

Analýza systému péče o seniory ve Fryštáku

Petra Doleželová

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Doleželová**
Osobní číslo: **H11042**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Analýza systému péče o seniory ve Fryštáku**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociálních služeb pro seniory, jejich systému ve vybrané lokalitě a evaluace z pohledu uživatelů.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. Základy sociální práce. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

RHEINWALDOVÁ, Eva. Novodobá péče o seniory. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

ŠTILEC, Miroslav. Program aktivního stylu života pro seniory. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.**
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2014**

Ve Zlíně dne 27. ledna 2014


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

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 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.

Ve Zlíně 30. 4. 2014

..... *Polenta*

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 nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či 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). *Opírá-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 užit 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 přihlídá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce „Analýza systému péče o seniory ve Fryštáku“ je analýzou systému péče, přesněji nabízených služeb pro seniory v okolí tohoto města a jejich informovanosti. V teoretické části vymezuje pojmy týkající se seniorů, oblasti systému sociální péče, jejich forem, definicí aktivizace a charakteristiku poskytovatelů služeb v okolí města. V praktické části zkoumá danou oblast a formou dotazníků získává informace, které zjišťují, jaká je informovanost seniorů a jaké služby by upřednostňovali. Získaná data jsou následně vyhodnocena.

Klíčová slova: senior, potřeby seniorů, aktivizace, sociální služba, formy sociálních služeb

ABSTRACT

This thesis "Analysis of the system of care for the elderly in Frystak" is an analysis of the system of care, more services offered to seniors in and around the city and their awareness. In the theoretical part defines terms relating to the elderly, the area of the social welfare system is there forms, definitions and characteristics of activation of service providers around the city. In the practical part explores the area and through questionnaires obtain information they find what is the awareness of seniors and what services they would prefer. The data are then evaluated.

Keywords: senior, seniors needs, mobilization, social service, forms of social services

Ráda bych poděkovala Mgr. Iloně Kočvarové, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady, ochotu a trpělivost, kterou mi věnovala. Děkuji rodině a blízkým, kteří mně při psaní mé práce vyšli vstříc.

Motto:

„Netoužíme po věčnosti, ale nechceme se dočkat chvíle, kdy naše činy a věci náhle úplně ztratí smysl. V takové chvíli se ukáže prázdnota, jež nás obklopuje...“

Antoine de Saint-Exupéry

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

OBSAH

ÚVOD.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SENIOR A STÁŘÍ.....	12
1.1 KLASIFIKACE SENIORŮ	15
1.2 POTŘEBY SENIORŮ	15
1.3 AKTIVIZACE	17
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	20
2.1 FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	21
2.2 ZÁKLADNÍ DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	22
3 NABÍDKA SLUŽEB PRO SENIORY VE FRYŠTÁKU	27
II. PRAKTICKÁ ČÁST	29
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	30
4.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	30
4.2 POJETÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	30
4.3 VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A VÝZKUMNÝCH CÍLŮ.....	31
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU.....	31
4.5 TECHNIKA SBĚRU DAT	31
4.6 CHARAKTERISTIKA DOTAZNÍKU	32
4.7 METODY ANALÝZY DAT	32
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	33
5.1 VÝSLEDKY VÝZKUMU	33
5.2 INTERPRETACE DAT	39
5.3 VYHODNOCENÍ DÍLČÍCH OTÁZEK.....	39
5.4 DISKUZE.....	43
ZÁVĚR	46
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	48
SEZNAM OBRÁZKŮ	50
SEZNAM GRAFŮ	52
SEZNAM PŘÍLOH.....	53

ÚVOD

Vlivem negativních změn zdravotního stavu, poklesu schopností a výkonu již nejsou senioři stejně samostatní jako dříve. V dnešní době nejsou bohužel rodinné vazby tak silné jako dříve, především díky tomu, že pracovně aktivní lidé jsou více časově vytížení, také posun hranice založení nové rodiny i odchodu do starobního důchodu negativně ovlivňuje možnost celodenní péče o rodiče. Lidé bydlí ve větších vzdálenostech od svého původního bydliště a tak ne všichni senioři mají to štěstí, že se o ně postará jejich vlastní rodina.

Téma sociálních služeb zaměřených na seniorský věk mě začalo zajímat z důvodu potřeb v mé rodině. Všichni stárneme a úměrně s prodlužováním průměrné délky života kolem nás přibývá spoluobčanů, kteří právě vstoupili do této skupiny. Někteří z nich ani netuší jaké možnosti v pobytových zařízeních, ohledně zajištění životních potřeb a smysluplného, aktivního využití volného času mají. Senioři se pak začínají zajímat o jednotlivá zařízení, jejich fungování a v neposlední řadě i nabídku poskytovaných služeb. Protože má rodina bydlí ve Fryštáku, zaměřím se v této práci na sociální služby v jeho okolí. V práci jsem chtěla přiblížit základní pojmy v této problematice a přiblížit nabídku sociálních služeb orientovaných na seniory.

Teoretická část se zaměřuje na definování pojmů stáří, senior, hlediska a periodizaci. Dále definuje potřeby seniorů a faktory, které stáří ovlivňují. Poté představí klasifikaci seniorů, možnost aktivizace, která přispívá k lepšímu fyzickému a psychickému zdraví a aspektů ovlivňující míru aktivit. Další kapitola charakterizuje sociální služby, jejich druhy a formy, včetně jejich výčtu a stručné charakteristiky. V poslední kapitole teoretické části přibližuje zařízení nabízející sociální služby v okolí města Fryštáku, jež by mohli senioři z Fryštáku v případě potřeby v budoucnu využít.

V praktické části práce se věnuji získání informací formou kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkumná metoda slouží pro zjištění dat z dotazníkového šetření, které je určené respondentům ve výzkumné skupině senioři ve Fryštáku 65+. Získaná data budou odpovídat na stanovené hypotézy.

Cílem práce je snaha objasnit, nabídku sociálních služeb a informovanost seniorů ve zkoumané oblasti. Spolu s faktory ovlivňující informovanost a výběr služby je také

zkoumáno, kde by případné informace senioři hledali a jakou službu by v budoucnu preferovali.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SENIOR A STÁŘÍ

V této kapitole budou vysvětleny a přiblíženy pojmy senior, stáří a stárnutí. V rámci podkapitol bude řešena klasifikace, potřeby a aktivizace seniorů. Stáří bývá označováno různými pojmy jako například gerontologie používající pojem „geront“, psychologie pojem „senescent“, nebo také pojem „starý“ a „důchodce“. Především označení „starý“ má negativní citové zabarvení, jehož nevhodnost kritizovaly i materiály OSN při příležitosti Mezinárodního roku starších lidí a z tohoto důvodu se začal používat, významově neutrální, pojem „senior“. (Petřková, Čornaničová, 2004, s. 27).

Stárnutí (involuce) je univerzální proces, který postihuje živou hmotu. Jedná se o proces, který probíhá kontinuálně od početí. Ovšem za skutečný projev stárnutí je považován pokles funkcí, který nastane po dosažení sexuální dospělosti. Involuce je popisována jednotlivými vlastnostmi a projevy, které jsou vysoce individuální, variabilní a věkový nástup změny funkce se liší i mezi orgánovými systémy. Jedná se o složitý komplex dějů, které se vzájemně prolínají na úrovni molekulární, subcelulární, celulární, celostní i orgánové. (Kalvach, Zadák, Jiráček, Zavázalová, Suchrada, 2004, s. 67)

Sociální periodizaci lidského života, člení Kalvach a kolektiv (1997, s. 21-22) na čtyři období, nazývané „věky“, které přibližují následující body.

- *První věk* - předproduktivní: období dětství a mládí, charakterizované růstem, vývojem, vzděláním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí.
- *Druhý věk* - produktivní: období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny), sociální a hlavně pracovní.
- *Třetí věk* - postproduktivní: charakterizuje vidinu stáří nejen jako úbytku zdatnosti a odpočinku, ale hlavně fáze za zenitem, již bez produktivního přínosu. Tento postoj, ale může vést k podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb, pauperizaci.
- *Čtvrtý věk* - někdy označován fází závislosti, což chybně evokuje nesoběstačnost, jež je stejně zákonitá jako přijímaná stádia předchozí. Toto odporuje konceptu úspěšného stárnutí a představě, že zdravé stáří zůstává do nejpokročilejšího věku soběstačné.

„Člověk je tak starý, jak staře myslí, konstatují psychologové. Stáří je především funkcí duševního a tělesného stavu, a ne jen počtu let života. Udržet co nejdéle svěžest

mysli a těla se podaří, když žijeme prostě v souladu s řádem bytí, neznásilňujeme svou přirozenost a nesnažíme si hrát na někoho, kým nejsme.“ (Štilec, 2004, s. 12)

Míníme, že stáří by nemělo být spojováno pouze s koncem života, i když je jeho poslední etapou. Souvisí s nadhledem, zkušeností, pocitem naplnění, ale také úbytkem sil. Stáří je většinou chápáno spíše negativně, s obavami. Většina lidí si představuje osobu ne-soběstačnou, odkázanou na pomoc druhých. Toto uvádí i Štilec (2004, s. 14), který specifikuje, že jedním z důvodů, proč stáří vnímá naše společnost negativně je ekonomická ne-soběstačnost. Stáří ale také ovlivňujeme naším dosavadním způsobem a stylem života.

Na druhou stranu stáří může být považováno za nejkrásnější období života. Člověk má dostatek času k realizaci toho, co doposud nestihl. Stárnutí je ovlivněno různými faktory, které mají vliv na jeho průběh. Souhlasím s názorem, že spokojenost ve stáří ovlivňuje příprava seniora na změny s ním související, díky němuž nemusí být způsob života ve stáří výrazně odlišný od předešlého životního stylu. (Haškovcová, 2010, s. 84) Domnívám se, že i faktory, které uvádí Ondrušová (2011, s. 40-41) jako zdraví, hmotné zabezpečení, sociální prostředí a mezilidské vztahy, aktivita, dobré zdravotní a sociální služby jsou důležitým aspektem výrazně ovlivňující kvalitu života a spokojenost seniorů.

Kvalitu života seniorů mohou ovlivnit i faktory, které jsou charakterizovány níže.

➤ *Edukace seniorů*

Edukace je faktor důležitý pro udržení kvality života, protože přispívá ke zvyšování kompetencí a produktivity starší generace. Pomáhá také přizpůsobovat se stále se měnícím podmínkám ve společnosti a dává šanci podílet se na ekonomických, politických i kulturních procesech. Upevňuje také fyzické a psychické zdraví, posiluje sebedůvěru a tím i životní spokojenost. Edukaci nelze chápat jako nadstandard nebo výplň volného času, ale jako základní lidské právo rozvíjet svou osobnost prostřednictvím učení a vzdělávání po dobu celého života.

➤ *Příprava na stáří*

Jedná se o součást edukace u dospělé populace s cílem optimálního přechodu do důchodového věku a kvalitního života v důchodu. Hlavním východiskem je zvýšení adaptability jedince (schopnosti organismu přizpůsobovat se probíhajícím změnám) a snížení rizik adaptačního selhání. Příprava na stáří je zároveň přijímání nových informací a impul-

sů, shromažďování vědomostí o zdravém stárnutí a následné zužitkování v úpravě životního stylu. (Petřková, Čornaničová, 2004, s. 58).

Stáří je přirozeným vyústěním procesu stárnutí, které se projevuje po stránce biologické, psychologické a sociální. Stárnutí provází většinu částí našeho života. Nyní budou přiblíženy pojmy dle Kavacha a kolektivu (2004, s. 47-48) popisující stáří z hlediska kalendářního, sociálního a biologického.

Stáří kalendářní lze jednoznačně vymezit, posunuje se očekávaná doba dožití a stále se zlepšuje zdravotní a funkční stav nově stárnoucích generací. Za počátek stáří je dle autorů dnes vesměs považován věk 65 let a o vlastním stáří se mluví od 75 let.

Stáří sociální se týká změn sociální role a potřeb člověka, jeho životního stylu i ekonomického zajištění. Za počátek sociálního stáří je obvykle vnímán vznik nároku na starobní důchod nebo skutečné penzionování.

Stáří biologické postihuje konkrétní míru změn u daného jedince. Jeho přesné vymezení se zatím nedaří a ani není shoda, co by mělo vyjadřovat. Některá pracoviště, která se v dnešní době zabývají biologickým věkem, hodnotí obvykle: „*funkční stav, výkonnost, jako souhrn involuce, kondice i patologie, a to jak parciálně (např. věk kardiorepirační či mentální), tak celkově jako součin údajů o různé váze.*“ (Kalvach, 1997, s. 48)

Ondrušová (2011, s. 16-17) uvádí dělení stáří, které přijala organizace WHO v šedesátých letech dvacátého století klasifikaci seniorského věku následovně:

- 60 - 74 let - *rané stáří* (počínající stáří),
- 75 - 89 let - *vlastní stáří* (osoby pokročilého, vysokého věku),
- 90 a více let - *období dlouhověkosti*.

Kalvach a kolektiv (2004, s. 47) charakterizují seniorské období následovně:

- *Mladí senioři* (65 – 74 let);
- *Starší senioři* (75 – 84 let);
- *Velmi starší senioři* (85 a více let).

1.1 Klasifikace seniorů

Tato kapitola přiblíží členění seniorů i jiného hlediska nežli věkového. Se zdravotním stavem seniorů a jejich úbytkem sil přímo souvisí i soběstačnost, která má vliv na jejich seniorský život.

Z důvodu určení soběstačnosti užíváme několik dělení, z nichž například Kalvach a kolektiv (2004, s. 169-170) uvádějí funkční klasifikaci podle Spirdusové. Její dělení charakterizuje seniorskou populaci, rozmanitost problémů a potřeb na následující:

- *Zdatní* – senioři mají velmi dobrou duševní i tělesnou kondici, zvládají náročné aktivity běžného života a věnují se sportovním aktivitám.
- *Nezávislí* – senioři jsou soběstační, zvládají instrumentální aktivity, avšak nemají natrénované funkční rezervy. Většinou žijí sedavým způsobem života a mají omezený rozsah kloubních pohybů s nízkou svalovou silou.
- *Křehcí* – senioři mají problémy s instrumentálními aktivitami běžného života, potřebují pomoc rodiny nebo pečovatelské služby v některých činnostech. Do této kategorie patří senioři velmi staří - nad 85 let, žijící osaměle nebo s handicapovaným partnerem. Zahrnuje i polymorbidní seniory.
- *Závislí* – senioři mají závažný funkční deficit. Jsou v ústavní péči nebo neopouštějí svůj byt. Potřebují trvalou péči rodiny nebo sociálních služeb.
- *Zcela závislí* – senioři jsou upoutaní na lůžko nebo s těžkým mentálním deficitem, kteří nezvládají ani základní sebeobsluhu. U většiny je rozvinutý imobilizační syndrom.

Podle této klasifikace seniorů můžeme částečně odvodit schopnost, motivaci a zájem učit se novým věcem.

1.2 Potřeby seniorů

Jak již bylo zmíněno, na kvalitu života seniorů má vliv zdraví, sociální služby a další. Proto v této kapitole přiblížíme i potřeby seniorů, které jsou dle mého primární potřebou kvalitní péče, která by se měla co nejvíce přizpůsobit požadavkům klientů a zabezpečení jejich potřeb. Personál v sociálních zařízeních by se tedy neměl soustředit pouze na své povinnosti a přehlížet individuální potřeby starších lidí. Někteří senioři nedokážou uspokojit své fyziologické potřeby, ale hierarchicky vyšší potřeby uspokojovat zvládají.

Jiní zase k tomu, aby mohli uspokojovat své potřeby sami, potřebují být vedeni a podporováni. Existují ale i situace, když člověk ani při nejlepší vůli není schopen sám své potřeby uspokojovat a pomoc okolí potřebuje.

Teoriemi, definicí a rozdělením potřeb se zabývalo již několik autorů, ale za nejznámějšího autora můžeme považovat Abrahama H. Maslowa, který ve své teorii propojil hodnoty člověka s biologickými a psychologickými potřebami do jednoho následujícího celku. Sestavil pyramidu, v níž shrnul pět základních lidských potřeb, přičemž základ pyramidy tvoří nejdůležitější potřebu.

Obr. 1: Maslowova pyramida potřeb



Zdroj: (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 36)

Všechny lidské potřeby tvoří dohromady jeden komplex, spojující fyzickou, psychickou i sociální stránku člověka, jež jsou neoddělitelné. Potřeby každého člověka můžeme označit jako individuální stejně jako reakce na jejich neuspokojení. A. H. Maslow se domnívá, že lidé, kteří mají uspokojené základní potřeby, jsou šťastnější, zdravější i aktivnější, naopak je to s lidmi, kteří tyto potřeby uspokojené nemají.

Prvořadé jsou fyziologické potřeby zahrnující výživu, spánek, pohyb, hygienu, atd. Bez uspokojení těchto potřeb není možné postupovat k dalším potřebám.

Druhá fáze potřeb je dle A. H. Maslowa definována jako potřeba bezpečí, přičemž ji rozdělil na tři formy. První je potřeba ekonomického zabezpečení, druhou formou je potřeba fyzického bezpečí a poslední je potřeba psychického bezpečí.

Třetí fáze potřeb jsou sociální potřeby, které zahrnují kontakt s druhými lidmi, potřebu patřit k nějaké skupině, potřebu lásky a naslouchání.

Předposlední fází je potřeba autonomie. Jedná se o pocit samostatnosti, kdy i přes možný handicap může být senior něčím užitečný, vážený ve svém okolí a má možnost o některých věcech rozhodovat sám.

Poslední potřebou v pyramidě je potřeba seberealizace a rozvoje vlastní činnosti. Každý chce nalézt smysl svého života, který bývá většinou spojován s rodinou, koníčky, nebo vírou v Boha. Starší lidé začínají bilancovat a potřebují mít pocit, že stihli vše, co chtěli. Potřeba pocitu užitečnosti se řadí k potřebě uznání a ta je součástí potřeby autonomie. Smysl života také jedinci dává pocit uznání, rodina. Dát svému životu smysl se stává problémem každého v různém věku. Ovšem v pokročilém věku je ale přemýšlení o smyslu života, více závažnější, senioři si kladou otázku, zdali ještě vůbec jde „naplnit“ stáří. Jestliže starý člověk řekne, že by chtěl zemřít, nemusí si ještě přát opak života, ale může mít pocit, že udělal vše, co bylo třeba, že se jeho čas naplnil a proto by chtěl již dojít na konec života. (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 40-41)

1.3 Aktivizace

Domníváme se, že již zmíněné potřeby seniorů přímo navazují na aktivní život seniorů, který přispívá k harmonizaci tělesného a duševního zdraví. Aktivizace vychází z ergoterapie (léčba prací) a pojí se s naplněním volného času, kdy aktivity při něm konané mohou zlepšovat soběstačnost seniora a posílit jeho psychickou i fyzickou kondici. Následně jsou díky lepší soběstačnosti uspokojovány i ostatní potřeby.

Dle Štilce (2004, s. 12-13), dochází z důvodu stárnutí k omezení fyzických sil, které mají dopad na vyšší výskyt onemocnění. Pohyb vnímá jako prevenci zdravotních obtíží.

Na domněnku, že aktivizace vede k uspokojování potřeb, navazuje i názor Rheinwaldové (1999, s. 12) na kvalitní program, který je nejen nutným doplňkem péče o seniory, ale je vysoce terapeutický a důležitý pro jejich duševní i fyzický stav. Poskytuje lidem nutnou fyzickou činnost, adekvátní mentální stimulaci a příležitost pro vzájemné sblížení a společenský život, který je pro psychiku člověka nutný. Je přínosné, pokud mají senioři možnost účastnit se aktivně příprav na plánovanou akci. Dává jim to určitou životní náplň, zabraňuje nudě a ztrátě motivace žít a pečovat o sebe. Vhodné je pozvat také členy rodiny, přátele obyvatel, nebo i veřejnost, protože to přináší seniorům pocit, že nejsou vyčleněni ze společnosti.

Rheinwaldová (1999, s. 15) také poukazuje na fakt, že pro spokojený a plnohodnotný život je důležitá vitalita člověka, která může označovat životní sílu, fyzickou energii, mentální činnost a nadšení pro život. Záleží na každém individuálně, jak své stáří prožije. Míni, že je nutné se vyhnout negativním představám o stáří, které jsou zdrojem strachu a úzkosti. Některé studie potvrdily, že tvořivá energie lidské mysli realizuje naše představy a přání. U lidí, kteří měli obavy ze stáří, se brzy projeví různé příznaky stárnutí.

Na aktivity pro seniory přímo navazují možné **Činnosti pro seniory**, které dělí do programů Rheinwaldová (1999, s. 23) na následující:

- rukodělné práce, tvořivé činnosti,
- společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec,
- cvičení, sporty, sportovní hry,
- činnosti venku v přírodě,
- náboženské programy,
- vzdělávací činnost.

Okruhy aktivit seniorů

Aktivitami seniorů se zabývá také Kalvach a kolektiv (2004, s. 441), který je dělí na několik okruhů.

Jako první okruh aktivit seniorů jsou uvedeny **aktivity podle místa v životě**, zahrnující práce, které se dělají každodenně. Jedná se o nachystání pokrmu, setření prachu, nakupování, mytí nádobí, zalévání květin nebo žehlení. K pracovním aktivitám patří péče o domácí zvířata, činnosti na počítači, dopisování si s rodinou a přáteli. Zahrnují také dekorace domu, osobní hygienu, péči o zdraví a zevnějšek. Senioři také cvičí, zajímají se o koníčky, výlety, knihy, sledují televizi a jiné.

Druhým okruhem je **skupina splněných očekávání**, zahrnující biologické potřeby, jako jsou strava, pohyb, aktivity podporující samostatnost, pocit bezpečí a jistoty. Aktivity dle očekávání jsou i činnosti pomáhající k udržení naší totožnosti, váženosti a osobního růstu, činnosti rozvíjející vlastní osobnost a schopnosti tvoření s následným nalezením smyslu života.

Posledním okruhem je **celkový počet zúčastněných osob**, který zahrnuje činnosti, jež senioři provádí sami s případnou oporou zaměstnanců nebo příbuzných. Jedná se o činnosti činěné ve dvou, s vrstevníkem, příbuzným nebo s jejich podporou (výlety, divadla, expozice, kultura). Činnosti v malých skupinách vzbuzují dojem, že senior někam patří a necítí se tak osaměle. Společenské aktivity mohou být prováděné i ve velkém seskupení lidí.

Důležitým prvkem u aktivit seniorů jsou ale také **faktory ovlivňující aktivitu** seniorů, které člení Zavázalová (1999, s. 45) na následující:

- *Společenská atmosféra* - Společnost by měla seniora integrovat, s čímž souvisí i otázka jejich zaměstnávání.
- *Individualita starého člověka* - Seniora ovlivňují události, zkušenosti, vzdělání, a proto je nutné respektovat jejich individuální přání.
- *Zdravotní stav* - Zdravotní omezení seniorů mohou nést podíl na jejich aktivitě.
- *Nabídka možností* - Možnosti nabídky služeb bývá pestřejší ve městech a zároveň si senior nabídku vytváří sám formou výletů a zájezdů po okolí.

Aktivizace je dle mého názoru možný způsob zapojení seniorů zpět do společnosti. Do určité míry jim může vrátit soběstačnost, učít novým věcem a zároveň může být i prostředkem, rychlé adaptace v novém prostředí. Aktivizace může být individuální i skupinová, probíhá v různých časových délkách a prostředí.

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V této kapitole popisujeme definici sociálních služeb a poté v podkapitolách charakterizujeme její druhy a formy s výčtem zařízení poskytující tyto služby. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, udává, že „*sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“

Matoušek sociální služby charakterizuje následovně: „*Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společensky chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatelem, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.*“ (Matoušek, 2011, s. 9)

Sociální služby jsou tedy činnosti, které zajišťují pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci. Jejich posláním je pomoc lidem udržet si nebo znovu získat místo ve společnosti, kde žijí. Cílem sociálních služeb tak není jen samotná pomoc a podpora při uspokojování potřeb uživatelů služeb, ale mají zároveň vést k jejich přirozenému začlenění do společnosti. Být začleněn znamená mít možnost zapojit se do ekonomického, sociálního i kulturního života, a tak žít způsobem, který je považován za běžný.

Smyslem zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, je dosažení co nejdélejší doby „pobytu“ seniora v přirozeném prostředí – tudíž domácnosti. Prostě tam, kde je doma. Z tohoto důvodu byl zaveden také příspěvek na péči, aby seniora motivoval k vyhledání vhodné služby – tedy nejen sociální služby.

Jako příklad bych uvedla, že si senior může objednat tuto službu například u rodiny, dcery, sousedky, popřípadě v nějaké organizaci, která poskytuje služby – charitě, pečovatelské službě, nebo uzavřít smlouvu se sociálním zařízením – domovem pro seniory a podobně. Příspěvek na péči má pomoci seniorovi, aby měl na úhradu za péči, kterou mu někdo poskytne. Takže má motivovat nejen seniory, ale i jejich rodiny, aby si seniora udrželi co nejdéle doma. Sociální služby jsou pro mnohé jediným řešením v situacích, kdy se ocitne odkázán na pomoc druhých. Dávají příležitost a napomáhají lidem, kteří si z různých důvodů nemohou pomoci sami.

Uživatel sociální služby

Jako definice uživatele sociální služby bývá uvedeno, že se jedná o osobu, potřebující pomoc a podporu při zapojení do společnosti nebo pomoc při předcházení a prevenci sociálního vyloučení. Déle definuje podmínky pro poskytování sociálních služeb a to pro osoby, které jsou hlášeny k trvalému pobytu v České republice, byl jim udělen azyl, nemá-li cizinci trvalý pobyt, bývá právo zaručeno mezinárodní smlouvou. Popřípadě jsou-li rodinní příslušníci občanem členského státu Evropské unie a mají na území České republiky hlášen trvalý pobyt déle než tři měsíce nebo také cizinci, kteří jsou držiteli povolení k trvalému pobytu s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než tři měsíce. (Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, 2009)

2.1 Formy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách je rozděluje do tří základních forem. Zahrnuje sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

- Pobytové sociální služby poskytují ubytování v zařízeních sociálních služeb.
- Terénní sociální služby poskytují službu v přirozeném prostředí klientů.
- U ambulantních služeb se jedná o služby, kam bývá klient doprovázen, dopravován nebo dochází sám.

Cílem služeb pro seniory je co nejdéle zachování zdraví a soběstačnosti. Když se budeme držet tohoto cíle, můžeme seniorům pomoci zajistit aktivní stáří v dobré fyzické i psychické kondici, čímž se zlepší kvalita jejich života. Eventuální nemoc řešíme odpovídající intenzivní a šetrnou léčbou, rehabilitací s ohledem na potřeby seniorů. Výše uvedené cíle očekávají systém služeb, které na sebe souvisle navazují i přes hranice resortů. Vytvářeny jsou dle individuálních potřeb seniorů. (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007, s. 49).

Pro příklad přesného **dělení forem** sociálních služeb je uvedeno dělení dle Jarošové (2006, s. 48), která charakterizuje formy jako *ústavní péči pro seniory*, zahrnující domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory, s nutností kladení důrazu na uspokojování individuálních potřeb seniorů a upřednostňování menších typů zařízení s otevřeností ústavní-

ho zařízení vnějšímu světu. Jako další formu uvádí *terénní služby pro seniory*, jež zahrnují respitní péči (založenou na teorii odpočinku pečující osoby), stacionáře, pečovatelská služba, všechna tato zařízení kladou důraz na dosažení vysoké informovanosti veřejnosti o poskytovatelích a podmínkách, za kterých jsou služby poskytovány. Poslední uvedenou formou je *komunitní plán pro seniory*, zajišťující koordinaci poskytovatelů, řízení a kontrolu kvality a efektivitu poskytovaných služeb, zajišťuje podporu dalšího vzdělávání pracovníků, kteří pracují v oblasti sociální péče o seniory, jejich supervizi a prevenci syndromu vyhoření a další.

2.2 Základní druhy sociálních služeb

Stejně jako zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, upravuje formy sociálních služeb, tak se zabývá i dělením druhů sociálních služeb. Tyto dělí do tří základních druhů, přesněji na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Další specifikaci druhů uvádí následující podkapitoly.

Sociální poradenství

Prvním druhem sociální služby je sociální poradenství, jedná se o základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. *Základní sociální poradenství* mají za úkol zajistit všichni poskytovatelé sociálních služeb. Poradenství se týká nepříznivé životní situace, do které se mohou lidé dostat. Stejně jako občanské poradenství, které se snaží řešit všechny životní situace klientů. Pro základní poradenství je důležité, aby bylo dostupné i lidem žijících v obcích. Poradenství poskytuje sociální pracovník, nebo pracovník obecního úřadu. Důležitou pomocí je manuál s konkrétními sociálními situacemi a doporučením, jak situace řešit a kam se případně obrátit pro konkrétní odbornou pomoc.

Odborné sociální poradenství je určeno osobám, které získávají informace o možnostech a formách pomoci při řešení nepříjemných životních situacích a to například v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a také v oblasti sociálně-právního poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Zahrnuje i terapeutickou činnost, jako například poradenství po telefonu, které pomáhá anonymně řešit akutní problémy klientům.

Služby sociální péče

Druhým druhem jsou služby sociální péče, které se poskytují v zařízeních sociálních služeb a v domácím prostředí klientů. Soustředí se primárně na zapojení klientů do běžného života nebo jim zajistit co nejlepší zacházení v nepříznivých sociálních situacích. Služby sociální péče zahrnují osobní asistenci, pečovatelskou službu, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 157)

Vybrané sociální služby zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou uvedeny spolu s charakteristikou v následujících bodech.

➤ *Domov pro seniory a Domov pro seniory se zvláštním režimem*

Domy pro seniory jsou pobytové služby osobám, mající sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo situace potřebující stálou pomoc jiné osoby. Poskytují ubytování, úklid, praní, dále také stravu, pomoc při oblékání, polohování a dalších úkonech. Zprostředkovávají kontakt se společností, rodinou, podporují volnočasové aktivity a pomáhají při komunikaci, využití práv a osobních záležitostí.

➤ *Týdenní stacionáře*

Týdenní neboli vícedenní stacionáře jsou určeny osobám se zdravotním postižením a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Umožňují pečující osobě potřebný odpočinek. Doba pobytu ve stacionáři bývá většinou omezena. Nabízí podobné služby jako v domech se zvláštním režimem, tj. například ubytování, stravu a pomoc při osobní hygieně.

➤ *Odlehčovací služby*

Služba se poskytuje formou terénní, ambulantní nebo pobytovou a to osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, o něž pečují v jejich rodinném prostředí. Služby nabízené odlehčovací službou jsou podobné jako u výše uvedených zařízení.

➤ *Osobní asistence*

Bývá poskytována v přirozeném sociálním prostředí osobám s chronickým onemocněním nebo zdravotně postiženým a seniorům. Osobní asistence zahrnuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění stravy, chodu domácnosti, při vzdělávacích a aktivizačních činnostech. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím a pomáhá při uplatňování práv či obstarávání osobních záležitostí.

➤ *Pečovatelská služba*

Je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pomáhá lidem všech věkových kategorií, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Služby se poskytují ve vymezeném čase v domácnostech osob a zařízeních sociálních služeb. Pečovatelská služba zajišťuje (č. 108/2006 Sb.):

- asistence při zvládnutí denních úkonů péče o vlastní osobu,
- asistence při osobní hygieně nebo také poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- opatření chodu domácnosti,
- zajištění kontaktu se společností,
- půjčování pomůcek – vozíků, toaletních křesel, francouzských holí, chodítek...

➤ *Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče*

Služby jsou určeny osobám, jež nepotřebují ústavní zdravotní lůžkovou péči, avšak potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a ta z objektivních důvodů nemůže být zajištěna v domácím prostředí. Pomoc je poskytována ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Služba zahrnuje základní činnosti jako je poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při hygieně a při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, zajišťuje sociálně terapeutické činnosti, aktivační činnosti a pomoc při uplatňování práv a zájmů.

➤ *Denní stacionář*

Jedná se o ambulantní službu, která je poskytována denně. Využívají jej především senioři se sníženou soběstačností, kteří potřebují pravidelnou pomoc. Nabízí se aktivity zaměřující se na socializaci, aktivizaci a všestrannou péči. (Mlýnková, 2011, s. 66)

Služby sociální prevence

Posledním druhem jsou služby, jejímž záměrem je pomoc osobám, které mohou být ohroženy sociálním vyloučením, přestát nepříznivou situací a chránit společnost před vlivy nevhodných sociálních jevů. V této kapitole se, dle zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, zaměříme pouze na **služby**, které mohou být **určeny pro seniory**.

➤ *Telefonická krizová pomoc*

Jedná se o terénní sociální službu, poskytovanou osobám, které se mohou nacházet v ohrožení zdraví, života, nebo v situaci, kterou nejsou schopni sami řešit. Služba obsahuje telefonickou krizovou pomoc, pomoc při uplatňování práv a zájmů, a obstarávání osobních záležitostí.

➤ *Tlumočnické služby*

Služby jsou terénní nebo ambulantní. Poskytují se hlavně osobám se smyslovým postižením, tedy s poruchami komunikace, která může být bariérou v komunikaci s okolím. Zprostředkuje kontakt se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.

➤ *Azylové domy*

Domy nabízí pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomáhá při zajištění stravy, ubytování, prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

➤ *Krizová pomoc*

Ambulantní nebo pobytová služba bývá poskytována na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, a přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou situaci vlastními silami. Služba zahrnuje poskytnutí ubytování, stravy, terapeutické činnosti a pomáhá při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

➤ *Nízkoprahová denní centra*

Tato centra poskytují ambulantní služby pro osoby bez přístřeší. Služba zahrnuje pomoc při osobní hygieně a poskytnutí stravy.

➤ *Noclehárny*

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, mající zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba zahrnuje pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy, ubytování a poskytnutí nebo zprostředkování informací.

➤ *Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením*

Zahrnují ambulantní nebo terénní služby, zprostředkovávající, osobám v důchodovém věku nebo zdravotně postiženým, kontakt se společenským prostředím. Zajišťují sociálně terapeutické činnosti a pomoc při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

3 NABÍDKA SLUŽEB PRO SENIORY VE FRYŠTÁKU

Tato kapitola poukazuje na zařízení sociálních služeb v okolí města Fryštáku, které bude stručně přiblíženo ke konci kapitoly. Charakterizovány jsou jen zařízení v blízkém okolí, kam by měli možnost senioři přijet. Styl života seniorů se odráží v jejich domovském prostředí. Senioři z větších měst mají více možností ve využití sociální péče nebo v nabídce volnočasových aktivit. Na rozbor kvality života seniorů se ve své knize soustředila Jiřina Ondrušová, která uvedla, že nejsou odlišné od potřeb mladších lidí. Liší se jenom způsob jejich naplňování. Zároveň ale dodává, že jestliže stárnutím dochází k mnoha biologickým, psychickým i sociálním změnám, nutně se musí měnit i potřeby. Stáří by mělo být takové, aby podporovalo smysluplnost života a dbalo na potřeby, jako je seberealizace, sebeúcta a důstojnost. (Ondrušová, 2011, s. 41-43)

V malých městech může být přístup k sociálním službám omezený, a to zejména pro seniora se zdravotními komplikacemi představuje problém. Odborní lékaři jsou většinou pouze ve velkých městech a senior, který nemá péči své rodiny, může mít problém se k lékaři dostat. V tomto případě může funkci rodiny převzít pečovatelská služba.

V následujících bodech přibližujeme **sociální služby v okolí města Fryštáku**, jejich charakteristiku a nabídku služeb, které jsou pro seniory dostupné.

➤ *Domov pro seniory Lukov*

Jedná se o celoroční pobytovou formu sociální služby určenou seniorům. Ubytování je zajištěno 196 lůžky v jednolůžkových až čtyřlůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením. Domov poskytuje péči dle individuálních potřeb klientů. Poskytovaná péče zahrnuje ubytování, stravu po celý den, pomoc s péčí o vlastní osobu a hygienu. Zajišťuje také primární zdravotní a ošetrovatelskou péči včetně sociálního poradenství a zajištění kontaktu se společenským prostředím. Klientům také pomáhá při uplatňování práv a zájmů, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti.

➤ *Domov se zvláštním režimem Lukov*

Rozšířená služba Domova pro seniora Lukov nabízí celoroční ubytování pro 21 klientů. Domov se zvláštním režimem je určen osobám s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demence.

➤ *Dům s byty pro důchodce Fryšták*

Zařízení disponuje 58 byty, které mají vlastní kuchyň a sociální zařízení. Podmínkou ubytování je samostatnost, ale výhodou je prádelna v domě, praktická lékařka a jídelna. Prádelna je pro nájemníky domu zdarma.

➤ *Centrum pro seniory Holešov*

Celoroční pobytová služba s kapacitou 178 lůžek v pokojích s balkonem je určena osobám se sníženou soběstačností. Centrum svým individuálním přístupem nabízí klientům ubytování, stravu, zdravotní a obslužnou péči, rehabilitace, možnost úklidu a aktivizační činnosti. V podstatě se jedná o klasický domov pro seniory, ale jeho zřizovatelem je město Holešov.

➤ *Charitní pečovatelská služba Zlín - Domovinka*

Tato služba zajišťuje terénní a ambulantní péči osobám se zdravotním postižením starším 65 let. Cílem služby je umožnit seniorům co nejdéle zůstat ve svém domovském prostředí, popřípadě jim pomoci se po nemoci začlenit do běžného života. Charita poskytuje pomoc při zabezpečení základních životních potřeb, úklidu a doprovázení k lékaři. (<http://www.socialnisluzbyzk.cz/sluzby/>)

Město Fryšták

Město Fryšták se nachází 8 km severně od Zlína a nyní je zde k trvalému pobytu přihlášeno 3500 obyvatel. Ve městě se nachází zdravotní středisko, v němž ordinuje praktická lékařka, lékařka pro děti a dorost, gynekolog, stomatolog a samozřejmě je zde také lékárna. (<http://www.frystak.cz/>)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Teoretická část se zabývala sociálními službami, seniory a jejich potřebami. Informovanost o těchto službách a faktory ovlivňující jejich případné využívání jsou východiskem pro výzkumné šetření.

4.1 Vymezení výzkumného problému

Sociální služby a péče o seniory jsou pro mnohé aktuálním tématem a to nejen z důvodu vlastní potřeby, ale i potřeby péče o blízké. Celková spokojenost se sociálními službami, jejich nabídkou a informovanost je u seniorů důležitým hlediskem při rozhodování v případě potřeby pomoci. Předmětem zkoumání bude vliv faktorů, které ovlivňují zájem o využití sociálních služeb, jejich užívání a volbu formy sociálních služeb v budoucnosti.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké je povědomí seniorů ve Fryštáku o sociálních službách. Jako další cíle jsem zvolila, jaké faktory (pohlaví, způsob bydlení, soběstačnost) mají vliv na jejich informovanost. Zda znají senioři někoho využívajícího služby, a jakou službu by si v budoucnu zvolili.

4.2 Pojetí výzkumného šetření

Pro výzkum byla zvolena kvantitativní strategie, prostřednictvím použití dotazníkového šetření. Jsem přesvědčena, že je tato metoda vzhledem k cílům mé práce daleko vhodnější než metoda výzkumu kvalitativní, která by nepokryla množství získávaných informací. Tento výzkum byl zvolen z důvodu sběru dat od velkého počtu respondentů, které tvoří senioři 65+ s trvalým bydlištěm ve městě Fryštáku, a výsledky tudíž nebudou moci být zobecněny.

Protože se pohybuji v rámci problému popisného, není účelem stanovit hypotézy výzkumu. Popisný neboli deskriptivní výzkum byl zvolen z důvodu hledání stavu nebo výskytu určitého jevu. (Gavora, 2010, s. 56)

4.3 Vymezení výzkumných otázek a výzkumných cílů

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké faktory ovlivňují zájem seniorů o sociální služby, míru jejího využití a preference formy služby v budoucnosti. Hlavní výzkumnou otázkou je: *Jaká je informovanost o nabídce sociálních služeb u seniorů ve Fryštáku?*

Výzkumné otázky vyplynuly z pojmů přiblížených v teoretické části a tyto otázky byly také výchozí pro dotazníkové šetření. Byly zvoleny následující dílčí výzkumné otázky.

Dílčí výzkumné otázky:

- 1) *Jaký vliv má pohlaví seniora na jeho informovanost o sociálních službách?*
- 2) *Jak způsob bydlení seniora ovlivňuje výběr preferované péče, zůstat doma s využitím pečovatelky?*
- 3) *Jaká je skladba domácnosti seniorů ve Fryštáku?*
- 4) *Jak získávají senioři informace o nabízených sociálních službách?*
- 5) *Jaká je informovanost seniora, není-li plně soběstačný?*
- 6) *Jaký vliv má zkušenost člena rodiny na seniorův budoucí výběr formy služby?*

4.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Pro výzkum byl dle Gavory (2010, s. 79) zvolen záměrný výběr, který je uskutečňován na základě relevantních znaků, jenž je v tomto případě pohlaví a bydliště respondentů. Výzkumný soubor je předem daný počtem seniorů ve Fryštáku (Dle Českého statistického úřadu ve Fryštáku žilo, k 31. 12. 2012, 646 seniorů). V období březen 2014 – duben 2014 bylo rozdáno celkem 100 dotazníků. Respondenti byli senioři z okruhu mých známých, sousedů, přátel a příbuzných ve Fryštáku.

4.5 Technika sběru dat

Pro zvolený kvantitativní výzkum bylo použito dotazníkové šetření. V dotazníku, čítajícím jedenáct otázek, jsou použity pouze uzavřené otázky, přičemž poslední otázka je polouzavřená a respondentům dán prostor k vyjádření zájmu o budoucí služby.

Zjišťováno bylo také pohlaví a způsob bydlení respondentů což je poté zhodnoceno ve výsledcích, jako faktory určující procenta výskytu daného jevu. Dotazníky byly rozdány

seniorům ve Fryštáku, z nichž byly některé vyplněny spolu se mnou. Otázky jsem se snažila sestavit tak, aby byly pro respondenty jasné a srozumitelné.

Uzavřená otázka nenabízí prostor k alternativní odpovědi a respondent vyznačí odpověď co nejvíce shodnou s jeho názorem. Polouzavřená otázka dává respondentovi možnost alternativní odpovědi. (Gavora, 2010, s. 124-126).

4.6 Charakteristika dotazníku

Pro výzkum byl zvolen dotazník, který se skládá z 11 otázek, jak již bylo předesláno, dotazník obsahuje jednu polootevřenou otázku a deset otázek uzavřených. Otázka v dotazníku č. 1 a č. 5 váže na dílčí výzkumnou otázku č. 1, otázka č. 3 a č. 10 odpovídá dílčí otázce č. 2. Otázka č. 2 odpovídá dílčí výzkumné otázce č. 3 stejně jako otázka č. 6, která odpovídá dílčí výzkumné otázce č. 4. Otázky č. 4 a č. 5 se váží k dílčí výzkumné otázce č. 5. Na poslední dílčí výzkumnou otázku odpovídají otázky č. 9 a č. 10. Dotazníkové otázky č. 7 a č. 8 byly pouze doplňující.

Dotazník je vytvořen tak, aby byl jasný, stručný a srozumitelný. Vzhledem k charakteru a věku respondentů byl zvolen kratší dotazník s velkým písmem, aby nebyl náročný na vyplnění. Dotazník je anonymní.

4.7 Metody analýzy dat

Analýza získaných dat bude probíhat pomocí grafů a tabulek, a to samostatně na každou otázku v dotazníku a poté bude vyhodnoceno v celkové tabulce. Z dotazníků jsem získala informace, na základě kterých byly vytvořeny tabulky.

Výzkum, který provádím je popisný, proto mám stanoveny dílčí výzkumné otázky, které jsou v závěru vyhodnoceny. Kvantitativní analýzou dat, jsou výsledky rozděleny do výzkumných souborů. U každé tabulky je zobrazen graf, který názorně ukazuje získané hodnoty od dotázaných seniorů. V závěru výzkumu jsou zpracovány hypotézy a jejich vyhodnocení. V získaných datech nebyly výrazné rozdíly v odpovědích mezi muži a ženami, proto většina tabulek a grafů obsahuje data od obou pohlaví dohromady. Výjimkou je pouze první dílčí výzkumná otázka, která zkoumá jaký má pohlaví vliv na informovanost o sociálních službách.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Následné odpovědi uvedené v distribuovaných dotaznících byly zvlášť vkládány do tabulek v programu Microsoft Excel a jeho prostřednictvím dále sumarizovány a analyzovány. U dotazníkových položek byly zjišťovány četnosti a v některých případech i procentuální zastoupení. Na základě tabulek byly poté vygenerovány grafy pro lepší srovnání u některých otázek.

5.1 Výsledky výzkumu

Celkově bylo předloženo respondentům 100 dotazníků, z nichž se vrátilo 75, což je 75% návratnost. U dotazníků byla poté provedena analýza získaných informací. V dotazníku nebyla záměrně uvedena otázka týkající se věku, protože výzkumný soubor se týkal pouze seniorů, přesněji obyvatel Fryštáku ve věku 65+. Výběrový soubor tedy zahrnuje 11,60% respondentů ze základního souboru, jímž je počet seniorů 65+ ve městě Fryšták. Pro přehlednost je vždy uvedena otázka z dotazníku a rozbor příslušného počtu odpovědí, vše je vyhodnoceno v tabulkách a grafech podle jednotlivých otázek z dotazníku.

Otázka č. 1: *Jste muž, žena?*

Záměrem volby respondentů, byla snaha, získat srovnatelné množství mužů i žen z celkového počtu odpovídajících. Následující tabulka (Tab. 1) znázorňuje výběrový soubor respondentů, jenž zahrnuje 52% podíl žen a 48% podíl mužů.

Tab. 1: Výběrový soubor podle pohlaví

Pohlaví	n	%
Muž	36	48%
Žena	39	52%
Celkem	75	100%

Otázka č. 2: *S kým žijete?*

Definováním odpovědí, týkajících se skladby domácnosti 75 odpovídajících seniorů, bylo zjištěno největší 65% zastoupení respondentů, kteří nežijí v domácnosti sami. Se-

niory, kteří nežijí sami, zastupovalo 37% respondentů, kteří žijí s rodinnými příslušníky a 28% respondentů, kteří žijí s partnerem. Z analýzy odpovědí vyplynulo, že je zastoupeno 35% respondenty, kteří žijí sami. Tab. 2 uvádí pro lepší přehlednost četnosti odpovědí respondentů.

Tab. 2: Skladba domácnosti

Skladba domácnosti	N	%
Sám	26	35%
S rodinou	28	37%
S partnerem	21	28%
Celkem	75	100%

Otázka č. 3: Kde bydlíte?

Z odpovědí respondentů bylo zjištěno, že celých 64% respondentů žije v rodinném domě, což dle mého odpovídá skutečnosti, že je Fryšták menším městem, kde většina obyvatel pochází z rodinných domů a pouze 36% respondentů žije v bytě. Přesné četnosti odpovědí znázorňuje Tab. 3 níže.

Tab. 3: Způsob bydlení

Způsob bydlení	n	%
Dům	48	64%
Byt	27	36%
Celkem	75	100%

Otázka č. 4: Kde bydlíte?

Následující tabulka (Tab. 4) znázorňuje četnosti odpovědí na otázku definující soběstačnost seniorů. Analýzou dat bylo zjištěno, že 60% respondentů je dle jejich názoru plně soběstačných a naopak 40% respondentů není plně soběstačných.

Tab. 4: Plná soběstačnost

Plná soběstačnost	N	%
Ano	45	60%
Ne	30	40%
Celkem	75	100%

Otázka č. 5: Máte dostatek informací o možnosti sociálních služeb ve městě Fryšták?

Tato otázka se zaměřovala na subjektivní názor respondentů o míře jejich informovanosti v oblasti možností využití sociálních služeb ve městě Fryšták. Názor respondentů ukázal, že 48% respondentů neví, do jaké míry jsou, o sociálních službách, informovaní. Naopak 28% respondentů je toho názoru, že nemají dostatek informací a 24% respondentů si myslí, že má dostatek informací o sociálních službách ve Fryštáku. Následující tabulka (Tab. 5) opět uvádí četnosti odpovědí.

Tab. 5: Dostatečná informovanost

Dostatek informací	N	%
Ano	18	24%
Ne	21	28%
Nevím	36	48%
Celkem	75	100%

Otázka č. 6: Na koho byste se v případě získání informací o službách obrátil(a)?

Tato otázka ukázala, že 28 respondentů by se obrátilo v případě získání informací o sociálních službách na rodinu a známe. Naopak jen 4 respondenti by si informace dohledali na internetu stejně jako jen 7 respondentů by se obrátilo přímo na organizaci nabízející služby v okolí. 18 respondentů by se s dotazem obrátilo na Městský úřad Fryšták, 20 respondentů na praktického lékaře a 17 respondentů na vrstevníky s podobnými problémy. Tato tabulka (Tab. 6) nelze uvést v procentech z důvodu výběru více možností respondenty.

Tab. 6: Získání informací

Získání informací	n
Vrstevníci s podobnými problémy	17
Internet	4
Městský úřad Fryšták	18
Rodina a známí	28
Organizace nabízející služby v okolí	7
Praktický lékař	20
Celkem	94

Otázka č. 7: Jste vy nebo člen vaší rodiny uživatelem sociální služby?

Tab. 7 poukazuje na fakt, že ze 75 respondentů 63% není uživatelem žádné sociální služby a uživatelem není ani člen jejich rodiny. Naopak jen 37% respondentů je uživatelem nebo zná uživatele nějaké formy sociální služby.

Tab. 7: Uživatel v rodině

Uživatel v rodině	n	%
Ano	28	37%
Ne	47	63%
celkem	75	100%

Otázka č. 8? Pokud užíváte sociální služby, jste s nimi spokojeni?

Otázka č 8 navazuje na předchozí otázku a bylo zjištěno, že z 28 respondentů, kteří odpověděli kladně na otázku č. 7 a využívají sociální služby, jich je většina, přesněji celých 79%, spokojených s využívanými službami a jen 30% respondentů nikoli. Tab. 8 uvádí četnosti odpovědí respondentů.

Tab. 8: Spokojenost se službou

Spokojenost se službou	n	%
Ano	23	82%
Ne	5	18%
Celkem	28	100%

Otázka č. 9: Označte prosím zařízení, které vy nebo člen vaší rodiny využíváte.

Tato otázka vycházela, ze stejného počtu respondentů jako předchozí a zároveň navazovala na otázku č. 7. Vyplynulo z ní, že respondenti nebo jejich rodina využívají stejnou mírou, přesněji 29%, Dům s byty pro důchodce ve Fryštáku a Charitní pečovatelskou službu Zlín, 25% respondentů uvedlo Domov pro seniory Lukov, 14% respondentů uvedlo Centrum pro seniory Holešov a jen 4% respondentů uvedlo Domov se zvláštním režimem Lukov. Tab. 9 zobrazuje četnost odpovědí respondentů.

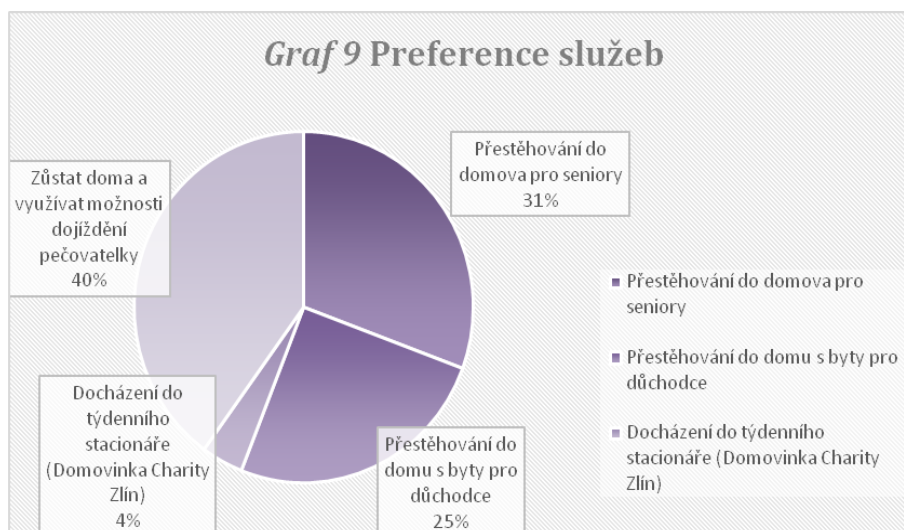
Tab. 9: Využívaná zařízení

Využívaná zařízení	n	%
Domov pro seniory Lukov	7	25%
Domov se zvláštním režimem Lukov	1	4%
Dům s byty pro důchodce Fryšták	8	29%
Centrum pro seniory Holešov	4	14%
Charitní pečovatelská služba Zlín	8	29%
Celkem	28	100%

Otázka č. 10: Jaké péči byste v případě potřeby dal(a) přednost?

Předposledním zjišťovaným údajem v dotazníku byla preference budoucí možnosti využívání sociální služby. Respondenti svými odpověďmi projevíli většinový zájem, představený 40% (30 osob) zastoupením volby, o možnost zůstat doma a využít služeb pečovatelské. 31% (23 osob) respondentů by se raději přestěhovalo do domova pro seniory, 25% (19 osob) do domu s byty pro důchodce a jen 4% (3 osoby) respondentů by rádo docházelo do týdenního stacionáře. Tyto údaje znázorňuje pro lepší přehlednost Graf 1.

Graf 1: Preference služeb



Otázka č. 11: O jakou pečovatelskou službu byste měl(a) zájem?

Poslední otázka definuje zájem respondentů o nabídku pečovatelských služeb. Z výsledků je patrné, že převážná většina, představující 49 respondentů, by měla zájem o službu dovozu obědů, po ní následuje, s počtem 34 osob zájem o úklid domácnosti. 21 respondentů, by také mělo zájem o nákupy. 13 respondentů by mělo zájem o pomoc při formálním zařizování a pouze 12 respondentů by chtělo využít službu zajišťující osobní hygienu. Stejně jako u otázky č. 6, ani Tab. 10 nelze z důvodu většího výběru možností udávat při zpracování v procentech.

Tab. 10: Zájem o pečovatelské služby

Zájem o pečovatelské služby	n
Dovážka obědů	49
Nákupy	21
Osobní hygiena	12
Úklid domácnosti	34
Formální zařizování	13
Jiné	0
Celkem	129

5.2 Interpretace dat

Práce byla zaměřena na zjištění, zda senioři ve Fryštáku využívají sociální služby, jaké jsou faktory, které jejich výběr ovlivňují. Prostřednictvím dotazníku byly zjištěny informace, které budou následně vyhodnoceny díky předem daným výzkumným otázkám. Na závěr bude předložen výsledek zjištění výzkumného cíle.

5.3 Vyhodnocení dílčích otázek

V této kapitole budou vyhodnoceny dílčí otázky, které vyplynuly z dotazníkových otázek a analyzují tak některé ze zjištěných informací.

Jako první analyzujeme hlavní výzkumnou otázku, která zkoumala informovanost o sociálních službách u seniorů ve Fryštáku. Dle Tab. 5 odpovědělo pouze 18 respondentů, že mají dostatek informací o sociálních službách a 21 respondentů má nedostatek informací. Je zajímavá, že největší četnost odpovědí byla zaznamenána u neutrální odpovědi a to počtem 36 respondentů. Domnívám se tedy, že senioři mají určité povědomí o sociálních službách, ale vzhledem k tomu, že se o ně blíže nezajímají, nejsou si jistí, do jaké míry jsou jejich dosavadní informace celistvé.

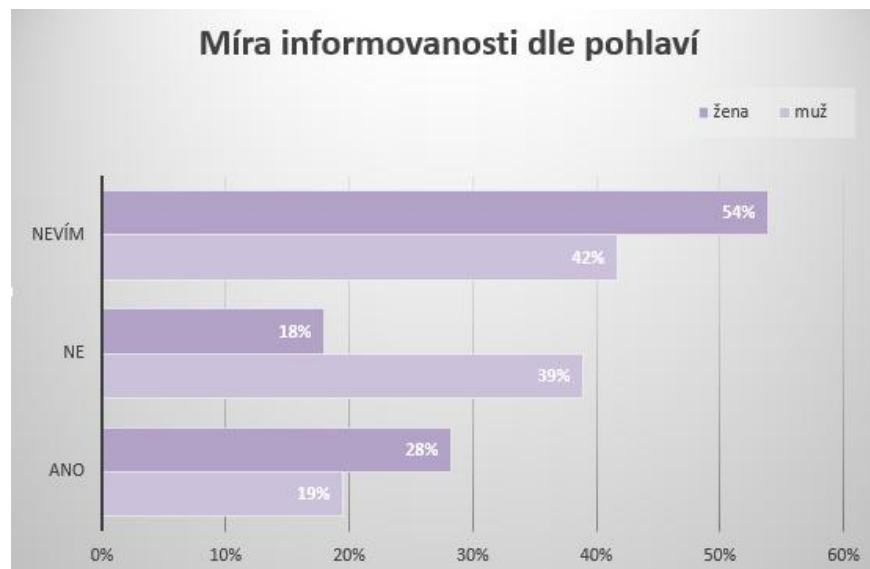
První dílčí otázka: Jaký vliv má pohlaví seniora na jeho informovanost o sociálních službách?

Tato dílčí otázka byla zpracována na základě vyhodnocení otázky č. 1 a otázky č. 2 kde bylo zjištěno, že výběrový soubor respondentů, zahrnuje 39 žen a 36 mužů přičemž 49 respondentů nežije v domácnosti samostatně (28 respondentů žije s rodinnými příslušníky, 21 respondentů žije partnerem) a jen 26 respondentů žije samostatně. K tomuto vyhodnocení se vztahuje i následující Graf 2, který počítá procento informovanosti dle počtu respondentů v daném pohlaví.

Tab. 11: Informovanost dle pohlaví

Dostatek informací	Ano	Ne	Nevím	Celkem
muž	7	14	15	36
Žena	11	7	21	39
Celkem	18	21	36	75

Graf 2: Míra informovanosti dle pohlaví



Závěr první dílčí otázky: Z tabulky (Tab. 11) vyplývá větší míra informovanosti žen stejně jako výrazně menší informovanost mužů. Dále byl u žen zjištěn menší podíl v záporné odpovědi. Z výsledků vyplývá, že míra informovanosti žen je větší než u mužů, kteří uvedli více záporných odpovědí.

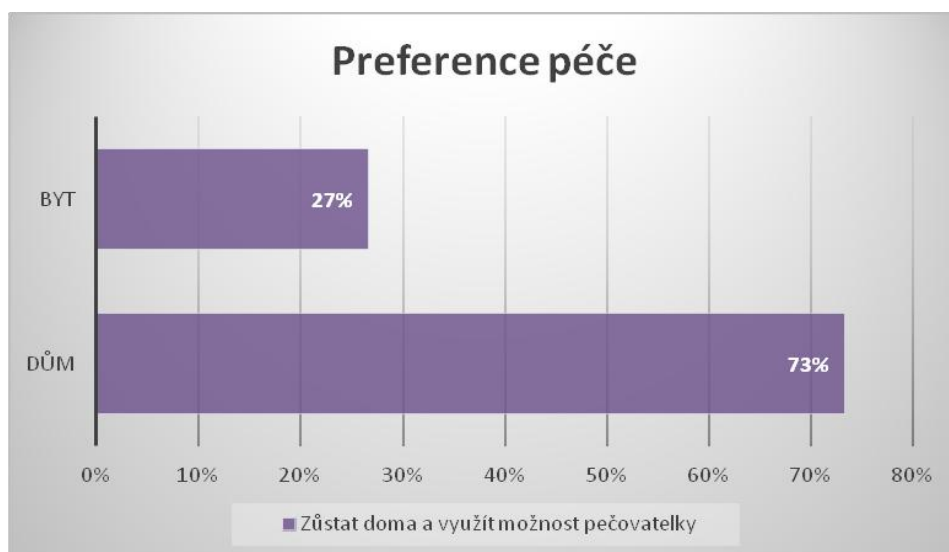
Druhá dílčí otázka: Jak způsob bydlení seniora ovlivňuje výběr preferované péče, zůstat doma s využitím pečovatelky?

Tato dílčí otázka byla zpracována na základě vyhodnocení otázky č. 3 a otázky č. 10 kde bylo zjištěno, že 48 respondentů žije v rodinném domě, 27 respondentů v bytě a 30 respondentů by si v budoucnu zvolilo možnost domácího využití pečovatelské služby. Zjištěné údaje zobrazuje Tab. 12 a pro lepší přehlednost i Graf 3.

Tab. 12: Preference péče

Preference péče	Dům	Byt
Zůstat doma a využít možnost pečovatelky	22	8
N	73%	27%

Graf 3: Preference péče



Závěr druhé dílčí otázky: Analýzou dat z dotazníkových otázek č. 3 a č. 10 bylo zjištěno, že senioři žijící v rodinném domě, by si z 73% raději v budoucnu vybrali možnost zůstat doma a využít pečovatelky. Avšak respondenti žijící v bytě zvolili tuto možnost jen ve 27%. Rozdíl mezi respondenty, kteří chtějí využívat pečovatelskou péči je 46%. Z výsledků vyplývá, že způsob bydlení seniorů skutečně ovlivňuje budoucí preferenci pečovatelské služby.

Třetí dílčí otázka: Jaká je skladba domácnosti seniorů ve Fryštáku?

Analýzou dat z otázky č. 2, které se k této dílčí výzkumné vztahovala, bylo zjištěno, že senioři žijí v 65% ve společné domácnosti s partnerem nebo rodinou a jen 35% seniorů žije samostatně.

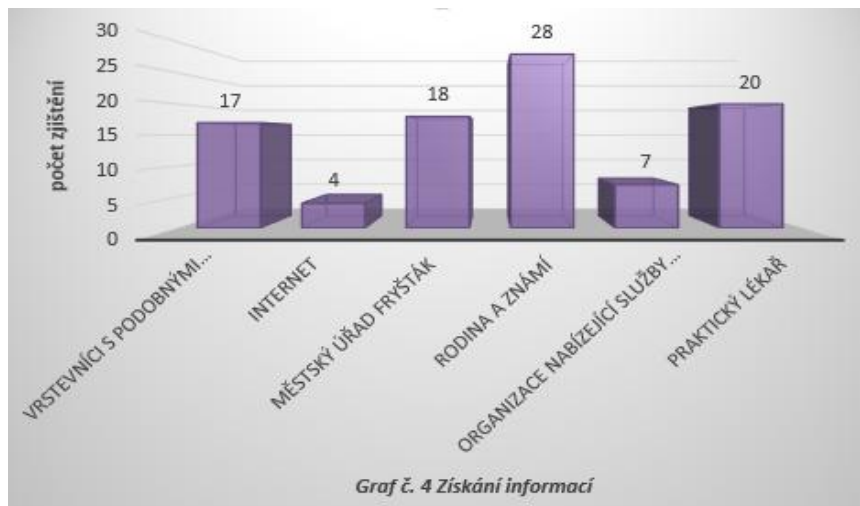
Závěr třetí dílčí otázky: Tato dílčí otázka potvrdila mou domněnku, že Fryšták, jakož to menší město, má užší rodinné vazby stejně jako na vesnici. Bylo zjištěno, že jen 26 respondentů žije samostatně, tudíž většina seniorů ve Fryštáku nežije v sama v domácnosti.

Čtvrtá dílčí otázka: Jak získávají senioři informace o nabízených sociálních službách?

Analýzou dat z otázky č. 6, která se k této dílčí otázce vztahovala, jsme zjistili, že pouze 5% respondentů by případné potřebné informace o nabídce možností sociálních služeb získávalo informace na internetu, 9% od organizace nabízející službu, 23% od vrstevníků s podobnými problémy, 24% respondentů by se obrátilo na Městský úřad ve Fryštáku,

27% na praktického lékaře a celých 37% na rodinu a známé. Graf č. 4 pro lepší srovnání, porovnává rozdíl s nejčastěji uváděnou možností rodina a organizace.

Graf 4: Získání informací



Závěr čtvrté dílčí otázky: Porovnáním dat v dotazníkovém šetření bylo prokázáno, že by se senioři v případě získání informací nejčastěji obrátili na rodinu a známé.

Pátá dílčí otázka: Jaká je informovanost seniora, není-li plně soběstačný?

Analýzou dat z otázek č. 4 a č. 5, jež se k této otázce vztahovaly, bylo zjištěno, že 30 respondentů není plně soběstačných, 18 respondentů zastává názor, že jsou dobře informovaní o sociálních službách, 21 respondentů nedostatečně informovaní a 36 respondentů neví, do jaké míry jsou informovaní. Tab. 13 uvádí četnost odpovědí respondentů.

Tab. 13: Informovanost seniora x soběstačnost

Informovanost	Soběstačný	Nesoběstačný
Ano	14	4
Ne	15	6
Nevím	16	20

Závěr páté dílčí otázky: Analýzou a porovnáním dat bylo zjištěno, že informovanost seniora s nedostatečnou soběstačností nesouvisí. Pouze čtyři nesoběstační senioři jsou názoru, že jsou dostatečně informovaní o sociálních službách a dvacet respondentů neví,

zdali jsou dostatečně informováni. Naopak čtrnáct soběstačných seniorů má dostatek informací a šestnáct neví, do jaké míry jsou informováni. Senior, který není plně soběstačný, se tedy o sociální služby nezajímá více než plně soběstačný senior.

Šestá dílčí otázka: Jaký vliv má zkušenost člena rodiny na seniorův budoucí výběr formy služby?

Tato dílčí otázka byla analyzována na základě odpovědí z otázek č. 9 a č. 10. Z celkového počtu 28 lidí, kteří mají v rodině člena sociální služby, jsem vyhodnotila tabulku (Tab. 14), kde se zobrazila četnost a shoda v odpovědích na budoucí preferovanou službu.

Tab. 14: Budoucí preferovaná služba x zkušenost člena rodiny

Budoucí preferovaná služba x zkušenost člena rodiny	Shoda
Přestěhování do domova pro seniory	6
Přestěhování do domu s byty pro důchodce	3
Charita Zlín	10
Celková shoda	19

Závěr šesté dílčí otázky: Z tabulky je patrné, že v 19 případech z 28 se shoduje budoucí preferované zařízení se zkušeností člena rodiny. V počtech šesti respondentů byla pozorována shoda u Domova pro seniory, v počtu třech respondentů u přestěhování do domu s byty pro seniory a v deseti případech se projevila shoda u Charity Zlín, kterou jsme porovnávali formou týdenního stacionáře i pečovatelské služby. Z této otázky plyne, že zkušenost člena se sociální službou má velký vliv na budoucí výběr formy služby.

5.4 Diskuze

Cílem bakalářské práce bylo seznámení s povědomím o sociálních službách formou kvantitativní výzkumné metody pomocí dotazníkového šetření.

Z analýzy dat výzkumu o sociálních službách vyplynulo, že senioři ve Fryštáku žijí na sklonku svého života převážně v rodinném prostředí, přesněji v rodinném domě. Dle mého mínění má tento faktor významný vliv na jejich aktivizaci, kterou tato práce přibližovala v teoretické části.

Z provedeného výzkumu vyplývá větší míra informovanosti žen stejně jako výrazně menší informovanost mužů.

Dále také to, že senioři žijící v rodinném domě by si většinou raději v budoucnu vybrali možnost zůstat doma a využít pečovatelky. Avšak respondenti žijící v bytě zvolili tuto možnost podstatně méně. Z výsledků vyplývá, že způsob bydlení seniorů skutečně ovlivňuje budoucí preferenci pečovatelské služby.

Otázka dotazující se na způsob bydlení potvrdila mou domněnku, že Fryšták, jakož to menší město, má užší rodinné vazby stejně jako na vesnici. Bylo zjištěno, že většina dotazovaných seniorů ve Fryštáku nežije v sama v domácnosti. Musíme však vzít v potaz i seniory umístěné v Domě s byty pro důchodce, kde jich většina naopak bydlí sama.

Touto prací bylo také prokázáno, že informovanost seniora s nedostatečnou soběstačností nesouvisí. Senior, který není plně soběstačný, se o sociální služby nezajímá více (ač by o nich měl mít přehled, spoléhá na rodinu, vrstevníky, Městský úřad, atd.) než plně soběstačný senior.

Porovnáním dat v dotazníkovém šetření bylo prokázáno, že by se senioři v případě potřeby raději obrátili na rodinu a známé, než přímo na organizaci nabízející sociální službu nebo praktického lékaře a internet.

Výsledek výzkumu ukázal na shodu budoucího preferovaného zařízení se zkušeností člena rodiny. U 62% respondentů byla pozorována shoda. Z této otázky plyne, že zkušenost člena se sociální službou určuje budoucí výběr formy služby.

Dalším významným faktorem majícím vliv na jak na míru informovanosti, tak i na možnost využití sociálních služeb ve Fryštáku, je vědomí obyvatel včetně seniorů, že se ve městě nachází zařízení poskytující sociální služby, které při splnění předem daných podmínek má sloužit především občanům našeho města. Od 1.1.2013 zde totiž z Domu s chráněným bydlením Fryšták, který provozoval Zlínský kraj, vznikl Dům s byty pro důchodce, který slouží pouze pro umístění osob s přiznaným starobním popř. invalidním důchodem, ovšem s podmínkou, že jejich zdravotní stav umožňuje samostatné bydlení, jsou soběstační a doloží vyjádření praktického lékaře, že nepotřebují celodenní pečovatelskou péči. S tímto převodem bylo samozřejmě ukončeno i poskytování ubytování podle pořadníku Zlínského kraje, a tím se stal dostupnějším pro seniory Fryštáku. I ukončení poskytovaných sociálních služeb, které spočívaly v ošetřovatelské péči, pomoci při úklidu, praní prádla, osobní hygieně, donášece jídla a nákupů do bytu apod. Město Fryšták i přes

změnu způsobu využití domu chtěli zachovat alespoň část těchto služeb, a proto bylo vyvoláno jednání s Charitou Zlín, která výše jmenované sociální služby poskytuje za úhradu dle platného sazebníku. Nájemci Domu s byty pro důchodce Fryšták těchto služeb již využívají.

ZÁVĚR

Tato práce měla za cíl přiblížit stáří, sociální služby a možnosti aktivizace. Stáří a autonomie seniorů jsou spojeny se zdravotním stavem, který můžeme částečně kompenzovat nabídkou sociálních služeb. Sociální služby seniorům mohou pomoci k lepší soběstačnosti, čímž zlepšují i jejich psychický stav.

Mou snahou bylo zaznamenat postoje seniorům k jejich informovanosti, budoucímu zájmu o sociální služby a promítnout tento odraz pomocí vyjádření analýzy dotazníkových otázek. Prostřednictvím výzkumného šetření jsem se také snažila objasnit vztahy mezi informovaností, pohlavím nebo způsobem bydlení respondentů. Součástí práce byla i charakteristika druhů a forem sociálních služeb, které jsou dle mého důležitým aspektem při následném rozhodování při výběru služby seniorem. Senioři si nechtějí připadat na obtíž, a proto se práce věnovala i aktivizaci, která zlepšuje jejich celkovou kondici po stránce fyzické i psychické. Díky těmto prvkům si senioři můžou udržet svůj pocit nezávislosti a připadat si stále prospěšní pro své okolí. Můj výzkum prokázal, že většina seniorů ve Fryštáku nežije osamoceně, přejí si i v případě nesoběstačnosti zůstat doma a raději využívat služby pečovatelky. V důsledku mého šetření se tedy domnívám, že takto lze předcházet případům, kdy zůstanou senioři sami a zdravotní důvody je donutí přestěhovat se do domova pro seniory.

I přes to, že se dnes poskytovatelé snaží o co nejvyšší kvalitu nabízených služeb, nedokážou dle mého názoru plně nahradit rodinné prostředí seniora a náhlému vytržení seniora z jeho přirozeného života, na nějž jsou zvyklí. Nejvhodnější formou sociální služby, jsem na základě této práce, shledala pečovatelskou službu. Hlavním cílem pečovatelské služby je zabezpečovat základní potřeby klientů v jejich přirozeném prostředí. Pomáhá seniorům, osobám se zdravotním postižením a rodinám s více dětmi v jejich domácnostech, vést život co nejvíce se podobající tomu dosavadnímu a zvýšit kvalitu života a soběstačnost klientů.

V této souvislosti hraje důležitou roli i předpokládané zvyšování poptávky po sociálních službách následkem stárnutí populace ve Fryštáku nebo případné snižování její soběstačnosti. Hlavní výhodou města Fryšták z pohledu sociálních služeb tedy vidím Dům s byty pro seniory a terénní pečovatelskou službu Charity Zlín. Obě služby se nejvíce přibližují možnosti dožití v přirozeném prostředí.

Tato práce mi umožnila nahlédnout na možnosti užívání sociálních služeb ve městě, kde žijí mí rodiče, kteří budou brzy také v seniorském věku.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Literární zdroje

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257 – 1289. ISSN 1211 – 1244.

ČEVELA, R., Z. KALVACH a L. ČELEDOVÁ, *Sociální gerontologie*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

GAVORA, Petr. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2.

HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ a K. ZIKMUNDOVÁ, *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: EV public relations, spol. s.r.o., 2007, 3. přepracované a doplněné vydání. ISBN 978-80-254-0179-8.

KALVACH, Z., Z. ZADÁK, R. JIRÁK, H. ZAVÁZALOVÁ, P. SUCHRADA a kolektiv. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2004. 864 s. ISBN 80-247-0548-6.

KALVACH, Zdeněk a kolektiv. *Úvod do gerontologie a geriatric*. Praha: Karolinum 1997, ISBN 80-7184-366-0.

MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-262-0041-3.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*, Praha: Karolinum, 2011, 170 s., ISBN 978-80-246-1997-2.

PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R., *Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 978-80-244-0879-8.

PICHAUD, C., I. THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1.vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.

ZAVÁZALOVÁ, Helena. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. s. 97. ISBN 80-246-0326-8.

Elektronické zdroje

<http://www.socialnisluzbyzk.cz/sluzby/>

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

[http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/B4003AB2E2/\\$File/401813097.pdf](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/B4003AB2E2/$File/401813097.pdf)

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Maslowova pyramida potřeb	16
---	----

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Výběrový soubor podle pohlaví	33
Tab. 2: Skladba domácnosti.....	34
Tab. 3: Způsob bydlení	34
Tab. 4: Plná soběstačnost.....	35
Tab. 5: Dostatečná informovanost	35
Tab. 6: Získání informací.....	36
Tab. 7: Uživatel v rodině	36
Tab. 8: Spokojenost se službou.....	37
Tab. 9: Využívaná zařízení	37
Tab. 10: Zájem o pečovatelské služby	38
Tab. 11: Informovanost dle pohlaví.....	39
Tab. 12: Preference péče.....	40
Tab. 13: Informovanost seniora x soběstačnost.....	42
Tab. 14: Budoucí preferovaná služba x zkušenost člena rodiny	43

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Preference služeb.....	38
Graf 2: Míra informovanosti dle pohlaví.....	40
Graf 3: Preference péče.....	41
Graf 4: Získání informací	42

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P 1: DOTAZNÍK.....	54
----------------------------	----

Příloha P 1: DOTAZNÍK**DOTAZNIK ANALYZY SYSTEMU PECE VE FRYSTAKU****1. Jste? :**

- Muž
- Žena

2. Žijete v domácnosti:

- Sám
- S rodinnými příslušníky
- S partnerem

3. Bydlíte:

- Dům
- Byt

4. Jste plně soběstačný(á)?

- Ano
- Ne

5. Máte dostatek informací o možnosti sociálních služeb ve městě Fryšták?

- Ano
- Ne
- Nevím

6. Na koho byste se v případě získání informací o službách obrátil (a)?

- Vrstevníci s podobnými problémy
- Internet

- Městský úřad Fryšták
- Rodina a známi
- Organizace nabízející služby v okolí
- Praktický lékař

7. Jste vy nebo člen vaší rodiny uživatelem sociální služby?

- Ano
- Ne

8. Pokud užíváte sociální služby, jste s nimi spokojeni?

- Ano
- Ne

9. Označte prosím zařízení, které vy nebo člen vaší rodiny využíváte.

- Domov pro seniory Lukov
- Domov se zvláštním režimem Lukov
- Domov s byty pro důchodce Fryšták
- Centrum pro seniory Holešov
- Charitní pečovatelská služba Zlín

10. Jaké péči byste v případě budoucí potřeby dal (a) přednost?

- Přestěhování do domova pro seniory
- Přestěhování do domu s byty pro důchodce
- Docházení do týdenního stacionáře (Domovinka Charity Zlín)
- Zůstat doma a využívat možnosti dojíždění pečovatelky

11. O jakou pečovatelskou službu byste měl (a) zájem?

- Dovážka obědů
- Nákupy
- Osobní hygiena
- Úklid domácnosti
- Pomoc při formálním zařizování
- Jiné: