Problém poskytování komplexní péče (zdravotní a sociální) je ve financování z různých zdrojů stát-ního rozpočtu a tento dvojkolejný systém není zrovna ideální. Přitom se jedná o spojitě nádoby: jestliže senior potřebuje péči zdravotní, zpravidla potřebuje i péči sociální a naopak. Platí to i tehdy, je-li seniorům péče poskytována v domácím prostředí.

Zdravotní péče je poskytována seniorům v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemoc-ných (dále jen LDN), a také formou hospicové péče a domácí péče. Zdravotní péče je upravena zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V případě LDN je péče omezena časově – pacienti zůstávají v léčebně přibližně 3 měsíce. Zdravotní péče poskytovaná v domácím prostředí je plně hrazena zdravotními pojišťovkami, pokud je indikována lékařem. Ten stanoví obsah a četnost poskytované pé-če. Pokud potřebuje pacient péči častěji, než mu ji předepíše praktický nebo odborný lékař, musí si péči doplatit ze svého.

Sociální péče je poskytována podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Rodinná péče je jednou z možností, jak o seniora pečovat v jeho přirozeném prostředí. Vztahy v rodině řeší rodinné právo obsažené v novém občanském zákoníku č. 89/2012 Sb.

²³ MPSV. *Žít déle doma si přeje devět z deseti seniorů (i60.cz)* [online]. i60.cz, 2013-09-19. [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/16279>.

2.4 Pojednání o úctě ke stáří

„V tradičních společnostech byla starším lidem za normálních okolností prokazována značná úcta. V kulturách, v nichž existovaly věkové třídy, měli stařešinové obvykle významné - a mnohdy konečné - slovo ve věcech důležitých pro celou komunitu. V rodině se autorita mužů a žen často zvyšovala s věkem. Naproti tomu v průmyslových společnostech staří lidé obvykle ztrácejí autoritu jak v rodině, tak v širším společenském kontextu. Když přestanou chodit do práce, jsou často chudší než předtím.“²⁴

V moderní společnosti probíhá mnoho změn a mladým lidem se jeví moudrost starých lidí jako něco zastaralého.

Senioři mají nárok na to, aby byli společností vnímáni jako její plnohodnotní členové.²⁵

Protože úcta ke stáří přestala být v mnoha ohledech samozřejmostí, začaly se jí zabývat mezinárodní organizace. Něco málo z historie:

Rok 1982 byl vyhlášen v tehdejším Československu jako Rok úcty ke starším. V témže roce Organizace spojených národů svolala do Vídně Světové zasedání o stárnutí a stáří, jehož emblémem se stal košatý strom. Stromem byla smokvoň bengálská, která ve své domovině, tropických oblastech, symbolizuje dlouhověkost, soběstačnost a propojenost generací. Na tomto zasedání byli přítomni i zástupci naší vlasti z oblasti geriatric. Vídeňské zasedání mělo velký význam a podnítilo vznik řady mezinárodních aktivit a pravidelných setkávání na téma života seniorů. Rok 1999 byl Organizací spojených národů vyhlášen Mezinárodním rokem seniorů. Česká republika je členem nadnárodní organizace EURAG (Evropský svaz starší generace), která vydala Chartu seniorů. Příležitostí, jak upozornit veřejnost na problematiku stárnutí a stáří bylo vyhlášení Mezinárodního dne seniorů, kterým se stal 1. říjen.²⁶

Každého člověka je nutno respektovat. Zvláště starého a nemocného. Tito lidé bývají celkově oslabeni a nemohou se bránit. Ty tam jsou doby, kdy personál zdravotních či sociálních zařízení oslovoval seniory „babi a dědo“. Slušné chování si zaslouží i člověk trpící

²⁴ GIDDENS, A. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999, s. 57.

²⁵ GIDDENS, A. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999, s. 152-154.

²⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 88-92.

duševním onemocněním. Je neomluvitelné, když je takové pravidlo porušováno. Nejsmutnější bývá, když se nevhodně na adresu seniora vyjadřují jeho nejbližší.

Výchova dítěte by měla být od raného věku vedena k respektu vůči všem starým lidem. Nikdo nepochybuje, jak důležité jsou vztahy mezi prarodiči a vnoučaty. Vzájemně se velice milují a odtud je jen krok nasměrovat je k lásce k ostatním starším lidem. Důležitá je i práce pedagogů na školách. Nebát se využívat různé programy, které přibližují děti k seniorům. Může to být například organizování společných kulturních akcí.

Staří lidé vykonali během svého života mnoho práce. Vychovali svoje děti a často pomáhají vychovávat vnoučata. Vytvořili pro svoje děti domov, kam se ony většinou rády vrací. Zaslouží si naši úctu a mají právo na důstojný život.

2.5 Fenomén „sendvičová generace“

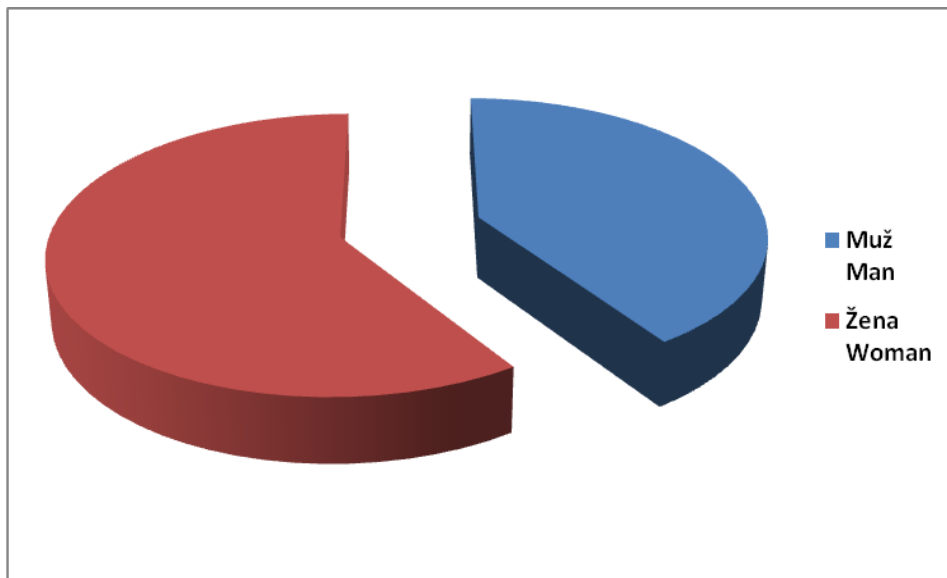
Se stárnutím populace přibývá lidí, kteří nejsou schopni se o sebe postarat. V současnosti je přibližně pro pětinu pečujících rodin obtížné tuto situaci časově a finančně zvládnout. Populace stárne a mladí lidé mají děti mnohem později, než tomu bylo před dvaceti lety. V tisících případech se lidé denně starají o své děti, někdy i vnoučata a zároveň o nemožící rodiče. Jsou to zpravidla ženy kolem padesáti let. Podle expertů se jedná o fenomén zvaný „sendvičová generace“. Většinou se jedná o ženy, které jsou zaměstnané a své volno po práci věnují péči o seniora, případně ještě o své děti či vnoučata. Senior, který vyžaduje péči, bývá nemocný a z toho vyplývá potřeba častějších návštěv u lékaře. Proto pečující ženy hledají flexibilní zaměstnání, které by jim umožňovalo odejít během dne ze zaměstnání a seniora k lékaři doprovodit. Ženy nemají zájem pracovat na zkrácený pracovní úvazek. Tato skutečnost je spojena s nižším příjmem a má vliv na výši jejich starobních důchodů. Pružná pracovní doba není většinou možná, zvláště ve vícesměnných provozech. Výhledově se uvažuje o pomoci pečujícím ženám ze strany státu formou institutu pečovatelské dovolené. Je to obdoba mateřské či rodičovské dovolené s možností návratu do zaměstnání.²⁷

Český statistický úřad zveřejnil v roce 2011 data ze sociologických výzkumů a šetření. Například: z celkového počtu osob, které poskytují péči nemocné, postižené či starší osobě

²⁷ MPSV. 150 000 seniorů. Kdo se o ně postará [online]. Zdroj: Lidové noviny, 2013-09-20. [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/16281>.

vyplývá, že pečují více ženy než muži. Celkový počet pečujících osob byl 291 tisíc, z toho žen 172,5 tisíc a mužů 118,2 tisíc, znázorňuje graf 2.²⁸

Graf 2 – Celkový počet pečujících osob v roce 2011



Rozhodnutí pečovat o seniora je velice závažné a pečující osoba by měla zvážit, zda svému slibu dostojí. Buď o seniora pečuje v jeho přirozeném prostředí, nebo si ho vezme k sobě domů. V obou variantách dochází po několikaměsíční péči o seniora k pocitu opotřebením, vyčerpání, nepochopení ze strany ostatních členů rodiny. Ti si totiž velmi rychle zvyknou, že pečující osoba je zpravidla jedna a tak většinu péče o seniora nechají na ni. Tato osoba má službu 24 hodin denně a 365 dní v roce. Má také své potřeby a zájmy, často i vnoučata, kterým by chtěla věnovat svůj čas. Chodí často při péči do zaměstnání a druhá směna ji čeká doma. Ve věku 45+ prožívá tzv. syndrom prázdného hnízda. Děti odcházejí z domova a ženám se mění smysl života. Senior si na svoji pečující osobu zvykne a chce ji mít co nejvíce pro sebe. Je důležité, aby tato osoba měla nějaký „ventil“, něco, co ji dodá vydanou energii zpět. Je smutný pohled na vyčerpané ženy, které se starají o rodiče a zapomínají na sebe. Ztrácí sebevědomí a sebedůvěru. Zvláště tehdy, nemají-li po svém boku chápajícího partnera.

Pokud má senior ještě další děti, ty zpravidla přicházejí pouze na návštěvu. Občas se nabídnou, že by si seniora vzali k sobě na pár dní, ale ten nabídku většinou odmítne. Je zvyk-

²⁸ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Statistiky. Gender: Genderové statistiky. Zaostřeno na ženy a muže 2011* [online]. Tab. 1: Počet osob poskytujících péči podle druhu této péče, 2011-12-30. [cit. 2014-01-20]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/kapitola/1413-11-r_2011-19.

lý být doma a přesun kamkoliv jinam by pro něj znamenal komplikace a stres. Dlouhodobá péče vede často k narušení vztahů v rodině. Dochází ke sporům mezi sourozenci, partnery a může to skončit i rozpadem vztahů v rodině. Péči o seniora si často pečující osoba vytkne jako svůj cíl a nechce jej změnit. Nebo vnitřně nemůže. Někdy je to víra, která nedovoluje sejít z této cesty, nebo to cítí jako svoji vnitřní povinnost: posloužit potřebnému seniorovi až do konce jeho života za jakýchkoliv obětí. Taková pečující osoba je přesvědčená o tom, že by se nikdy nesmířila s tím, že by ji někdo mohl vyčítat, že dala své rodiče do „nějakého ústavu“. Tím by snížila důstojnost a status nejen rodiče v očích svého okolí, ale i ve svých. Nechce zklamat. Pocit viny, že nedostála slibu, by si nesla v sobě až do konce svého života.

Pečující osoba tak zpravidla začne zvažovat možnosti, za jakých by mohla o seniora pečovat. Pokud se rozhodne, že pečovat bude, má toto rozhodnutí nevyčíslitelnou lidskou hodnotu. A to proto, že předem nikdy neví, jak dlouho bude péče trvat.

Může se stát, že osoba již předem ví, že možnost pečovat o seniora nemá. Například nemusí být sama zdravá. Nebo se necítí být dostatečně silná vzdát se zaměstnání několik let před penzí, změnit bydliště, opravit dům či byt, ve kterém má péče probíhat a vědomě si celkově omezit osobní život. Některé ženy dopředu také ví, že rodina je nepodpoří a samy by pečovat nikdy nedokázaly. Ani s pomocí profesionálních pečovatelek. Pak nastává jediná možnost, a to umístit seniora, který potřebuje péči, do pobytového sociálního zařízení. V tomto případě by pak měli členové rodiny seniora často navštěvovat a v případě potřeby mu finančně pomáhat, aby měl zajištěné všechny potřebné služby pro důstojné dožití.

Ti, kteří břímě péče o seniora na svá bedra převzou, by si měli uvědomit, že není potřeba, aby na to byli sami a museli volit z nepříjemných extrémů - buď domácí, nebo institucionální péče. Vždy existuje řešení ve formě pestré nabídky služeb, včetně odlehčovacích nebo denních stacionářů.²⁹

2.6 Profesionální návštěva seniora v rodině

Sociální práce, a především terénní, vyžaduje přímou návštěvu u klienta. Smyslem je, aby sociální pracovník poznal prostředí, ve kterém senior žije. Jen tak může nejlépe komplexně pracovat. Mohou se objevit další problémy v rodině, které může sociální pracovník řešit.

²⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 292.

Návštěva je prostředkem sblížení mezi profesionálním pracovníkem, seniorem a členy rodiny.

Matoušek (2003): „*Ten, komu rodina dovolí usednout ke stolu, je přijat jako host.*“³⁰

Sociální pracovník má možnost sledovat rodinu z několika pohledů – v jakém prostředí rodina žije, jaké jsou vztahy mezi jednotlivými členy a jak je o seniora postaráno. Poznává se to nejen z momentálního chování, ale z toho, zda seniora obklopují fotografie nejbližších, jak má uspořádány věci kolem sebe, jak je oblečený, v jakém stavu je lůžko a jaká je atmosféra v místnosti seniora. Avšak zkušený sociální pracovník pozná a umí rozlišit, když je v rodině senior, který je duševně nemocný nebo příliš autoritativní a odmítá jakýkoliv větší úklid nebo se vzpírá hygieně a podobně. Tam končí jakákoliv snaha rodiny v této oblasti.

Každá návštěva je vstupem do soukromí rodiny. Sociální pracovník by měl zvolit takové chování, aby rozvinul komunikaci se seniorem a jeho rodinou. Někdy potřebuje senior, aby ho někdo především vyslechl, někdy naopak komunikovat odmítá. Pro seniora bývá jedna z nejtěžších chvil sdělit někomu cizímu, že potřebuje pomoc z důvodu inkontinence a nezvládnutí osobní hygieny. Ještě horší je pro něj přiznání, že nejbližší o něj nejeví zájem. Proto by měl profesionální pracovník umět naslouchat a dát seniorovi naději při řešení situace. Měl by působit profesionálně, ale i lidsky. Je nutné, aby poznal dobře sociální oblast. Aby mohl poradit přímo sám nebo zajistit potřebné informace, či pomoc, v co nejkratší době po návštěvě.

Dobrý sociální pracovník se pozná podle toho, když se na něj senior nebo jeho rodina obrací v průběhu času s důvěrou s dalšími svými problémy a hlásí se k němu, kdykoliv ho potkají, nejen na úřadě, ale třeba i na ulici.

³⁰ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství. 2003, s. 107.

3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Tato kapitola seznamuje s pojmem sociální služba, se standardy kvality poskytovaných služeb, s příspěvkem na péči, se sociálními službami, které nejčastěji využívají senioři v rodině a kapitola je zakončena současným financováním sociálních služeb.

3.1 Pojem sociální služba

Sociální služby fungují na základě legislativy. Tvoří ji zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. popisuje sociální službu jako činnost zajišťující pomoc a podporu osobám v nepříznivé situaci, a to z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, krizové životní situace, životního stylu, který vede ke konfliktu se společností. Cílem je začlenit jedince v co největší míře do běžného života. Sociální služba je také prevencí před sociálním vyloučením.

3.2 Standardy kvality poskytovaných služeb

„Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.“³¹

Standardy kvality sociálních služeb jsou podrobně popsány ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Obsahují cíle a způsoby poskytování sociální služby, ochranu práv uživatele služby, průběh jednání se zájemcem o službu, uzavření dohody, naplánování a průběh služby, ochranu osobních dat klienta, jak řešit stížnost, personální zajištění služeb, pracovní podmínky a profesní rozvoj pra-

³¹ Zákon č. 108 Sb. ze dne 14. 3. 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 99. In: Sbírká zákonů České republiky. 2006.

covníků sociálních služeb, místní a časovou dostupnost služby, informovanost o službě, podmínky a prostředí pro poskytování služby a jak řešit nouzové a havarijní situace.³²

3.3 Příspěvek na péči

Nejnámější sociální dávkou pro seniory je v současné době bezesporu příspěvek na péči. Je zakotven v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který nabyl účinnost 1. 1. 2007:

Žadatelem o příspěvek na péči je osoba, která potřebuje pomoc druhé osoby. Poskytovatelem může být právnická i fyzická osoba, které náleží příspěvek za poskytnuté služby. Příspěvek je určen pro potřebné od 1 roku věku. Převážná část příspěvku na péči je vyplácena právě seniorům.

Výše příspěvku se odvíjí od stupně závislosti na druhé osobě. U dospělých v I. stupni činí výše příspěvku 800 Kč, ve II. stupni 4.000 Kč, ve III. stupni 8.000 Kč a ve IV. stupni 12.000 Kč.

Žádost o příspěvek na péči podává žadatel na místně příslušném úřadu práce. Úřad práce rozhoduje o příspěvku na péči ve správním řízení, a to na základě sociálního šetření sociálního pracovníka a posudku posudkového lékaře okresní správy sociálního zabezpečení. Pokud příspěvek na péči přiznaný není, lze se proti tomuto rozhodnutí odvolat. Způsob odvolání je uveden v poučení předmětného rozhodnutí.

Příspěvek je vyplácen měsíčně. V případě, kdy je klient hospitalizovaný po celý kalendářní měsíc, příspěvek na péči není vyplácen, protože mu nejsou poskytovány sociální služby, ale zdravotní. V případě, že se zdravotní stav klienta zhorší a potřebuje ve svém prostředí více péče, může si požádat o zvýšení příspěvku na péči, pokud nemá již přiznaný nejvyšší stupeň závislosti.³³

³² Vyhláška č. 505 ze dne 15. 11. 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Příloha 2. In: Sbirka zákonů České republiky. 2006.

³³ Zákon č. 108 ze dne 14. 3. 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 7-28. In: Sbirka zákonů České republiky. 2006.

3.4 Sociální služby - nejčastěji využívané seniory v rodině

Celý výčet sociálních služeb je obsažen v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Jak bylo uvedeno na počátku této bakalářské práce, stárnutí je individuální proces. Každý senior potřebuje péči v jiném věku. Jsou dvě různé možnosti poskytování péče. V prvním případě senior potřebuje péči *postupně*, tak, jak stárne. Zpočátku potřebuje zpravidla jen občasnou službu, jako je dovoz oběda, zajištění nákupu, nebo jednou za týden uklizení bytu. Počet nezvládnutých úkonů časem narůstá. Ve druhém případě, například po náhlé mozkové příhodě, potřebuje péči po propuštění z nemocnice *okamžitě* a ve větším rozsahu. Např. každodenní dohled a pomoc s hygienou, přípravou a podáváním jídla apod. Cílem poskytování sociálních služeb je vést seniora k soběstačnosti. Ovšem, nastane-li skutečnost, kdy senior již péči o sebe a svoji domácnost absolutně nezvládá a nemá nikoho blízkého, kdo by se o něj postaral, potom přichází na řadu zajištění vhodného pobytového sociálního zařízení. Toto řešení by mělo přijít na řadu vždy jako poslední.

V současné době je nabídka sociálních služeb pro seniora, který žije v rodině, velmi široká. Působnost pečovatelských služeb je poměrně rozsáhlá. Z toho důvodu je možno poskytovat péči seniorům jak ve městě, tak i v malých obcích. S výběrem vhodné služby a zařízení pomohou seniorovi především poskytovatelé sociálních služeb a sociální pracovníci příslušného obecního či krajského úřadu (odbory sociálních věcí). Poradit seniorovi by měli také sociální pracovníci na úřadech práce. Základní sociální poradenství je bezplatné. Službu pro seniora na míru lze hledat na stránkách ministerstva práce a sociálních věcí.³⁴

Sociální služby vhodné pro seniory v rodině:

- **Osobní asistence** – služba se poskytuje v přirozeném prostředí seniorům, kteří potřebují pomoc druhé osoby, a to v dohodnutém čase a rozsahu. Služba se poskytuje za úplatu.
- **Pečovatelská služba** – poskytuje se v přirozeném prostředí seniorům závislým na pomoci druhé osoby při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu a domácnost, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně je poskytována jen účastníkům odboje.

³⁴ MPSV. *Kde hledat sociální službu na míru: průvodce nabídkou péče o seniory* [online]. Lidové noviny, 2013-03-22. [cit. 2013-11-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>.

- **Průvodcovské a předčitatelské služby** – poskytují se seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace s cílem pomoci jim vyřídit vlastní záležitosti. Služba zajišťuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů seniora. Služba je poskytována bez úhrady.
- **Odlehčovací služby** jsou ambulantní nebo pobytové a jsou poskytovány seniorům s cílem umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Mimo pomoci při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, poskytnutí ubytování, jsou seniorovi poskytovány i terapeutické činnosti. Služba je poskytována za úplatu.
- **Centra denních služeb** – poskytují ambulantní služby ve specializovaných zařízeních s cílem posílit samostatnost a soběstačnost seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně, poskytnutí nebo zajištění stravy, poskytnutí kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- **Stacionáře denní a týdenní** – služba je poskytována ve specializovaných zařízeních seniorům, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, aktivizační a terapeutické činnosti apod. Služba je poskytována za úplatu.³⁵

3.5 Současné financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb v České republice je vícezdrojové. Provádí se formou dotací ze státního rozpočtu poskytovatelům sociálních služeb. Dále z rozpočtu krajů a obcí, z evropských fondů nebo z vlastních prostředků poskytovatele či formou spoluúčasti klientů. Financování sociálních služeb se provádí na základě zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a na základě prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Vyhláška uvádí maximální výši úhrad za jednotlivé služby, které je možné účtovat klientům sociálních služeb.

Ne všechny sociální služby se poskytují klientům za úhradu. Bez úhrady jsou poskytovány sociální služby uvedené v § 72 zákona č. 108/2006 Sb. Například základní sociální pora-

³⁵ MPSV. *Sociální služby* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí.[cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

denství, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, terénní programy a jiné.

Možné změny současného financování

„Ministerstvo práce a sociálních věcí si v rámci projektu Podpora procesů v sociálních službách dalo vypracovat analýzu „Sociální služby a způsob financování“, která navrhuje tři varianty financování. S těmito modely přicházejí autoři Jakub Čtvrtník a Matěj Lejsal. Vycházejí z poznatků o úrovni současných sociálních služeb. Zohledňují požadavky nejen na kvalitu služeb, ale i na transparentnost finančních toků a nutnost participace klientů. Vycházejí z právních analýz financování sociální péče v Evropské unii, české legislativy a vzájemného porovnání.“³⁶

Autoři ve zmíněné studii navrhují tyto **tři varianty financování**:

- **Parametrická** – vychází ze stávajícího systému financování. Počítá s úpravou stupňů závislosti i změnou výše příspěvku na péči a financováním z více zdrojů: kraje, obce, uživatelé a soukromé zdroje.
- **Subsidiární** – navazuje na dosavadní legislativu, posiluje kvalitu služeb, stabilitu financování a umožňuje další změny s ohledem na vývoj v sociálních službách a potřeby cílových skupin. Při rozhodování o příspěvku na péči se upřednostňuje sociální hledisko před zdravotním. Část dotačního řízení je přesunuta na obce.
- **Reformní** – předpokládá odstranění taxativního vymezení druhů sociálních služeb. Předpokládá důslednou analýzu potřeb cílových skupin či lokalit a zvolení vhodných sociálních služeb. Financování se zajistí buď plošnou dávkou nebo příspěvkem na základě hodnocení příjmů a majetku či financováním poskytovatelů sociálních služeb, kteří budou vybráni na základě soutěže v rámci kraje.

V rámci uvedeného projektu bude následovat studie proveditelnosti, která poslouží k rozhodnutí, která varianta by byla v podmínkách naší republiky nejvhodnější.³⁷

Odborný časopis Sociální služby z ledna 2014 uvádí, že tato studie proveditelnosti je plánovaná na letošní rok, tedy na rok 2014. V závěru článku „Kde vzít peníze na sociální

³⁶ ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. *Tři varianty financování sociální péče*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, říjen 2013, ročník XV., vychází měsíčně, s. 29.

³⁷ ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. *Tři varianty financování sociální péče*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, říjen 2013, ročník XV., vychází měsíčně, s. 29.

služby?“ se uvádí: „*Realizace obdobných analýz přispívá k efektivnímu zavádění opatření do praxe, vždy však musí být sledován základní cíl: zachovat důstojnou kvalitu života jednotlivce.*“³⁸

K současnému financování sociálních služeb se vyjádřila i ministryně práce a sociálních věcí Marksová: „*Je potřeba vytvořit transparentní, efektivní a spravedlivý systém financování sociálních služeb, zejména v souvislosti s přechodem financování sociálních služeb na kraje od 1. 1. 2015.*“³⁹

³⁸ ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. *Kde vzít peníze na sociální služby?* Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, leden 2014, ročník XVI., vychází měsíčně, s. 27.

³⁹ MPSV. MARKSOVÁ, Michaela. *Slovo ministryně* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 14. 2. 2014. [cit. 2014-02-17]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/17297>.

4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA ŽIDLOCHOVICE

Tato kapitola obsahuje popis, poslání, cíle, zásady a přehled poskytovaných sociálních služeb, cílovou skupinu, přehled a výši úhrady poskytovaných služeb.

4.1 Popis služby

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje pečovatelskou službu jako „*terénní a ambulantní službu, která je poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby*“.⁴⁰

Pečovatelská služba Židlochovice (dále jen PS) je terénní službou, která je poskytována v domácnostech klientů nejen Židlochovicích, ale i v celém regionu Židlochovice.⁴¹ To znamená také v okolních obcích, spadajících do správního obvodu obce s rozšířenou působností. Péče je poskytována na základě písemné smlouvy mezi klientem a PS. Důležité je hledisko individuálních potřeb klienta.

PS se nachází v přízemí Domu s pečovatelskou službou Židlochovice (dále jen DPS). Má k dispozici kancelář vedoucí, místnost pečovatelek se šatnou a kuchyňkou, dále prádelnu se sušárnou, která slouží nejen obyvatelům DPS, ale všem klientům PS. DPS tvoří dvě dvouposchodové budovy, vzájemně propojené. Přední část je orientována do ulice Masarykova a druhá se nachází za ní. Mezi budovami vznikl prostor podobný atriu, který slouží k posezení obyvatel v letních měsících. Celkem se v domě nachází 25 bytů pro 28 obyvatel. Obyvatelé domu jsou senioři, kteří převážně potřebují pomoc při zvládnutí péče o svoji osobu a domácnost. DPS je součástí městské zástavby, což má své výhody. V jeho sousedství se nachází ordinace praktického lékaře a ordinace lékařů specialistů. Naproti DPS je sídliště s rekonstruovanými domy a parkem vybaveným lavičkami. Senioři v DPS nežijí izolovaně, ale v centru Židlochovic a žijí životem naplněným radostmi i starostmi, jako všichni obyvatelé města.

⁴⁰ Zákon č. 108 ze dne 14. 3. 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 40. In: Sbirka zákonů České republiky. 2006.

⁴¹ MĚSTO ŽIDLOCHOVICE. Informační brožura: *Pečovatelská služba* [brožura]. 2013.

Obr. 1 – Dům s pečovatelskou službou Židlochovice



4.2 Poslání, cíle a zásady služby

Poslání

„Pečovatelská služba Židlochovice poskytuje pomoc a podporu osobám, které se ocitly v obtížné životní situaci - seniorům, zdravotně postiženým a rodinám s dětmi. Posláním je vést klienty k samostatnosti, rozvíjení vlastních schopností při péči o svoji osobu nebo při péči o domácnost tak, aby svoji obtížnou situaci zvládli vlastními silami. Kvalitním poskytováním služby a individuálním přístupem podporuje klienty zvládat jejich náročné životní situace s cílem zůstat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Žít důstojně a co nejvíce se zapojovat do běžného života společnosti.“

Cíle

- *Pomoci klientům překonat období nemoci nebo nepříznivé sociální situace a docílit návrat ke svému původnímu životnímu stylu.*
- *Umožnit klientům zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí a oddálit jejich umístění do zařízení sociální péče.*
- *Poskytovat klientům kvalitní péči na odborné úrovni.*

Zásady

- *Službu se poskytuje bez ohledu na náboženské vyznání, rasu a pohlaví.*
- *Individuální přístup ke klientovi a jeho potřebám.*
- *Jednání s klientem probíhá na partnerské úrovni, je mu dána možnost volby.*
- *PS zachovává klientům soukromí a chrání jejich důstojnost.*
- *PS respektuje klientovy nároky a přání, týkající se jeho sociálního prostředí a jeho potřeb.*
- *PS podporuje klienty k návratu ke svým zvyklostem, k jejich soběstačnosti, k návratu do společnosti, aby neseťvávali dlouhodobě závislí na poskytované službě.*
- *Je zachována nestrannost k rodinným vztahům klienta.*

Cílová skupina

- *Osoby, které mají sníženou soběstačnost v z důvodu věku, chronického nebo dlouhodobého onemocnění, nebo zdravotního postižení.*
- *Osoby pobírající starobní nebo invalidní důchod, které nezvládají obstarat si své základní životní potřeby a nutné práce v domácnosti.*
- *Rodiny s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby (např. při narození trojčat, těžce tělesně postiženým rodičům, nebo dětem).*

*Službu poskytuje Pečovatelská služba Židlochovice občanům regionu Židlochovice ve vymezeném čase nebo dle domluvy.*⁴²

⁴² MĚSTO ŽIDLOCHOVICE. *Pečovatelská služba* [online]. Pečovatelská služba. [cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://www.zidlochovice.cz/mesto-zidlochovice/pecovatelska-sluzba-zidlochovice>.

4.3 Přehled poskytovaných služeb a výše úhrady

„Služby jsou poskytovány v souladu s vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Základní činnosti

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Fakultativní činnosti

- dohled nad dospělým občanem,
- svoz a odvoz do střediska pečovatelské služby (například na pedikúru),
- ošetření nohou ve středisku pečovatelské služby nebo v domácnosti klienta,
- doprovod mimo domov nad rámec základních činností,
- jednoduché ošetrovatelské úkony (bandáže, jednoduchá masáž),
- zprostředkování kadeřnických služeb klientům. “⁴³

Výše úhrady

Maximální výši úhrady za úkony poskytované pečovatelskou službou stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. v § 6.⁴⁴ Úhrada za poskytované úkony se vypočítává z času skutečně spotřebovaného k provedení a zajištění úkonu. Je stanovena za časovou jednotku, za úkon nebo za množství.⁴⁵

⁴³ MĚSTO ŽIDLOCHOVICE. *Pečovatelská služba* [online]. Pečovatelská služba. [cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://www.zidlochovice.cz/mesto-zidlochovice/pecovatelska-sluzba-zidlochovice>.

⁴⁴ *Vyhláška č. 505 ze dne 15. 11. 2006*, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, s. 149-171. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2006.

⁴⁵ MĚSTO ŽIDLOCHOVICE. Informační brožura: *Pečovatelská služba* [brožura]. 2013.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 REALIZACE VÝZKUMU

V praktické části bude popsán výzkumný problém, metoda výzkumu, průběh šetření, charakteristika výzkumného vzorku, provedena analýza materiálů, shrnutí a nastíněn význam pro sociální pedagogiku.

5.1 Výzkumný problém

Počet seniorů se zvyšuje. Paralelně s touto skutečností se prodlužuje odchod do důchodu střední generaci, která by se měla o své rodiče, seniory, postarat. Jak jsem uvedla v úvodu bakalářské práce, obecně se hovoří o tom, že přáním seniorů v naší společnosti je dožít svůj život v domácím prostředí. Ve výzkumu jsem se zaměřila na otázku, zda je to přáním všech respondentů a proč to vždy nejde. Jaké změny se musely udělat, aby péče v domácím prostředí byla možná. A dále, jak senioři přijímají a hodnotí pomoc pečovatelské služby. Zjišťovala jsem, jak vnímají kvalitu života senioři žijící v rodině a v DPS, a do jaké míry má odlišné prostředí vliv na život seniorů.

5.2 Cíl výzkumu, výzkumné otázky a použitá metoda

Cíl výzkumu

Stěžejní náplní výzkumu byl popis života seniorů v rodinném prostředí, kteří jsou závislí na pomoci druhé osoby. První skupinu respondentů tvořili senioři, o které pečuje rodinný příslušník s pomocí PS. Zajímal mě i dopad této situace na život pečující osoby. Druhou skupinu tvořili senioři žijící v DPS. I když je rodina navštěvuje a poskytuje občasnou péči, těžiště pravidelné pomoci je na PS.

Cílem bylo zjištění:

- *zda je přáním dotázaných seniorů dožít v rodinném prostředí,*
- *za jakých podmínek je péče o seniora v domácím prostředí možná,*
- *jakou roli hraje pomoc pečovatelské služby při péči o seniora.*

Výzkumné otázky

Seniorům žijícím v rodinném prostředí a jejich pečujícím osobám jsem položila následující výzkumné otázky:

1. *Kdo o Vás pečuje, a jste spokojen/a se vztahy v rodině?*
2. *Jaké jsou Vaše největší zdravotní potíže?*
3. *Jaké změny nastaly, aby byla péče o seniora v domácím prostředí možná?*
 - 3.1 *Změny týkající se bytu*
 - 3.2 *Změny týkající se života pečující osoby*
4. *Zvažujete do budoucna péči v pobytovém zařízení?*
5. *Je podle Vás veřejnost dostatečně informovaná o možnostech pomoci seniorům, a kde jste získal/a informace Vy?*
6. *Jak hodnotíte pomoc pečovatelské služby?*
7. *Jak vyplňujete svůj volný čas?*
8. *Co si představujete pod pojmem „kvalita stáří“?*
9. *Je možné udělat nějaká opatření během života, aby mohl člověk žít ve stáří podle svých představ?*
10. *Co péče o seniora pečující osobě bere a co dává?*

Seniorům žijícím v DPS jsem poslední otázku nepokládala.

Metoda výzkumu

Zvolila jsem kvalitativní výzkum, rozhovor strukturovaný s otevřenými otázkami a náhodně vybranou skupinou respondentů. Skupinu budou tvořit senioři, kteří potřebují pomoc při péči o svoji osobu nebo domácnost.

Jednu skupinu respondentů tvoří senioři žijící v domácím prostředí, kterým pomoc zajišťuje pečující osoba (rodinný příslušník) společně s PS. Druhou skupinu představují senioři žijící v DPS a využívají pomoc převážně PS.

Názor na kvalitativní výzkum není jednotný. Někteří metodologové ho chápou jako doplněk kvantitativního výzkumu a jiní v něm vidí jeho plnohodnotný protipól. „Kvalitativní

výzkum postupně získal v sociálních vědách rovnocenné postavení s ostatními formami výzkumu.⁴⁶

5.3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Vybrala jsem si klienty z rodinného prostředí a DPS. Respondenti z rodinného prostředí jsou 4 (ženy) a z DPS jsou 3 (muž a 2 ženy).

Věková skupina respondentů: 78 – 95 let.

Senioři v rodině:

Respondentka J. – 84 let. Původním povoláním dělnice. Má tři děti. Stará se o ni nejmladší dcera. Žije v rodinném domě s dcerou a jejím synem. Oba chodí do zaměstnání. V poledne dojížděla pečovatelská služba s obědem a dohlédla na ni. Po prodělané cévní mozkové příhodě (dále CMP) a zhoršení diabetu musí chodit za ní dcera ve své polední přestávce, aplikuje jí inzulin a nachystá oběd. Respondentka je nevidomá, pohybuje se s obtížemi po pokoji, za pomoci chodítka. Musí mít vše potřebné u lůžka nachystané. Je schopná si jen pustit rádio. Má pleny. Komunikuje. Přes den převážně polehává na lůžku nebo posedává v křesle u postele. Potřebuje komplexní péči.

Respondentka P. – 93 let, byla v domácnosti, měla tři děti, jeden syn tragicky zemřel. Kolem svých 40 let onemocněla se štítnou žlázou a začaly problémy se srdcem. Potíže jí dělaly pohyb a potřebovala občasnou péči. Tu jí poskytoval manžel i její matka. Po smrti obou se o ni stará celodenně její dcera, protože po CMP je ležící a potřebuje komplexní péči. Bydlí spolu v rodinném domě. Koníčky – ráda poslouchá rádio, je společenská. Těší se, když se ohlásí návštěva. Využívá pravidelně PS.

Respondentka K. – 88 let, původním povoláním učitelka. Přestěhovala se k nejmladší dceři do bytu, protože má potíže s chůzí. Má ještě tři další děti, kteří ji nenavštěvují, ani s ní neudržují kontakt. Je vděčná nejmladší dceři, že se o ni stará a nemá starším dětem za zlé, že se k ní nehlásí. Omlouvá je, že jsou již v letech, nemocní a podobně. K jejím koníčkům patří četba. Využívá PS.

Respondentka Z. – 92 let, je bývalá úřednice. Má tři děti, ale stará se o ni dcera. Nejstarší dcera ji nenavštěvuje, občas jen zavolá. Syn se stará o svoji nemocnou ženu, tak matku

⁴⁶ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008, s. 101.

navštěvuje jen občas. Ráda poslouchá televizi. Málo vidí, slyší a špatně chodí. Bydlí v bytě sama. Dcera za ní chodí několikrát denně. Využívá PS.

Senioři v DPS:

Respondentka B. – 78 let. Pracovala v zemědělství. Žila v rodinném domě na vesnici. Když ovdověla, neměla sílu ani finance dům udržovat. Po zhoršení zdravotního stavu si podala žádost do DPS, přestěhovala se ráda a je spokojená. Děti ji navštěvují málo, ona za nimi jezdí na svátky. Jsou v telefonickém kontaktu. Uvádí, že její tři děti mají finanční potíže, syn nemá zaměstnání a mají starosti se svými rodinami. Ráda vyšívá a poslouchá dechovku. Využívá hojně PS.

Respondent V. – 79 let, původní povolání elektrikář, vdovec, má dvě dcery. Jedna žije v zahraničí, druhá bydlí u rodičů svého muže. Respondent V. si před 6 lety, po smrti manželky, našel přítelkyni s domkem. Svůj byt prodal a peníze rozdal z části dcerám a část použil na rekonstrukci domku své přítelkyně. Byl zručný a domek postupně opravil. Když přítelkyně onemocněla a později zemřela, musel se z domku odstěhovat. Měl podanou žádost do DPS, kde našel svůj nový domov. Je převážně soběstačný ale potřebuje pomoc s úklidem, praním, a v případě nemoci, i s vařením a nákupy. S dcerami je v telefonickém kontaktu. Zázemí u nich nenašel.

Respondentka F. - 95 let, pracovala jako účetní, je vdova a je bezdětná. Navštěvovala školu za první republiky, ve které se vyučovalo německy a česky. Část rodiny měla ve Vídni, kde trávila prázdniny. S manželem hodně cestovala po Evropě, je jazykově dobře vybavená. V době, kdy byla ve středním věku a měla se dobře, se seznámila s rodinou, která měla finanční problémy. Pomohla jim. Od té doby zůstali přátelé. Nyní, na stáří, se tato rodina o ni stará společně s PS. Pravidelně ji navštěvují, nakupují jí a dělají jí společnost. Největší problém jí dělá pohyb.

5.4 Vedení rozhovoru

Rozhovor jsem vedla s respondenty v přátelské atmosféře, s jejich souhlasem a v jejich přirozeném prostředí. Dělal jsem si poznámky na papír, na němž jsem měla předepsané otázky. Otázky jsem kladla s ohledem na každého respondenta a v případě potřeby jsem je mírně upravila, přeformulovala, pokud otázce někdo nerozuměl. Vždy jsem dodržovala etický kodex. Klienti odpovídali bez zjevných potíží. Zamýšleli se nad odpověďmi, byli

vstřícní. Poznámky jsem si dělala velmi stručně, aby to nenarušilo atmosféru rozhovoru. Snažila jsem si vše podstatné zapamatovat a podrobné zapsání následovalo mimo prostředí, v němž byl rozhovor veden. Poté jsem si v klidu promítla rozhovor i jeho atmosféru a vybavila si reakce respondenta na otázky. Z toho důvodu jsem nedělala více, jak jeden rozhovor denně.

5.5 Analýza dat a jejich interpretace

Analýzou byl zjišťován náhled seniorů na pomoc rodiny, zda je tato nezbytná, nezastupitelná a jaký prožívají současný život.

Senior a vztahy s rodinou

Seniorům byla položena otázka1: *Kdo o Vás pečuje a jste spokojen/a se vztahy v rodině?*

Senioři v rodině: odpovídali shodně. Pečuje o ně vždy pouze jedno z dětí. Nesetkala jsem se s případem, kdy by se děti v péči o seniora střídaly. Jen v ojedinělých případech byly ochotny se na nezbytně nutnou dobu zastoupit. Převážně nechávaly péči pouze na jednom z nich. Pokud ostatní děti seniora alespoň pravidelně navštěvují, vycházejí spolu členové rodiny dobře. Potvrzuje to respondentka J.: *„Pečuje o mě dcera. Dcera chodí denně do zaměstnání, ale pracuje kousek od našeho domu. Může odběhnout, kdybych potřebovala. Jsme během dne v telefonickém spojení. Máme se rády. Mám ještě dvě děti, které mě nepravidelně navštěvují. Občas cítím, že by si pečující dcera potřebovala odpočinout, ale moje další děti mají své rodiny, zaměstnání a této problematice nevěnují pozornost. Přesto vycházíme všichni spolu dobře“*. Respondentka K. uvedla: *„Mám 4 děti, ale stará se o mě nejmladší dcera. Tři děti bydlí daleko a nenavštěvují mě. Jsem vděčná dceři, že se o mě stará, jsem spokojená a chápu své ostatní děti, že nemají čas. Nemám jim to za zlé. Dceři pomáhají v péči o mě její manžel a jejich tři děti. Dcera nemá pocit, že by měli pomáhat i její sourozenci“*. Respondentka Z. *„Pečuje o mě dcera, zbývají dvě děti (dcera a syn) za mnou chodí málo. Děti spolu nemluví. Nescházejí se u mě. Bývá mně po nich smutno.“*

Senioři v DPS udržují vztahy se svými dětmi nejčastěji na dálku, jen po telefonu. Návštěvy dětí jsou sporadické, vesměs jen o víkendech a svátcích. Bydlí buď daleko, nebo nemají peníze na častější realizaci návštěvy. Respondentka B. uvedla: *„Mám tři děti. Dcera žije ve městě, asi 20 kilometrů ode mě, a synové mnohem dál. Nemají dostatek peněz. Jeden syn je bez práce. Děti mají starosti sami se sebou a se svými dětmi. Žádný z nich se o mě nemůže*

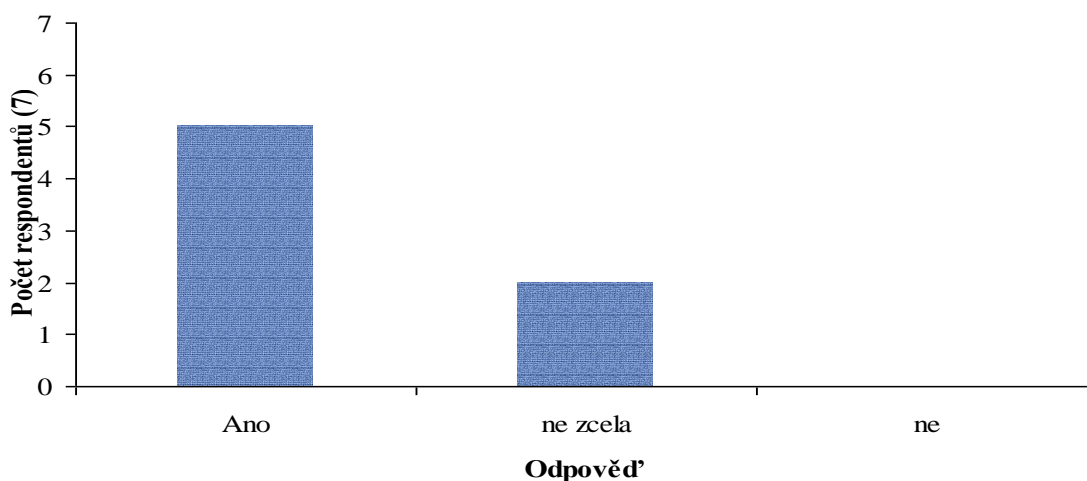
starat. Často mně volají telefonem, občas mě navštíví, nebo mě pozvou na svátky k nim. Chtěla bych být s nimi častěji.“ Respondentka F. neměla děti, vzdálená rodina žije daleko. Má jen přátele, kteří ji pravidelně navštěvují. Na uvedenou otázku odpověděla: „Nemám děti, ale udržuji velmi dobré vztahy se známým. Díky jim a pečovatelkám je o mě velmi dobře postaráno a cítím se dobře.“

Tab. 1 – Odpovědi na otázku 1

Jste spokojen/a se vztahy v rodině?		
Ano	ne zcela	ne
5	2	0

Graf 3 – Vyhodnocení otázky 1

Jste spokojen/a se vztahy v rodině?



Senior a zdraví

Senioři odpovídali na otázku 2: *Jaké jsou Vaše nejčastější zdravotní potíže?*

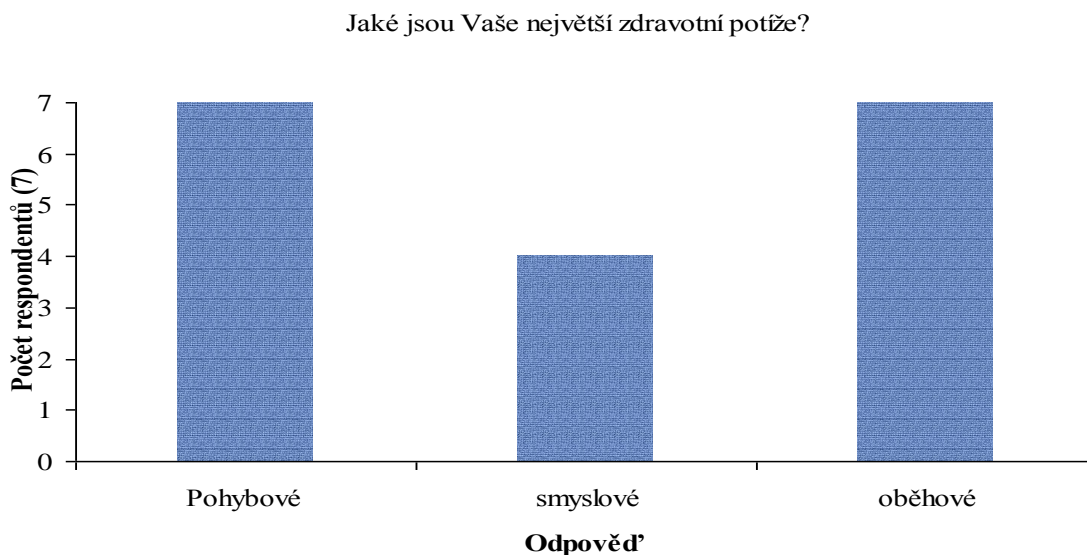
Senioři v rodině i v DPS trpí shodně převážně pohybovými a oběhovými obtížemi. Časté jsou kombinace různých onemocnění. Respondentka J. uvedla: „Jsem diabetička, nevidomá, po CMP se pohybuji jen omezeně po bytě s chodítkem. Potíže s pamětí nemám. Ztrácím orientaci při chůzi, proto jsem raději na lůžku nebo sedím v křesle. Chodím jen s doprovodem dcery. Toaletu mám u lůžka. Vše musím mít připravené, nejsem schopná si sama nic podat, obléknout se, umýt se, sama se ani nenajím“. Respondentka K. o svém

zdravotním řekla: „*Jsem slabozraká, málo slyším, prodělala jsem CMP, bez pomoci se nemohu pohybovat. Nezvládnou jít sama na toaletu ani do koupelny. V případě koupele potřebuji dvě osoby, které mně pomohou. Nevyjdu sama před dům, musí mně vozit na invalidním vozíku*“. Repondentka Z: „*Prodělala jsem CMP, mám potíže s pohybem. Málo vidím a slyším. Občas mám výpadky paměti. Jsem dezorientovaná, někdy nepoznávám dceru*“. Pan V. uvedl, že nejvíce trpí artritidou, má cévní onemocnění. Snaží se chodit na procházky. Být co nejvíce na čerstvém vzduchu. Paní F. uvedla: „*Mám potíže s chůzí, chodím jen s francouzskými holemi. Nestací mně dech. Mám nemocné srdce. Co mně slouží bezvadně, je paměť.*“

Tab. 2 – Odpovědi na otázku 2

Jaké jsou Vaše největší zdravotní potíže?		
Pohybové	smyslové	oběhové
7	4	7

Graf 4 – Vyhodnocení otázky 2



Změny, které se dotkly domácnosti seniora i pečující osoby v době péče

Nejvíce odlišností se objevilo v odpovědích seniorů žijících v rodině a v DPS u otázky 3: *Jaké změny nastaly, aby byla péče o seniora v domácím prostředí možná?* Tuto otázku jsem operacionalizací rozdělila na dvě otázky. Otázka 3.1: změny týkající se bytu a otázka 3.2: změny, které musela udělat ve svém životě pečující osoba

Celkem logicky neměli problém senioři, kteří přešli ze svých domovů do moderně vybaveného a bezbariérového prostředí DPS. Tam na ně čekalo nejen vyhovující prostředí, ale i profesionální pracovníci z PS, připravení jim pomoci. Proto jsou jejich odpovědi vyjádřením spokojenosti s bytem a celkovým prostředím v DPS.

V rodině se muselo prostředí zpravidla přizpůsobit seniorovi drobnými či většími úpravami. Péče se navíc dotkla i pečujících osob, které musely v některých případech změnit bydliště, zaměstnání, nebo musely ze zaměstnání odejít. Tyto velké změny podstoupily pečující osoby, ženy, které neměly manžele, a tudíž rozhodovaly samy za sebe.

Senioři v rodině:

Respondentka J. uvedla: „*Dcera bydlela ve svém bytě. Nejprve se musela ke mně nastěhovat, byt prodat a dům opravit (elektrinu, odpady, topení, koupelnu a podobně). Po smrti mého manžela musela dcera převzít veškerou péči o mě, a proto byla nucena změnit také zaměstnání. Našla si práci v místě našeho bydliště. Před odchodem do práce mně udělá ranní péči. V polední přestávce přijde s obědem, píchne mně inzulín, nakrájí a ohřeje jídlo, podle potřeby mě dokrmí. Odpoledne je již se mnou. Pokoj, který obývám, mně upravila tak, že odstranila přebytečný nábytek a koberce, abych se mohla lépe a bezpečně pohybovat s chodítkem. Podlahy bez koberců může častěji vytírat a udržovat je tak čisté. Zajistí mně vše, co potřebuji“.*

Respondentka P.: „*V plánu je úprava koupelny, potřebovala bych sprchový kout místo vany. Bylo zapotřebí zakoupit polohovací postel. Jiné úpravy nebylo nutné udělat vzhledem k tomu, že jsem ležící. Dcera musela zůstat se mnou, odejít ze zaměstnání. Práci, ze které by mohla za mnou odběhnout, najít nemůže. Kvůli tomu o zaměstnání přišla.“*

Respondentka K.: „*Jsem na vozíčku, bylo zapotřebí v bytě odstranit koberce a prahy u dveří. Vybudovali pro mě sprchový kout, dali madla k toaletě. Dcera a její rodina si musí každý večer naorganizovat čas, protože v době provádění mojí hygieny je zapotřebí minimálně dvou lidí. Jedna osoba mě neudrží. Stejně tak, když jedou se mnou mimo dům. Dům není bezbariérový, u vchodu je několik schodů – musí snést vozík a pak mě.“*

Respondentka Z.: „*Žiji ve svém bytě již řadu let. Nepotřebuji žádné úpravy v bytě. Pohyb v něm zvládám sama. Ven z bytu se nedostanu, schody bych nezvládla a v domě není výtah. V létě mohu být na balkóně. Převážně polehávám. Dcera je v důchodu, nemá žádné problémy za mnou chodit i několikrát denně. Bydlí v bytě nedaleko ode mě.“*

Tab. 3 – Odpovědi na otázku 3.1

Bylo zapotřebí udělat větší změny v bytě?		
Ano	částečně	ne
2	1	1

Tab. 4 – Odpovědi na otázku 3.2

Co musela pečující osoba změnit?			
Změna bydliště	změna zaměstnání	odešla ze zaměstnání	nic
1	1	1	1

Senior a jeho vztah k domovu pro seniory

Všichni respondenti měli svůj jasný názor. Nebyli nerozhodní. Respondenti prozatím nemají osobní zkušenosti s pobytem v domově pro seniory (dále jen DS). Tato zařízení znají jen z vyprávění známých a z médií. U většiny seniorů v rodině je toto téma tabu. I když senioři vědí, že je pobyt v zařízeních na vyšší úrovni, než před lety, stejně tuto variantu svého dožití odmítají a upínají se k rodině. Seniorům žijícím v DPS je již jasné, že se rodina o ně starat z různých důvodů nemůže, a proto jsou smířeni s variantou odchodu do DS. Většina z nich má žádost podanou, nebo jsou ve stádiu, kdy si shánějí informace o DS.

Otázka 4 zněla: *Zvažujete do budoucna péči v pobytovém zařízení?*

Senioři v rodině:

Respondentka J.: *„Preferuji pobyt v domácím prostředí. Jsem nevidomá, mám potíže s chůzí a v jiném prostředí bych se neorientovala. Nezvykla bych si. Proto o domě pro seniory neuvažuji. Věřím, že se o mě dcera postará“.*

Respondentka P.: *„S dcerou neuvažujeme o podání žádosti do nějakého zařízení. Určitě bych tam dlouho nevydržela. Bylo by mně smutno a urychlilo by to můj konec“.*

Respondentka K.: *„Nechci nikdy mimo svoji rodinu. Těžce bych to nesla, že mě nikdo nechce. Jsem ze staré školy a mám pocit, že je to nedůstojné prostředí“.*

Respondentka Z.: „Zásadně odmítám o tom uvažovat“.

Senioři v DPS:

Respondentka B.: „Žiji v DPS a vím, že kdybych potřebovala celodenní péči, musela bych odejít. S dcerou vybíráme vhodné zařízení. Žádost si určitě podám. Uvažuji, že bych šla do Brna, kde žije dcera, aby to měla za mnou blízko“.

Respondent V.: „Vím, že mně nic jiného nezbyvá. Dcery se o mě postarat nemohou, a pokud bych potřeboval pomoc celodenně, je DS jediným možným řešením. Přeji si, aby tato situace nenastala, ale počítat s ní musím“.

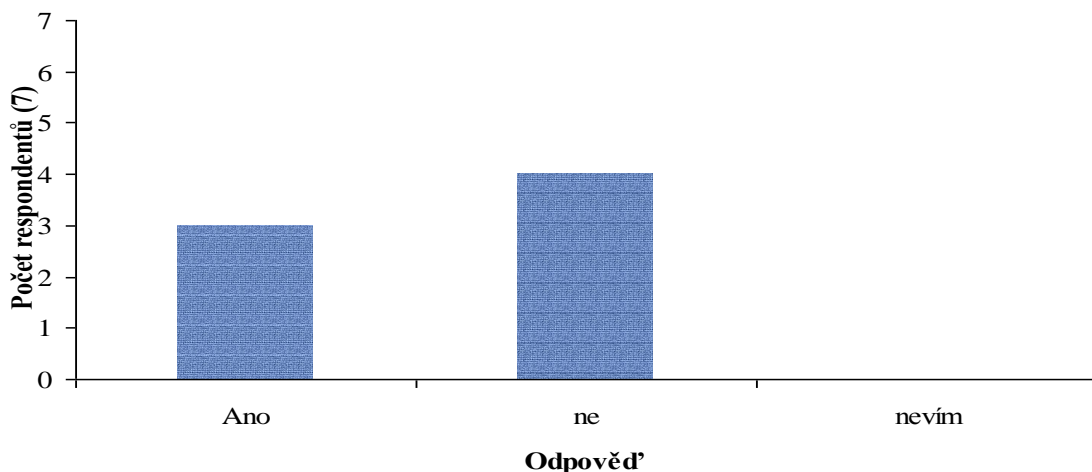
Respondentka F.: „Ovdověla jsem, děti nemám. Mám jen synovce a ten bydlí daleko. Řízením osudu mám velmi dobré známé a ti se o mě starají. DPS byla a je pro mě velmi dobrým řešením. Mám vysoký věk a doufám, že zde dožiji. Nerada bych se stěhovala jinam, ale nemohu to vyloučit a v zásadě to neodmítám.“

Tab. 5 – Odpovědi na otázku 4

Zvažujete do budoucna péči v pobytovém zařízení?		
Ano	ne	nevím
3	4	0

Graf 5 – Vyhodnocení otázky 4

Zvažujete do budoucna pobyt v DS?



Senior a informace o pomoci

Senioři v rodině jsou více informovaní ze strany jejich rodinných příslušníků. Jsou ve vztahu k získávání informací pasivnější, než senioři v DPS. Ti museli být aktivnější, protože většina z nich žila odděleně od svých dětí a museli se spoléhat na sebe. Zdrojem informací pak byl ošetřující lékař, známí nebo pracovníci sociálního odboru městského úřadu.

Seniorům byla položena otázka 5: *Je podle Vás veřejnost dostatečně informovaná o možnostech pomoci seniorům a kde jste získal/a informace Vy?* Otázka se týkala informací například o příspěvku na péči, kde získat zdravotní pomůcky pro seniory nebo informace o DS apod.

Respondentka J. odpověděla: *„Dcera pracuje jako sociální pracovnice. Využívám jen příspěvek na péči. Pomůcky si kupuji ze svých prostředků nebo je dcera zapůjčuje od známých či v půjčovně pomůcek, kterou provozuje Charita Rajhrad. Já sama jsem informace mimo rodinu nikde nedostala. Jen v nemocnici mně navrhovali, zda nechci být umístěna v zařízení zrakově postižených v Chrlicích. To jsem odmítla.“*

Respondentka P.: *„Dcera má kamarádku, která pracuje v sociální oblasti a na ni se obrací, když nějaké informace potřebujeme. Také nějaké informace získává z internetu.“*

Respondentka K.: *„Nikdo mně neporadil, ani doktor. Dcera musela zjišťovat informace různě sama.“*

Respondentka Z.: *„Dcera mně pomohla vyřídit příspěvek na péči i pečovatelskou službu. Sama bych to nezvládla. Informace jsem neměla. Myslím si, že veřejnost dobře informována není.“*

Respondentka B.: *„Mně poradil praktický doktor, že mám jít na sociální odbor městského úřadu. Sama jsem žádné informace neměla a nevěděla bych, kam jít. Jen jsem věděla, že mně pan doktor poradí, tak jsem za ním šla.“*

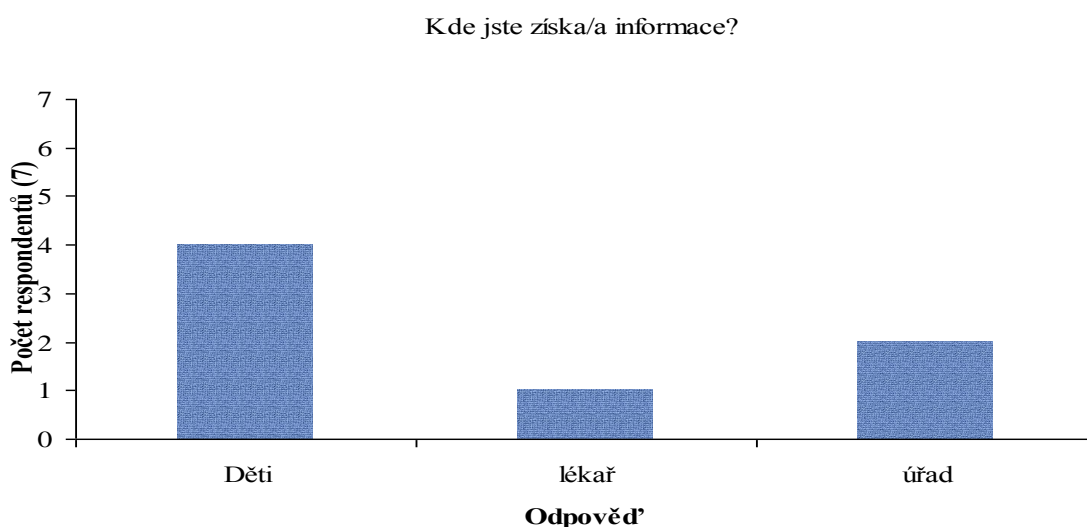
Respondent V.: *„Myslím, že veřejnost se zajímá o tyto informace, až když něco potřebuje. Věděl jsem, že existuje sociální odbor na městském úřadu. Tam jsem šel, když jsem potřeboval umístit v DPS.“*

Respondentka F.: „Základní informace získávám přímo v DPS od vedoucí. Člověk mého věku se nemůže ve všem orientovat a ani se o to nesnažím.“

Tab. 6 – Odpovědi na otázku 5

Kde jste získal/a informace?		
Děti	lékař	úřad
4	1	2

Graf 6 – Vyhodnocení otázky 5



Pomoc pečovatelské služby

Všichni respondenti využívají pomoc pečovatelské služby. Všichni hodnotili pomoc PS jako potřebnou, byli spokojeni s její kvalitou i rozsahem. Jejich odpovědi na otázku 6: *Jak hodnotíte pomoc pečovatelské služby?* - byly proto všechny pochvalné.

Senioři v rodině:

Respondentka P: „S dcerou vycházím dobře, ale občas nám vzájemně povolovaly nervy. Zvláště, kdy jsme byly dlouho spolu jen samy, a nikdo nepřišel na návštěvu. Dcera byla unavená, a proto jsme si domluvily s pečovatelskou službou ranní péči, spočívající v provedení hygieny. Převlečou mě, vymění lůžkoviny a podobně. Pečovatelky přijíždí pravidelně a provedou potřebné úkony. Promluví s námi a vnesou do domu dobrou náladu. V době, kdy je dcera na dovolené, poskytují mně péči pečovatelky několikrát za den, včetně víkendu. Těším se na ně každé ráno.“

Respondentka K.: „Dcera mně poskytuje ranní péči a odejde do zaměstnání. Přichází až odpoledne. Dopoledne přijde pečovatelka, která mě zkontroluje, pomůže, s čím je momentálně potřeba, a nachystá mně oběd. Promluvíme spolu a já se na ni těším. Jsem ráda, že je někdo se mnou alespoň hodinu či dvě a zkrátí se mně čekání na dceru. Jsem klidná, když vím, že je o mě postaráno“.

Senioři v DPS:

Respondentka B.: „Nedovedu si představit život bez pomoci PS. Děti mám daleko, sestra za mnou chodí málo. Potřebuji pravidelně nakoupit, uklidit, vyprat a vyžehlit prádlo a mít zajištěný oběd. Péči o svoji osobu zvládám sama. Jestliže mně není dobře, vím, že mně PS zajistí odvoz k lékaři, nebo lékaře zavolá, také mně pečovatelky vyzvednou léky v lékárně. Žiji tak v klidu, v čistém prostředí a mám vše, co k životu potřebuji“.

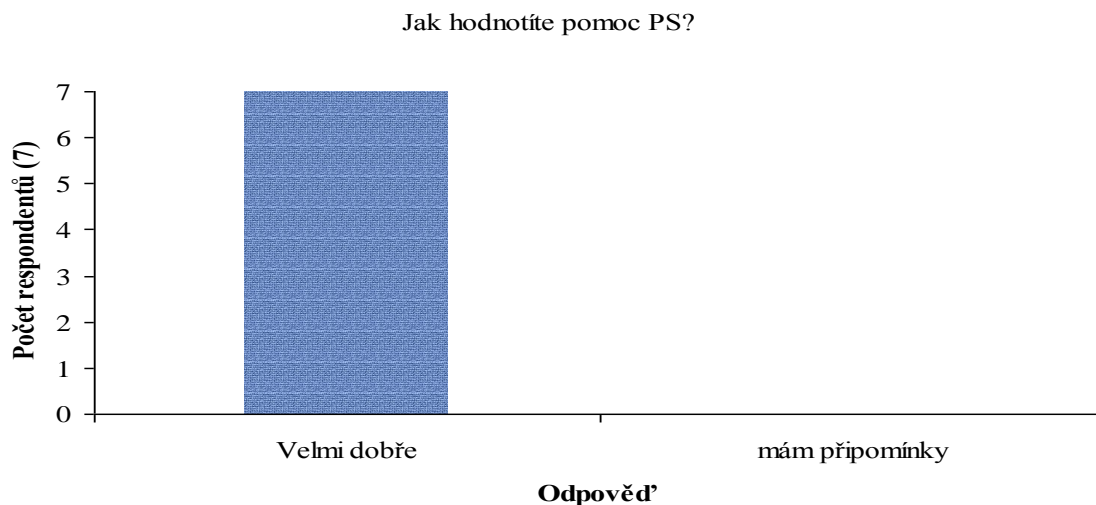
Respondent V.: „V DPS jsem našel nový domov. Věřím, že na mnoho let. Jsem velice spokojený a žiji v klidu, že mně PS pomáhá, když potřebuji, a tak to bude stále. Nemusím nic shánět a přemýšlet, jaké to bude, až mě síly opustí. Víam, že mně, v případě potřeby, pomohou vyřídit příspěvek na péči, abych měl z čeho uhradit péči, až ji budu víc potřebovat. Zatím mně stačí důchod. PS hodnotím velice kladně. Ten pocit klidu bych přál všem seniorům“.

Respondentka F.: „PS potřebuji každý den. Je dobře vědět, že jsou v DPS s námi. Stačí zvednout telefon a domluvit se, když cokoliv potřebuji. Vždy mně vyhoví. Odvezou mě k lékaři, donesou oběd, uklidí, vyperou, vyžehlí a se vším poradí.“

Tab. 7 – Odpovědi na otázku 6

Jak hodnotíte pomoc PS?	
Velmi dobře	mám připomínky
7	0

Graf 7 – Vyhodnocení otázky 6



Senior a koníčky

Ve vyšším seniorském věku, jehož dosáhli všichni respondenti, zálib ubývá. Důvodem je ztráta zájmu nebo schopností. Kdo měl rád ruční práce a z důvodu ztráty zraku nemůže tuto činnost vykonávat, hledá nějakou jinou možnost, jak vyplnit čas. A tak je to postupně u všech. Pokud nějakou činnost vykonávat mohou, snižují rozsah činností, často odpočívají. Výsledek, když se podaří, je vzpruhou k další práci. Nebylo potřeba rozdělovat seniory v rodině a v DPS, činnosti byly podobné. Jen bylo znát, že v DPS jsou lidé schopní větší aktivity. I z důvodu, že jsou mladší. A také DPS pro ně zajišťuje pravidelné programy, například trénování paměti. Všichni se těší na vánoční besídku, na kterou chodí zpívat a tančit děti s mateřské školy, hrát děti z hudební školy a je zajištěna přednáška na téma, které seniory zajímá. A pro všechny seniory zajišťuje město Židlochovice pravidelné schůzky důchodců, kde si mohou i zatančit při hudbě.

Respondenti odpovídali na otázku 7: *Jak vyplňujete svůj volný čas?*

Respondentka J.: *„Ráda poslouchám některé pořady v rádiu. Nevidím, proto televizi nesleduji. Velmi ráda mám chvílky před spaním, kdy mně dcera předčítá z knížek. Také si povídáme a já vzpomínám na mladá léta. Dokud jsem viděla, psala jsem si deník. Teď dceři některé myšlenky diktuji, ta je zapisuje, a tak v deníku pokračuji. Mám ráda, když se sejde rodina. Nezúčastňuji se akcí pro důchodce, nikoho nevidím a necítím se mimo dům dobře.“*

Respondentka P.: „Poslouchám rádio a čtu. Dcera chodí pravidelně do knihovny a nosí mně knížky. Povídáme si spolu. Zůstávám nejraději doma, jsem na vozíku a nechci rodinu zatěžovat. V sousedství není nikdo mého věku, tak jsem jen s dcerou a její rodinou.“

Respondentka B.: „Nejraději mám vyšívání. Také poslouchám dechovky a sleduji v televizi některé seriály, na které se těším. Jsem ráda, když se ozvou děti. Pravidelně se scházím s obyvateli DPS každé odpoledne. Seseďme si na chodbě a při kávě si povídáme.“

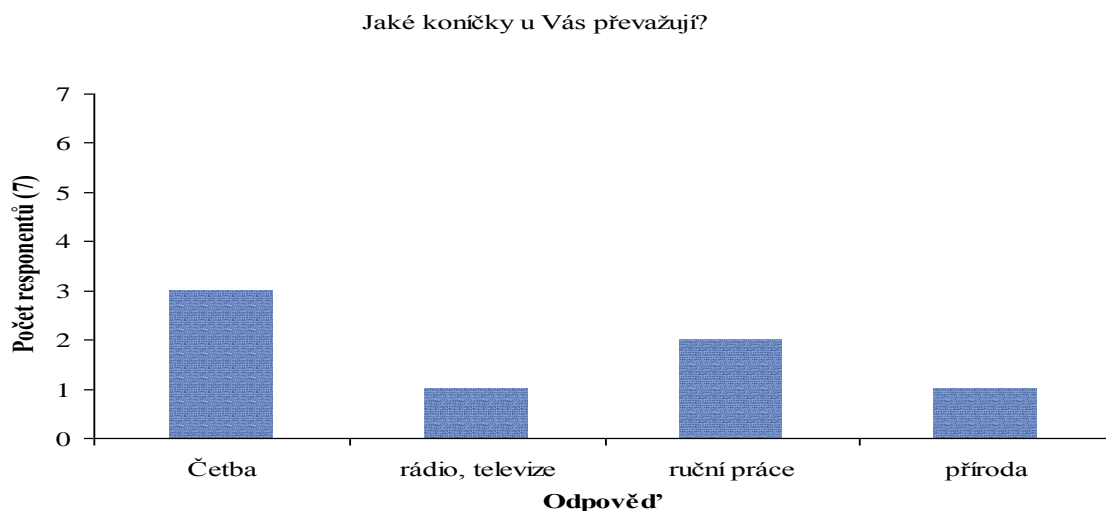
Respondent V.: „Lékař mně doporučil procházky. Chodím ven téměř za každého počasí. Potkávám i známé lidi a můžu si s nimi popovídat. V DPS jsem našel také několik známých. Dívám se na televizi, když je tam sport. Mám rád práci na zahradě a okolo DPS jsou záhonky, které bych chtěl zjara upravovat. Vítám akce, které jsou v DPS.“

Respondentka F.: „Ráda čtu. Většinu času mně zabere pletení. Pletu pro předčasně narozené děti, které jsou v inkubátoru, ponožky, čepičky a rukavičky. Dělam soupravičky pro děti svých známých a pro dospělé pletu ponožky. Musím odpočívat, protože mně pletení nedělá dobře na srdce. Je to můj koníček a jsem ráda, když tím udělám radost druhým.“

Tab. 8 – Odpovědi na otázku 7

Jaké koníčky u Vás převažují?			
Četba	rádio, televize	ruční práce	příroda
3	1	2	1

Graf 8 – Vyhodnocení otázky 7



Senior a pojem „kvalita stáří“

Říká se, že stáří je období, na které nikdo nemůže vzpomínat. Proto je stáří považováno za neradostnou etapu, plnou nemocí, nemohoucnosti a závislosti na druhých. A jak ti, co jsou na druhých závislí, prožívají stáří? Co odpovídají na otázku 8: *Co si představujete pod pojmem „kvalita stáří“?*

Senioři v rodině:

Respondentka J.: *„Vím, co je kvalita stáří. Prožívala jsem kvalitní stáří do svých 78 let. Měla jsem manžela, viděla jsem, byla jsem převážně soběstačná. Mohla jsem dělat, co jsem chtěla. Nyní neprožívám kvalitní stáří. Jsem ráda mezi svými dětmi, ale nevidím je, ani svá vnoučata, nemohu se volně pohybovat, nic dělat a mám pocit, že jsem už jen na obtíž. Ale to dcera nerada slyší“.*

Respondentka P.: *„Žít doma v kruhu rodiny. Mít teplo, těším se na jídlo, které dcera uvaří. Prožívám spokojené stáří, i když jsem ležící. Smyslem mého života byla a je rodina. Jsem spokojená, že jsem doma a mám blízko sebe dceru a syna.“*

Respondentka K.: *„Představuji si možnost cestovat, být finančně zajištěná. Cestovat již nemohu. Proto čtu a nechávám se unášet příběhy. Jsem spokojená, že jsem doma. Nestěžuji si.“*

Respondentka Z.: *„Kvalitní stáří pro mě znamená, že fungují smysly a tělo je schopné pohybu. Bohužel, už méně slyším a v pohybu jsem také omezená.“*

Senioři v DPS:

Respondentka B.: *„Aby se děti hlásily ke svým rodičům. To jim dělá, podle mého, největší radost. A to u mě funguje. Kromě zdraví mně nic nechybí.“*

Respondent V.: *„Být co nejdéle soběstačným po stránce tělesné, duševní i finanční. Kvalitní stáří prožívám, i když mně chybí blízký člověk. Často vzpomínám na manželku.“*

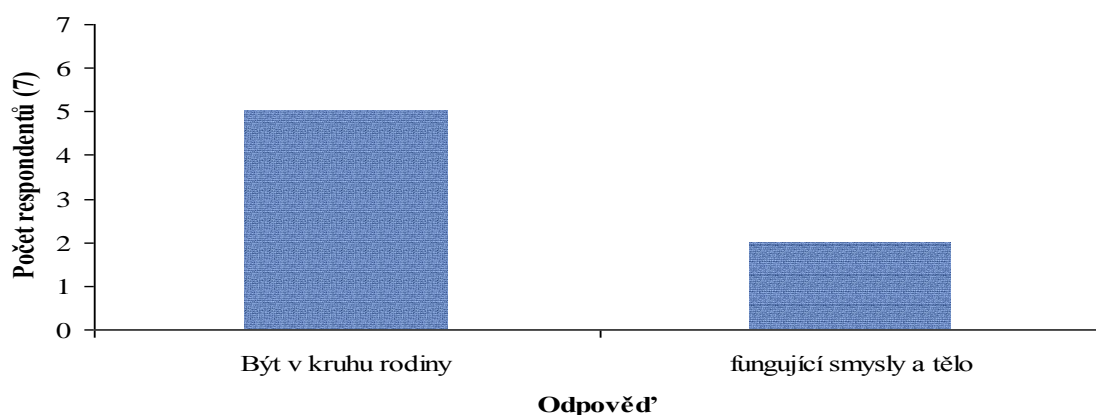
Respondentka F.: *„Věnuji se svým zálibám, na které stačím. Pletu, čtu a udržuji si paměť. Každý večer si opakuji latinské texty, také francouzské a celkem plynně mluvím německy. Pokud mohu konstatovat, že mně slouží paměť, jsem spokojená.“*

Tab. 9 – Odpovědi na otázku 8

Co pro Vás znamená pojem "kvalita stáří"?	
Být v kruhu rodiny	fungující smysly a tělo
5	2

Graf 9 – Vyhodnocení otázky 8

Co pro Vás znamená pojem "kvalita stáří"?



Zajištění se na stáří

Je těžké určit nástup stáří, a proto je ještě těžší se na něj připravit. Kdy začít a s čím? Vložit veškerou energii do výchovy dětí, aby si osvojily zodpovědnost za své rodiče? A může rodič chtít po dětech, aby se ony, často samy v těžké situaci, ještě postaraly o něj? Nebo se zajišťovat finančně sám, nedopřát dětem vzdělání a myslet jen na sebe? A kolik vlastně bude potřeba peněz? Najít rozumný střed a mít dobrý odhad, to je umění. Důležité je mít práci a zdraví. Tak nějak přemýšleli respondenti při odpovědi na otázku 9: *Je možné udělat nějaká opatření během života, aby mohl člověk žít ve stáří podle svých představ?* Odpovědi jsou pestré, jak život sám.

Senioři v rodině:

Respondentka J.: *„Myslím si, že je třeba věnovat se svým dětem, spojovat rodinu. V dětech má člověk největší oporu ve stáří. Není zanedbatelné finanční zázemí a vlastní střecha nad hlavou. Vyhybat se alkoholu, kouření, hrám a drogám. Všem, co ničí rodinu a zdraví.“*

Respondentka P.: „Člověk si nepřipouští, že někdy bude bezmocný. Nemyslím si, že se dá nějak připravit na stáří. Vždy jsem měla kolem sebe lidi, kteří mně pomáhali. To je důležité.“

Respondentka K.: „Určitě je potřeba myslet na stáří a zajistit se hlavně finančně.“

Respondentka Z.: „Věnovat se pohybu, rozvíjet smysly – luštit křížovky, číst.“

Senioři v DPS:

Respondentka B.: „Stáří přichází postupně. Je spousta starostí s dětmi ať malými či velkými. Na sebe člověk moc nemyslí. Důležité je mít možnost si o svém životě sama rozhodnout, osamostatnit se. Mít peníze, aby si člověk mohl zaplatit služby a nemusel nic chtít po dětech, které mají své starosti“.

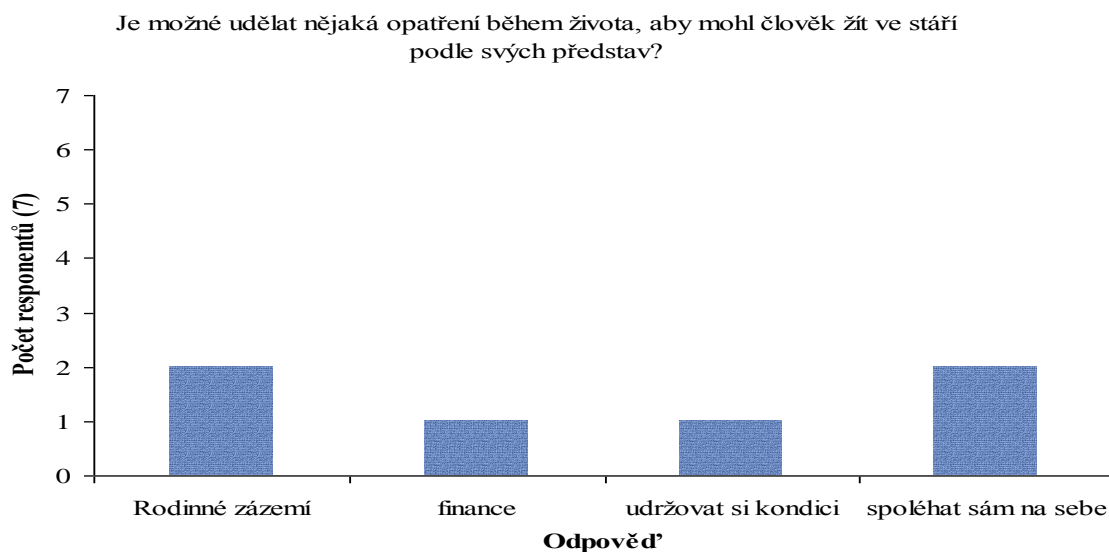
Respondent V.: „Na stáří jsem nemyslel dlouho. Nechtěl jsem být nikdy sám. Po smrti ženy jsem si našel přítelkyni a myslel jsem si, že nás čeká mnoho společných let. Nemoc a smrt mé přítelkyně vše změnila. Děti se o mě postarat nemohly. Jedinou jistotou je důchod, soběstačnost a skromný život. Myslím, že je důležité být pracovitý, mít práci. Když se ohlédnu, neudělal bych asi nic jinak“.

Respondentka F.: „Naučila jsem se v životě nenechávat nic náhodě. Vždy se musí myslet na to, co bude dál. Kdo mně jednou pomůže, až budu sama? Bydlení v DPS bylo pro mě nejjistějším řešením. Nedělat nikdy dluhy, naopak šetřit, pracovat a mít důchod, který pokrývá potřeby ve stáří.“

Tab. 10 - Odpovědi na otázku 9

Je možné udělat nějaká opatření během života, aby mohl člověk žít ve stáří důstojně?			
Rodinné zázemí	finance	udržovat si kondici	spoléhat sám na sebe
2	2	1	2

Graf 10 - Vyhodnocení otázky 9



Otázka pro pečující osobu, která se stará o seniora v domácím prostředí

Ti, kdo pečují o seniora každý den a berou to jako samozřejmost, si zaslouží úctu a obdiv. Seniorům tím prodlužují život, a jak sami senioři uvádějí, jsou spokojení a díky svým obětavým dětem prožívají vesměs kvalitní stáří. Otázka se skládá ze dvou částí a zní: *Co péče o seniora pečující osobě bere? A co dává?*

Od respondentky J.: *„Bere klid. Není možné někam odjet, aniž by mě opustila obava, co se děje doma. Také není čas na sebe, na své koníčky a přátele. Dává víc – obě osoby se mohou lépe poznat, pochopit se. Je více času na povídání a vzpomínání. Chce se to jen naučit naslouchat. Vyprávění a vzpomínání matky vede k poznání předků, pochopení vzájemného propojení s generacemi. Také péče přináší odstranění strachu z vlastního stáří i smrti. Od své matky jsem se naučila trpělivosti a odvahy, že se musí vše zvládnout. V neposlední řadě se dává vzor dětem, že je péče o seniora samozřejmou věcí“.*

Od respondentky P.: *„Myslím si, že péče bere pocit svobody. Stále se dívám na hodinky, když nejsem doma. Bojím se, že mně jednou bude scházet někdo, kdo mě potřebuje. Vznikla jakási závislost, vzájemně silná citová vazba. Povídáním a vzpomínáním znám matku mnohem lépe než dřív“.*

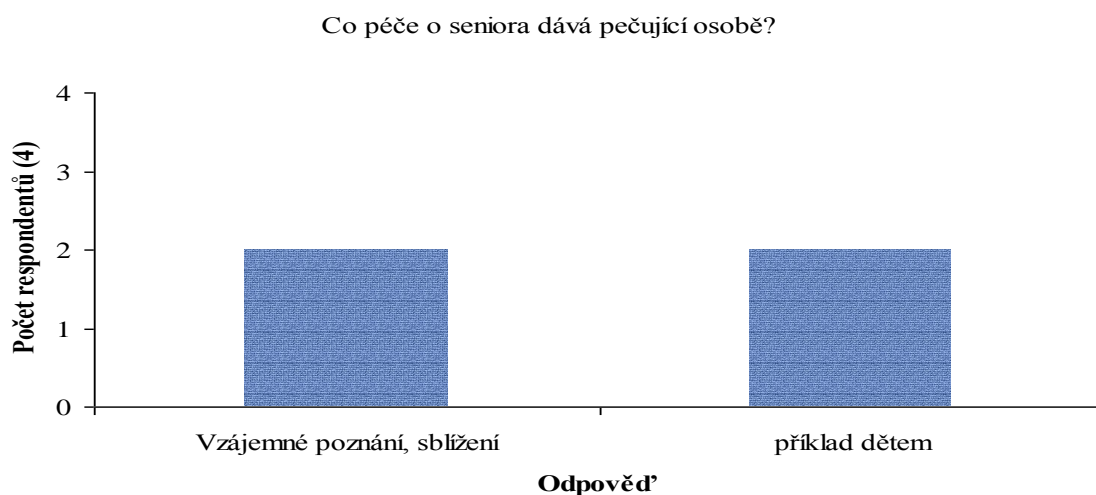
Od respondentky K.: „*Nebere mně to nic. Matka je mně příkladem svojí statečností. Dává mně to pocit smíření s osudem*“.

Od respondentky Z.: „*Nejsem si vědoma, že by mně péče něco brala. Beru to jako povinnost. Určitě tím dávám příklad svým dětem*“.

Tab. 11 – Odpovědi na první část otázky 10

Co péče o seniora dává pečující osobě?	
Vzájemné poznání, sblížení	příklad dětem
2	2

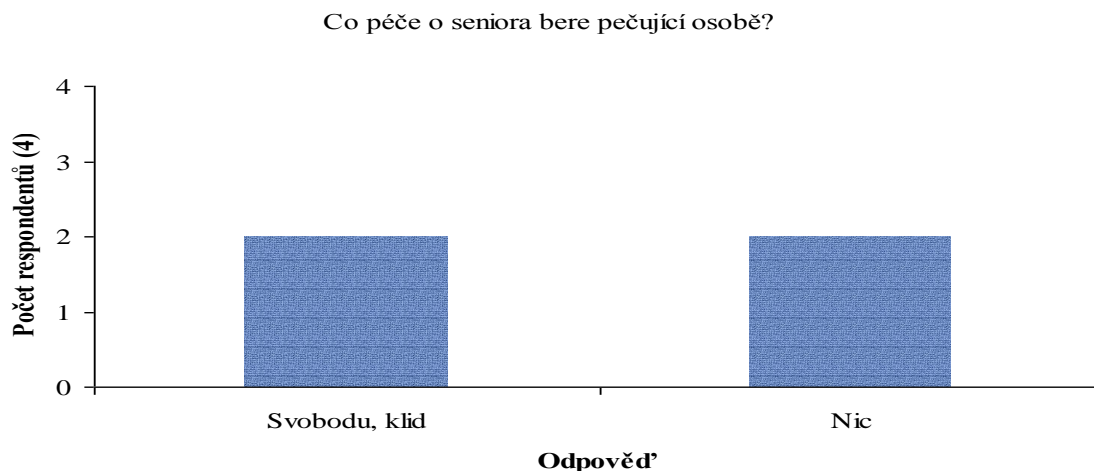
Graf 11 – Vyhodnocení první části otázky 10



Tab. 12 – Odpovědi na druhou část otázky 10

Co péče o seniora bere pečující osobě?	
Svobodu, klid	nic
2	2

Graf 12 – Vyhodnocení druhé části otázky 10



5.6 Shrnutí a význam pro sociální pedagogiku

Shrnutí

Výzkumem bylo potvrzeno, že domácí péče je žádoucí a pomoc PS je velmi potřebná. Seniori jsou velmi rádi, když mohou žít v domácím prostředí. Jsou spokojeni, že se o ně stará někdo z blízkých a nemají problém zvyknout si na pracovníky PS. Není jednoduché pro pečující osoby podřídit svůj život péči. Přesto ji dotázaní vykonávají rádi. Těm, kteří žijí v DPS rodinu suplují pracovníci PS. Pomoc PS je pro všechny dotázané seniory zásadní.

Význam pro sociální pedagogiku

Bakošová (2008) charakterizuje sociálního pedagoga takto: „*Je odborníkom, ktorého všeobecné kompetencie spočívajú v pomoci a podpore deťom, mládeži, dospelým, rodičom (sociálna andragogika, geragogika) a ich podpore v situáciách vyrovnania deficitu socializácie a hľadania možnosti zlepšenia kvality života prostredníctvom výchovym vzdelávania, prevencie, poradenstva.*“⁴⁷ Odborníci v sociální oblasti jsou velice potřební. Celá praktická část pojednává o seniorech, kteří potřebují pomoc. O jejich názoru na péči v rodině i mimo ni, o důležitosti vztahů mezi nejbližšími, a také o uzavření smíru se stářím. Seniori

⁴⁷ BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika jako životná pomoc*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, s. 192.

jsou důkazem pravdivosti Eriksonovy teorie: zdobí je moudrost. Proto je práce pro všechny, kteří se o ně starají, přínosná. Navázání dobrého kontaktu se seniorem je předpokladem lepšího poznání a pochopení seniora, a tím lepší vzájemné spolupráce. Senior mimo pomoc potřebuje pocit klidu a bezpečí. Proto je důležité s ním udržovat pravidelný kontakt. Senior by neměl mít pocit samoty, natož trpět pocitem nezájmu. Pokud rodina není, nebo na pomoc seniorovi nestačí, pak přebírají tuto roli sociální služby. Je to práce mimořádně zodpovědná. Aby práce pracovníků sociálních služeb měla smysl, musí být především kvalitní. Proto je třeba sociální pracovníky i pracovníky v sociálních službách odborně vzdělávat. Sociální pedagogika je ideální obor pro vzdělávání těchto pracovníků, poněvadž se zabývá po všech stránkách problematikou seniorského věku a přístupu k němu. Jen vzdělaný a zkušený pracovník najde odpověď na otázku, jak zlepšit svoji práci, jak nejlépe seniorům porozumět a pomoci jim.

ZÁVĚR

V poslední době se zájem médií i politiků zaměřuje na fenomén „stáří a senioři“. Média i politici prezentují, že potřebou a přáním téměř všech seniorů je žít a dožít v domácím prostředí. Vede to k zamyšlení, zda se nechtějí právě politici zříci odpovědnosti za nedostatky vhodných a dostupných zařízení pro seniory. Zda tuto odpovědnost nechtějí, ještě mimo rodinu, přesunout na soukromé subjekty, které nastavují seniorům takové ceny za pobyt a služby, že jsou pro většinu seniorů nedostupné.

Ve své práci jsem vycházela z optimistického přesvědčení, že mají politici upřímný zájem podporovat trend domácí péče o seniory s cílem vytvářet pro tuto alternativu podmínky. Studium odborné literatury jsem si prohloubila znalosti o stáří, životě seniorů v domácím prostředí i funkci sociálních služeb. Poznala jsem, i z vlastní zkušenosti, jak je péče o seniora v domácím prostředí náročná. Odměnou je spokojený senior. Znamená to mnoho trpělivosti ze strany rodiny. A ze strany pečovatelské služby poskytovat pouze kvalitní služby.

Cílem mé práce bylo zjistit, zda všichni dotázaní senioři měli přání žít doma v době, kdy cítili, že potřebují pomoc. A zda chtěli žít doma i za cenu změn, které se musely udělat v domácím prostředí a někdy i v životě pečující osoby. V neposlední řadě mě zajímal jejich názor na pomoc pečovatelské služby, kterou využívají.

Respondenti z rodinného prostředí dali najevo, že upřednostňují pobyt doma z důvodu, že zastávají tradiční hodnoty a považují za samozřejmost, že se o ně rodina postará. Většina z nich chápe pobyt seniorů v zařízení jako projev nezájmu rodiny o svoji osobu, a proto ho odmítají. Pomoc pracovníků PS přijímají kladně.

Senioři, kteří žijí v DPS se shodli na tom, že žít mimo rodinu není žádná tragédie. Někdy je to nutnost a najdou se i výhody. Ti, kteří dříve žili ve starých domech či bytech, které potřebovaly údržbu nebo rekonstrukci, si považují, že mohou na stáří žít v bezbariérovém prostředí, moderně zařízeném. S lidmi, kteří je obklopují a mohou si s nimi povídat, a profesionály, kteří jsou připraveni jim kdykoliv pomoci. Mnozí ze seniorů právě v DPS získávají sebevědomí, které dříve neměli. Vybírají si službu, kterou PS nabízí a dostanou ji. Pokud senior pracoval, bere průměrný důchod a má přiznaný příspěvek na péči, tak náklady spojené s péčí a pobytem v DPS pokryje. Zatím, protože náklady na pobyt a stravu rostou, ale důchody stejným tempem ne. Stejně je to však i u seniorů v rodině.

Při rozhovorech s respondenty jsem dospěla k hypotéze, že senioři v DPS jsou oproti seniorům žijícím v domácím prostředí aktivnější. Zřejmě museli být i během svého života soběstačnější a pokračují v tomto trendu dále. Mnohem více se zajímají, v jakém prostředí žijí, jak se oblékají, jak jsou schopni komunikovat a vyjít s ostatními obyvateli DPS apod. Senior v domácím prostředí spoléhá na rodinu, že se o něj a jeho prostředí celkově postará, vše za něj vyřídí.

Tvrzení o aktivnějších seniorech v DPS, oproti seniorům v domácí péči, je jenom hypotézou a mohla by být ověřena v některé další práci.

Funkci sociální služby, konkrétně Pečovatelskou službu Židlochovice, hodnotili všichni respondenti pozitivně. V konečném důsledku se shodli, že nezáleží na tom, zda péči dostávají od rodiny nebo od profesionální služby. Vždyť v době, kdy je například pečující osoba na dovolené, zajišťují péči seniorovi pracovníci PS Židlochovice převážně sami. Podstatné pro seniory je, že se necítí být sami, je o ně postaráno a mají se na koho spolehnout. Když jim služba poskytována kvalitně, vede to ke spokojenosti. Jsou spokojeni senioři, rodina i pracovníci pečovatelské služby. Proto je velmi důležité, aby v sociálních službách pracovali profesionálové, lidé, kteří si toto povolání vybrali a pečovat o druhé chtějí a umí.

Z výzkumu dále vyplývá, že pomoc seniorům v domácím prostředí ze strany sociálních služeb má smysl. Umožňuje klientům zůstat ve svém přirozeném prostředí a oddalovat jejich odchod do pobytového zařízení. Navíc kapacity pobytových zařízení nejsou neomezené a do budoucna budou sloužit jen nejpotřebnějším. Proto je nutné připravovat rodiny v naší společnosti na fakt, že péče o seniora se přesune převážně do domácího prostředí. Následně lze očekávat vyšší zájem o terénní služby. Z toho vyplývá nutnost pečovatelské služby rozšiřovat povědomí o nabídce svých služeb a společně s vedením obcí zajistit místní dostupnost pro všechny potřebné občany. Cílem je, aby péče o seniora v rodině s pomocí pečovatelské služby se stala alternativou službám pobytovým.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákony

ČESKO. *Zákon č. 108 ze dne 14. 3. 2006*, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37. Úplné znění č. 942 ke dni 4. 2. 2013, s. 97-148. ISBN 978-80-7208-968-0.

ČESKO. *Vyhláška č. 505 ze dne 15. 11. 2006*, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 164. Úplné znění č. 942 ke dni 4. 2. 2013, s. 149-171. ISBN 978-80-7208-968-0.

Monografie

BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. 3. vydání. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3.

DOŇKOVÁ, O., NOVOTNÝ, J. S. *Vývojová psychologie pro sociální pedagogy*. Brno: IMS, 2010, 145 s.

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

GIDDENS, A. JAŘAB, J. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999, 595 s. ISBN 80-7203-124-4.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vydání. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2. vydání. Praha: Portál, 2008, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

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

KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. vydání. Praha: ASPI, a.s., 2007, 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.

KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*, Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001, 179 s. ISBN 80-214-1844-3.

LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 309 s. ISBN 80-86429-19-9.

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*, Brno: Copyright, 2004, 204 s. ISBN 80-210-3345-2.

RABUŠIC, L. *Česká společnost a senioři*. Brno: Masarykova univerzita, Brno, 1997, 189 s. ISBN 80-210-1729-5.

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2007, 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Odborný časopis

HORECKÝ, Jiří. ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. *Otázky dlouhodobé domácí péče v zemích EU*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, leden 2014, ročník XVI., vychází měsíčně.

ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. *Tři varianty financování sociální péče*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, říjen 2013, ročník XV., vychází měsíčně.

ODBORNÝ ČASOPIS SOCIÁLNÍ SLUŽBY. *Tři varianty financování sociální péče*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, leden 2014, ročník XVI., vychází měsíčně.

MĚSTO ŽIDLOCHOVICE. Informační brožura: *Pečovatelská služba* [brožura]. 2013.

Internetové odkazy

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Senioři* [online]. Zdroj dat: Eurostat. [cit. 2013-08-28]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Statistiky. Gender: Genderové statistiky. Zaostřeno na ženy a muže 2011* [online]. Tab. 1: Počet osob poskytujících péči podle druhu této péče, 2011-12-30. [cit. 2014-01-20]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/kapitola/1413-11-r_2011-19.

GERONTOLOGIE. Wikipedie: otevřená encyklopedie [online]. *Gerontologie* [cit. 2014-01-17]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Gerontologie>.

MĚSTO ŽIDLOCHOVICE. *Pečovatelská služba* [online]. Pečovatelská služba. [cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://www.zidlochovice.cz/mesto-zidlochovice/pecovatelska-sluzba-zidlochovice>.

MPSV. *Kde hledat sociální službu na míru: průvodce nabídkou péče o seniory* [online]. Lidové noviny, 2013-03-22 [cit. 2013-11-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>.

MPSV. MARKSOVÁ, Michaela. *Slovo ministryně* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 14. 2. 2014. [cit. 2014-02-17]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/17297>.

MPSV. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online]. Autor: oddělení 921, 2014-01-07. [cit. 2014-01-07]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>.

MPSV. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Podkladová studie*, s. 4 [online]. Zdroj: ČSÚ 2009 [cit. 2014-01-07]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/Podkladova_studie.pdf.

MPSV. *Sociální služby* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

MPSV. *Žít déle doma si přeje devět z deseti seniorů (i60.cz)* [online]. i60.cz, 2013-09-19 [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/16279>.

MPSV. *150 000 seniorů. Kdo se o ně postará* [online]. Zdroj: Lidové noviny, 2013-09-20. [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/16281>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod. a podobně

CMP cévní mozková příhoda

DPS Dům s pečovatelskou službou Židlochovice

DS domov pro seniory

LDN léčebna dlouhodobě nemocných

MPSV ministerstvo práce a sociálních věcí

např. například

PS Pečovatelská služba Židlochovice

tzv. tak zvaně

vyd. vydání

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 – Dům s pečovatelskou službou Židlochovice	35
---	----

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - Odpovědi na otázku 1	44
Tab. 2 - Odpovědi na otázku 2	45
Tab. 3 - Odpovědi na otázku 3.1	47
Tab. 4 - Odpovědi na otázku 3.2.	47
Tab. 5 - Odpovědi na otázku 4	48
Tab. 6 - Odpovědi na otázku 5	50
Tab. 7 - Odpovědi na otázku 6	51
Tab. 8 - Odpovědi na otázku 7	53
Tab. 9 - Odpovědi na otázku 8	55
Tab. 10 - Odpovědi na otázku 9	56
Tab. 11 - Odpovědi na první část otázky 10	58
Tab. 12 - Odpovědi na druhou část otázky 10	58

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Procentuální zastoupení populace v Evropě v roce 2011	18
Graf 2 – Celkový počet pečujících osob v roce 2011	25
Graf 3 – Vyhodnocení otázky 1	44
Graf 4 – Vyhodnocení otázky 2	45
Graf 5 – Vyhodnocení otázky 4	48
Graf 6 – Vyhodnocení otázky 5	50
Graf 7 – Vyhodnocení otázky 6	52
Graf 8 – Vyhodnocení otázky 7	53
Graf 9 – Vyhodnocení otázky 8	55
Graf 10 – Vyhodnocení otázky 9	57
Graf 11 – Vyhodnocení první části otázky 10	58
Graf 12 – Vyhodnocení druhé části otázky 10	59