

Chráněné bydlení a jeho vliv na kvalitu života seniorů

Zuzana Jelínková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

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

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zuzana JELÍNKOVÁ**
Osobní číslo: **H108108**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Chráněné bydlení a jeho vliv na kvalitu života seniorů**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkumu 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 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 kvalitu života seniorů,
- na hledání smyslu a významu sociální práce pro seniora a společnost, v souvislosti s fenoménem stárnutí a místem seniora v dnešní společnosti,
- charakteristika sociálního zařízení Chráněného bydlení pro seniory.

Součástí práce bude malé sociologické šetření zaměřené na porovnání kvality života seniorů před a po nástupu na Chráněné bydlení.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Gruss, P. Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie. Praha: Portál, 2009.

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010.

Kraus, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2009.

Matoušek, O. a kol. Sociální služby. Praha: Portál, 2007.

Matoušek, O. a kol. Základy sociální práce. Praha: Portál, 2007.

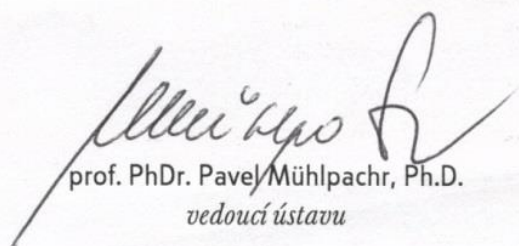
Vágnerová, M. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 2000.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**
Institut mezioborových studií


Datum zadání bakalářské práce: **16. března 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2013**

V Brně dne 16. března 2012


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




doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

ZUZANA JELÍNKOVÁ
.....
Jméno, příjmení studenta

.....
Podpis

V Brně 23.3.2013

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 těž nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí 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, utíže-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). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez věcného 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 přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku stáří a stárnutí v části teoretické. Charakterizuje seniora a jeho úkoly, pojednává o místě, které v dnešní společnosti zaujímá. Zabývá se vztahem kvality života a stáří, psychologickými a sociálními aspekty, jimiž je ovlivněno a nalézá koncept zdravého stárnutí. Dále představuje sociální služby poskytované v České republice a jejich význam.

Praktická část je věnována sociální pobytové službě Chráněného bydlení pro seniory sv. Anežky. Blíže specifikuje toto prostředí a také rozdíly mezi chráněným bydlením pro seniory a osobami s postižením. Zkoumá dopad na kvalitu života seniorů žijících v tomto zařízení.

Klíčová slova: stáří, kvalita života, seniorská populace, aspekty stárnutí, sociální služba, životní styl, chráněné bydlení.

ABSTRACT

This bachelor's thesis is focused on the topic of old age and aging process. In the theoretical part it characterizes senior citizens, their tasks and deals with their place in the contemporary society. It examines relations between quality of life and old age, refers to principal psychological and social aspects and outlines a concept of healthy aging. It then discusses the social services provided in the Czech Republic and their significance.

The practical part is devoted to the social residential service, specifically to the Sheltered housing for the elderly St. Agnes. It specifies this environment as well as differences between sheltered housing for the elderly and persons with disabilities. It also examines the impact on the quality of life of elderly people living in this unit.

Keywords: age, quality of life, senior population, aspects of aging, social service, lifestyle, sheltered housing.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Chráněné bydlení a jeho vliv na kvalitu života seniorů“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

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

Poděkování

Ráda bych zde poděkovala svému vedoucímu práce doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc., za pomoc a podnětné rady při zpracování této práce. Zejména si cením jeho laskavého přístupu a vytváření klidné atmosféry.

Z celého srdce děkuji své rodině za trpělivost a čas, který mi věnovali, a jejich neustálou podporu.

V neposlední řadě patří mé vřelé díky vedení a klientům Chráněného bydlení sv. Anežky za srdečné přijetí a důvěru, kterou mi svěřili.

A všem, kteří mi pomáhali bez nároku na honorář a drželi palce.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 SENIOŘI, STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	10
1.1 VYMEZENÍ POJMU STÁŘÍ.....	10
1.2 PERIODIZACE STÁŘÍ.....	11
1.3 CHARAKTERISTIKA SENIORSKÉ POPULACE	13
1.4 MÝTY O STÁŘÍ.....	14
2 KVALITA ŽIVOTA A STÁŘÍ	17
2.1 VYMEZENÍ POJMU KVALITA ŽIVOTA	17
2.2 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ.....	18
2.3 KONCEPT ZDRAVÉHO STÁRNUTÍ	19
3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	22
3.1 VYMEZENÍ POJMU SOCIÁLNÍM SLUŽBA	22
3.2 HISTORIE SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ČR.....	23
3.3 FORMY A DRUHY SOCIÁLNÍ SLUŽBY	24
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
4 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ	32
4.1 CHARAKTERISTIKA CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ.....	32
4.2 POPIS SOCIÁLNÍHO ZAŘÍZENÍ CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ PRO SENIORY SV. ANEŽKY	35
4.3 ROZHOVORY S RESPONDENTY CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ PRO SENIORY SV. ANEŽKY	36
4.4 ZÁVĚREČNÁ INTERPRETACE ROZHORŮ	50
ZÁVĚR	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	52

ÚVOD

Každý člověk ví, že jednoho dne zestárne, a každý také přemýšlí o této otázce jinak. Záleží na životní etapě, ve které se nacházíme, taktéž na vlastním prostředí, ve kterém vyrůstáme a v němž se utváří náš pohled na seniory a stáří. Faktem zůstává, že stáří je neodvratitelný proces a každý den stárneme a náš život se blíží ke svému konci. Jak by řekl klasik: „*Co jednou začne, jednou musí i skončit.*“ Člověk s tím nic nezmůže, ať už si o tom myslí cokoliv. Ačkoliv pokusy vynalézt, objevit elixír mládí a přibrzdit či oddálit proces stárnutí, provází člověka od nepaměti.

Do určité míry je člověk schopen stárnutí zpomalit. My jsme dnes svědky toho, kdy vědecké poznatky, lékařství na špičkové úrovni a mnohem snazší životní podmínky umožňují lidem dožít se poměrně vysokého věku. A je zřejmé, že nepoměr v demografickém vývoji už začíná a bude činit problémy. Délka lidského života se prodlužuje v etapě postprodukční. A porodnost nebude natolik vysoká oproti nárůstu seniorské populace.

To je důvod, proč jsem si vybrala takové téma své bakalářské práce. Byla jsem zaměstnaná jako pracovník přímé péče v pečovatelské službě u Diecézní charity Brno. Problémy seniorské populace, jejich životní příběhy a potřeby mne naplňovaly dobrým pocitem a jistotou, že jsem na správném místě. Každý den vidíte seniory, kteří by se bez vaší pomoci jen těžko dokázali postarat o ty úplně nezákladnější lidské potřeby. A těchto příběhů přibývá. Kdo se tedy postará o naše staré? Bez existence sféry sociálního zabezpečení a sociální služby by lidská společnost nemohla fungovat a důstojnost lidského života by byla ohrožena.

Cíl bakalářské práce je zaměřen na otázky dnešní seniorské populace a stárnutí. Jak je možné charakterizovat starého člověka, jaké jsou jeho úkoly, přání a také jak je vnímán dnešní společností. Dále je zaměřen na vztah seniora a sociální služby, jejímž je nejčastějším uživatelem.

Teoretická část mapuje problematiku stáří a stárnutí, jak je ho možné vymezit, charakterizovat. Zajímá se o úskalí a mýty, které se stáří dotýkají. Dále se zabývá vztahem kvality života a stáří, z toho plyne snaha o nalezení konceptu zdravého stárnutí. A poslední problematikou jsou sociální služby – jejich výčet dle zákona §168/2006 Sb., včetně historického přehledu.

V praktické části je provedeno malé sociální šetření uživatelů chráněného bydlení pro seniory, kde nejvýznamnější otázkou bude, zda jim tato služba přináší nějaký pozitivní význam v jejich životě.

Vzhledem ke zkoumané problematice je k realizaci této práce použita metoda kvalitativního výzkumu polostrukturovaný, částečně řízený, individuální rozhovor s otevřenými otázkami.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SENIOŘI, STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Tato kapitola je zaměřena na popis a vymezení stáří, jaké aspekty ho charakterizují a které nám umožňují vytvořit jakési členění a periodizaci stárnutí. Aby bylo zřejmé, kdy vlastní stáří začíná, jak se projevuje, jaké problémy zdravotní, psychické a sociální přináší.

1.1 Vymezení pojmu stáří

Sama definice stáří může znít různě, záleží na oboru či zaměření člověka, jenž je autorem. Pokusů o definování stáří existuje mnoho a zřejmě není žádná z nich absolutní ani definitivní.

Podle Viewegha relativně stálému a přesnému vymezení těchto pojmů brání velké rozdíly v projevech stáří u téhož jedince (např. nesoulad mezi projevy fyzickými a psychickými), interindividuální variabilita (stáří probíhá rozdílně u jedinců téhož kalendářní věku), socio-kulturní aspekt hodnocení stáří (odlišná hodnotící kritéria stáří z hlediska historického, sociálního, kulturního, geografického) a prodlužující se věk.¹

Kalvach považuje *stárnutí* za univerzální přirozený biologický proces postihující každou živou hmotu, tj. probíhající kontinuálně od početí do smrti, ale za jeho skutečný projev se považují až poklesy funkcí vznikající po dosažení sexuální dospělosti.²

Nebo Mühlpachr uvádí, že: „*Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.*“³

A i Haškovcová uvádí, že podle definice světové organizace je stařecký věk obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává viditelnější při porovnání s předešlými životními obdobími. Dále podle Haškovcové je stáří přirozeným obdobím lidského života a je vztahováno k životnímu období dětství, mládí a k době zralosti. Je třeba si však uvědomit, že stáří není nemocí, ale přirozeným procesem změn, které trvají celý život, jsou však patrné až v průběhu pozdějšího věku.⁴

¹Viewegh, J. Psychologie stáří. Brno 1972, s. 14.

²Kalvach Z., Zadák Z., Jiráček R., et al. *Geriatric gerontology* a, Praha: Grada Publishing, 2004.

³Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika*, Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 18.

⁴Haškovcová, H. *Fenomén stáří*, Praha: 1990 s. 59.

A v encyklopedickém slovníku je stárnutí definováno jako „*přirozená degradace organismu po dovršení vývojové fáze (dospělosti-zrlosti)*“. ⁵

Je tedy zřejmé, že stáří je proces involuční, nevratný a jeho hlavní projevy se týkají druhé poloviny života. Stáří a stárnutí není nemocí, jen tuto životní etapu doprovází. Je to období přirozené stejně jako dětství a dospělost. A souvisí s věkem člověka.

Jakýmsi shrnutím jsou tzv. Pacovského **fenoménu** – charakteristické znaky procesu stárnutí:

- „*Stárnutí a stáří má svou fyziologii a anatomii a vyznačuje se morfologickými a funkčními změnami, mezi nimiž existuje určitá paralelita. Změna struktury má za následek změnu funkce.*
- *Stárnutí je proces disociovaný, dezintegrovaný a asynchronní. Proces stárnutí nastupuje v různé době a pokračuje různou rychlostí, přičemž orgány nestárnou stejně rychle.*
- *Proces stárnutí je individuální, každý jedinec stárne jinak. Kalendářní věk se nemusí krýt s věkem funkčním.*
- *Typickým fenoménem stárnutí je charakter funkčních změn (funkční involuce, regrese), které jsou primární (na úrovni buněk, tkání, orgánů) a sekundární (na základě již proběhlých patologických procesů).*
- *Stárnutí je důsledkem vzájemného působení zděděných vlastností – genetických informací a faktorů vnějšího prostředí, ve kterém člověk žije a pracuje.*
- *Z důvodů homeostatických mechanismů se ve stáří snižují adaptační schopnosti organismu v biologickém i psychosociálním smyslu. Stárnoucí organismus si však dokáže vytvořit nové, kvalitativně odlišné mechanismy, které mu umožňují udržovat homeostázu i v měnících se podmínkách.*“ ⁶

1.2 Periodizace stáří

Jak vypadá stáří a kdy nastává, se tedy názory různí. Mnozí odborníci nenašli shodu v tom, jak tuto etapu ujednotit v jakousi pevně danou všeobecně uznávanou periodizaci období stáří. Vyplývá to z faktu, že stárnutí je individuální a je závislé na mnoha okolnostech.

⁵Encyklopedický slovník Praha 1993, s. 1037.

⁶Pacovský, In Jarošová, D. *Péče o seniory*, Ostravská univerzita, 2006, s. 10.

Nejrozšířenější kategorizací je členění lidského života podle expertů Světové organizace, která vychází z kalendářního věku:

- 45 – 59 let = střední nebo též zralý věk,
- 60 - 74 let = vyšší věk nebo rané stáří,
- 75 - 89 let = stařecký věk nebo sénium, vlastní stáří,
- 90 let a výše = dlouhověkost⁷.

Příhoda (1971) český psycholog rozčleňuje sénium na 3 fáze:

- 60 – 74 let = časné stáří (stárnutí, senescenci),
- 75 – 89 let = vlastní stáří (kmetství, sénium),
- 90 let a výše = dlouhověkost (patriarchum).⁸

Švancara (1983) zahrnul stáří do 1 etapy začínající v 65 letech, a věk nad 80 let označil za věk vysoký.

Mühlpachr (2011) upozorňuje, že se čím dál víc uplatňuje následující členění:

- 65 – 74 let = mladí senioři (zásadní je adaptace na penziování, volný čas, seberealizace),
- 75 – 84 let = staří senioři (změna funkčnosti, zdatnosti, atypický průběh chorob),
- 85 let a výše = velmi staří senioři (soběstačnost a zabezpečení).⁹

Stáří ještě můžeme rozdělit:

- kalendářní stáří neboli chronologické (podle data narození),
- sociální stáří (podle změny sociálních rolí, nejčastěji odchodem do důchodu, čímž je dána změna životního způsobu a ekonomického zajištění). V tomto pojetí je stáří chápáno jako sociální událost.

⁷Haškovcová, H. *Fenomén stáří*, Praha, 2010, s. 20.

⁸Příhoda, V. *Ontogeneze lidské psychiky*, I. díl Praha, 1971, s. 9.

⁹Mühlpachr, P. Bargel, M. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*, Brno: Institut mezioborových studií, 2011.

V této souvislosti ještě upozorním na členění či periodizaci života do 4 velkých období, nebo věků:

- **první věk** – předproduktivní (dětství a mládí),
- **druhý věk** – produktivní (dospělost),
- **třetí věk** – postproduktivní (stáří),
- **čtvrtý věk** – bývá označován jako fáze závislosti, což je nevhodný termín odporující konceptu zdravého stárnutí.

1.3 Charakteristika seniorské populace

Začneme-li popisovat člověka v období stáří, začneme jako první vzhledem, tedy u vnější nebo také estetické stránky. Je opět ovlivněna mnoha faktory a i když mnoho seniorů na svůj věk nevypadá, involuční znaky fyzického stárnutí se nedají přehlédnout.

Především v období vyvrátého stáří (75+) vlasy šedivějí, často řídnu, na tváři přibývá vrásek. Stáří se vrylo do tváře, gest i při chůzi jsou patrné záchvěvy nejistoty. Po delší dobu senior pravidelně pocítuje snížení fyzických i psychických sil. Svalová tkáň ochabuje, kůže ztrácí svou pružnost. Postava se zmenšuje, říká se, že starý člověk „roste do země“. A dochází i ke stárnutí smyslů, chuť ztrácí rozlišovací schopnost, hmat na sebe upozorňuje vyšším prahem citlivosti, ale zůstává relativně stabilní. A ani psychické jevy nezůstanou ušetřeny involučním procesem. Starý člověk nevnímá dobře, jelikož vidí a slyší hůř. Z jeho pohledu kolem něj mladí lidé mluví příliš potichu, málo zřetelně a často v dané chvíli volí strategii, že rozumí sdělovanému a následkem je řada nedorozumění.¹⁰

Mühlpachr dodává, že přes tyto znaky stáří a přestože mají mnohé rysy společné, jsou senioři od sebe navzájem velmi odlišní jak ve své zdatnosti, tak ve svých nárocích, tak ve svých životních podmínkách.

*„Nejzákladnější je tedy **heterogenita**, a to i v rámci jemnějšího chronologického členění v rámci jednoho regionu. A to je dáno především:*

- *jedinečností osobnostních rysů a vloh, které se věkem neztrácejí,*
- *různou mírou rozvoje těchto vloh,*
- *různou mírou rozvoje chorobných změn,*
- *individuální variabilitou involučních biologických dějů,*
- *událostmi během života, profesí, dovednostmi a návyky, životním způsobem,*

¹⁰Haškovcová, H. *Fenomén stáří*, Praha: 2010, s. 31.

- *hodnotovým systémem, životním názorem, aspirací, životní perspektivou,*
- *různým sociálně ekonomickým zázemím včetně majetku, bytových podmínek a bytové situace (osamělost, ovdovění, počet dětí a vztahy s nimi).*¹¹

A součástí této charakteristiky dále Mühlpachr (2004) uvádí rizika **seniorské populace**, které se váží k problémům spojené se stárnutím obyvatelstva a které ji také vystihují a nelze je opomenout.

Těmito riziky jsou především ekonomické zbídačování (*pauperizace*), diskriminace věkem (*ageismus*), podceňování jejich schopností a s tím spojené předsudky z poklesu funkční zdatnosti, dále vytěsňování ze společnosti (*segregace*), osamělost zvláště ve spojení s ovdověním, rychlý pokrok společnosti s nímž stěží udrží krok a tím se zhoršuje i orientace ve společenském dění. Dále k nim patří snížená adaptace na změnu sociálních rolí (*penzionování*), zvýšené riziko ztráty soběstačnosti spojené s vyšší nemocností a atypickému průběhu či kombinací chorob či ve stáří a možným důsledkem je zvýšené riziko omylu. A co je velmi znepokojující, je nízká schopnost i vůle alarmovat svoje potřeby a potíže. S tímto je spojené manipulování a nemožnost o sobě rozhodovat v souvislosti se zdravotními a sociálními službami. A tou nejmútnější realitou je zanedbávání a týrání nesoběstačných jedinců. Posledním a typickým znakem pro seniorskou populaci je převaha žen.¹²

1.4 Mýty o stáří

Když jsem se zaobírala popisem seniorů jako celku, dotkla jsem se dalšího tématu a tím jsou mýty o stáří, které vznikají na základě jakýchsi pravd nebo spíše polopravd šířících se mezi lidmi napříč společnostmi. Od toho také plyne význam slova mýtus (řecky *mythos*), původně znamená řeč a vyprávění. A i když dříve sloužil člověku k jakési lidské potřebě být v souladu se světem, ve kterém žije, v našem kontextu tomuto souladu příliš nepomáhá. To souvisí s vysvětlením té části mýtu, která říká, že nemá žádný nástroj kontroly, tak se stává možným a silným nástrojem manipulace, když není podrobena dostatečné racionální kritice. O tento popis se budu opírat v následujícím výčtu mýtů o stáří, které uvádí Haškovcová (2010) na základě formulace anglických autorů, v němž je hezky patrné jak moderní ekonomicky zaměřená společnost očekává a vnímá problém zvaný *fenomén stáří*.

Jde mi především o ty, které prorostly naší společností. A těmi jsou:

- mýtus falešných představ,
- mýtus zjednodušené demografie,
- mýtus homogenity,

¹¹Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika* Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 9.

¹²Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika* Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 12.

- mýtus neužitečného času,
- mýtus ignorace,
- mýtus o lékařích.

Mýtus falešných představ

Vychází z přesvědčení, že každý starý člověk hlavně nárokuje materiální zabezpečení a tím vzniká představa, že veškerá spokojenost starých lidí spočívá v tomto předpokladu.

Mýtus zjednodušené demografie

Vychází z chybného přesvědčení, že se člověk stane starým tím dnem, kdy odchází do důchodu a tím život skončil. Tento mýtus jakoby ignoruje rozdíl mezi mladými a starými důchodci a důležitou okolnost, že díky stále se prodlužující délce života může žít člověk smysluplný život i v penzi.

Mýtus homogenity

Je právě tím chybným míněním, že od určitého věku (penzionování) je stáří stejné a potřeby starých lidí nerozlišujeme. Potřeby jsou odvozené od osobních cílů. To znamená, že je to zcela opačně. Tím, že má senior většinu života za sebou a každého z nich je život vysoce individuální, jejich potřeby jsou výrazně odlišné.

Mýtus neužitečného času

Tento mýtus je výrazně zakořeněný a vychází z toho pohledu, že kdo nepracuje, je neužitečný, kdo pracuje, je užitečný. Ač většina lidí hlásá právo na zasloužený odpočinek, na straně druhé, kdo není zaměstnaný, vlastně nic nedělá, a tedy taky nic neznamená. A tímto způsobem myslet je nebezpečné, jelikož to vede k neúctě seniorů, nepovažujeme je za partnery, nezajímá nás jejich názor, anebo ho nebereme vážně. Tím se senior dostává na vedlejší kolej a může být ignorován.

Mýtus ignorace

To vychází z rychle se měnícího světa plného pokroku a techniky, tudíž děd nemůže poučit vnuka v mnoha věcech, ale to neznamená, že ho nemůže poučit vůbec v ničem anebo jinak. Může to znít, jako by už senior nemyslel, nic nevěděl a z dlouhých let praxe mu žádné zkušenosti nezůstaly.

Mýtus o lékařích

Jeho podstatou je absolutně mylná představa lidí, tak i seniorů, že veškeré jejich problémy vyřeší medicína. Tzv. medikalizace je rozšířená napříč generacemi a to i přes snahu mnoha odborníků, kteří se to snaží argumenty vyvrátit. Zázračná moc lékařů či získání štěstí a zdraví za pomoci polknutí pilulky je samozřejmě nesmyslná. Je třeba zdůraznit, že bez vlastního konání a usilování nám zdraví a spokojenost z nebe do klína nepadnou. A je nutné si uvědomit, že právě pro tyto hodnoty musí každý ve stáří něco udělat sám.¹³

Nutno ještě dodat, že vnímání stáří a stárnutí je vizitkou a odrazem vyspělosti celého národa a především i to, jakými způsoby se bude vypořádávat s předsudky a dogmaty, které mají ve společnosti značnou setrvačnost.

¹³Haškovcová, H. *Fenomén stáří*, Praha: 2010, s. 42-44.

2 KVALITA ŽIVOTA A STÁŘÍ

Kvalita života současné doby je velice složitý a široký termín. Je to velmi individuální záležitost, každý ji vnímá odlišně. V konečném pohledu se týká především pochopení lidské existence, smyslu života a vlastního bytí. Tato kapitola má představit tuto problematiku a promítá do ní aspekt stárnutí každé lidské bytosti.

2.1 Vymezení pojmu kvalita života

„Není důležité pro člověka, aby žil dlouho ale, aby byl spokojen se svým způsobem života a šťasten svým konáním. Je-li v tomto štěstí člověka i kousek štěstí jiných, pak je život krásný.“ Jedlička, R. JUŠ, Praha

Zrodem termínu kvality života popisuje Hnilicová (2005) do dvacátých let 20. století, kdy byl zmíněn v souvislosti ekonomického vývoje a roli státu materiální podpory nižším vrstvám obyvatelstva. Tedy i jejího dopadu na kvalitu života těchto občanů. Dále pak v 60. letech si tehdejší prezident USA L. Johnson vzal za cíl domácí politiky zlepšování kvality života svých občanů a i v dalších zemích se stala kvalita života proklamovaným termínem různých politiků.

Podle Křížové (2005): *„Jde o jev ve společnosti, která už nemá problémy s uspokojením materiálních potřeb, staví pojem kvality života do protikladu ke konzumnímu způsobu života. A myšlenka tvoří obsah zárodku termínu kvalita života. Koncept je programově stavěn, aby vedle materiální dimenze postihl něco jiného. Psychologické, sociální, duchovní, souhrnně řečeno existenciální a sociální aspekty lidského života ve své filozofické či antropologické podstatě.“*¹⁴

A použití termínu kvality života se postupně rozšířila do mnoha lidských činností např. ekonomie, teologie, pedagogiky, antropologie, sociální práce a dalších. Dokonce se využívá v technických oborech jako stavitelství, dopravy, kde se podílí na zlepšování životního prostředí.

Kvalita života se tedy vztahuje k potřebám a jejich uspokojování, hodnotám a individuálním hodnotovým žebříčkům. A tím přímo působí na jednání člověka, jelikož hodnotová orientace vyjadřuje smysl jednání a v něm obsažený cíl.¹⁵

A na nejobecnější úrovni je kvalita života chápána podle Hnilicové (2005) jako důsledek interakce mnoha různých faktorů. Jsou to sociální, zdravotní, ekonomické a environmen-

¹⁴Křížová, In PAYNE, J. et al. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton 2005, s. 219.

¹⁵Vážanský, M. *Kvalita života starších dospělých a seniorů v kontextu výchovné a sociální pomoci*, Brno: Mendelova univerzita, 2010, s. 20.

tální podmínky, které spolu kumulativně interagují a tak ovlivňují lidský rozvoj jak na úrovni jedince tak celých společností.

Kvalitu života rozlišujeme:

- **subjektivní**, týká se lidské emocionality a všeobecné spokojenosti se životem,
- **objektivní**, týká se splnění materiálních a sociálních podmínek života, sociálního statusu a fyzického zdraví.¹⁶

Pro koncept kvality života je klíčový pocit pohody, který pramení z fyzické duševní a sociální vyrovnanosti každého jedince a základními komponenty, jak se o tom vyjadřuje Kučera (2004), jsou tělesné zdraví, pocit bezpečí, finanční zabezpečení, mezilidské vztahy, účast ve společenství a příležitost k vlastním sebenaplnění.¹⁷

2.2 Psychologické aspekty stárnutí

„Být starý je krajně nepopulární. Lidé jak se zdá, neberou na zřetel, že nedokázat zestárnout je stejně hloupé jako neumět odrůst dětským botičkám.“ Jung, C. G.

Psychologický aspekt stárnutí je důležitý pro uvědomění, co všechno stárnoucí člověk prožívá, s čím se srovnává a jakým je nucen čelit změnám, které mění dosavadní způsob a kvalitu jeho života. Naší společnosti vlastní obraz pojetí stáří je spíše negativní, brání přirozenému přijímání stáří a vyrovnávání se s jeho obtížemi. Je tomu tak i díky médiím, které tuto tendenci podporují neustálým vyzdvihováním mladistvého vzhledu, neutuchající svěžesti a výkonu. Tím uvrhují všechny ostatní v nelibost jako nevyhovující.

Na tomto hodnotovém základě vzniká odmítavý postoj ke stáří nazývaný ageismus. Staří lidé jsou chápáni jako méně významná skupina společnosti, od které se nic dobrého neočekává. A je to problém, který poukazuje na strach z vlastního stárnutí.

Oproti tomu uvádí Vágnerová (2000), že z hlediska psychologických teorií má období stáří v rámci kontinuity lidského života svůj specifický význam. Podle E. Eriksona (1963) je hlavním vývojovým úkolem **dosáhnout integrity** v pojetí vlastního života. To znamená přijmout svůj vlastní život a pochopit jeho smysl. Každý starý člověk potřebuje svůj život hodnotit pozitivně, jako ukončené dílo. Proto aby mohl přijmout i jeho konec. Logicky se lépe vyrovnává se smrtí, která je také společenskou událostí, ovšem je tabuizovaná.¹⁸

Eriksonovu teorii rozšířil Peck (1968), podle něj je třeba ve stáří řešit tři úkoly v této vývojové etapě. Prvním je **diferenciace ega versus lpění na pracovní zařazení**. Mnoho za-

¹⁶Hnilicová, H. In PAYNE, J. et al. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005, s. 207.

¹⁷Kučera, M. In HNILICOVÁ, H. *Kvalita života*. Kostelec nad černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 108-120.

¹⁸Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Portál: 2000, s. 444.

městnaných lidí si vytvořilo svůj status a obraz sebehodnocení skrze práci. Důchodci si tedy musí najít něco, co je činí jedinečnými.

Druhým je **transcendence těla versus zabývání se tělem**. Toto spočívá v chápání stárnutí jako úbytku tělesných sil a zdraví, které je toho přirozenou součástí. Jestliže stárnoucí člověk bere tělesné zdraví jako prostředek přinášející radost ze života, pak nevyhnutelně musí dojít na zklamání.

Třetím konfliktem je **transcendence ega versus zabývání se egem**. Obsahuje v podstatě vyrovnávání se člověka se skutečností, že dříve či později zemře. Peck však tvrdí, že domyšlivý zájem o vlastní já může být překonán snahou pečovat o ty, kteří po člověku zůstanou a usilováním o zlepšování jejich životních podmínek, tedy o spokojenost svých blízkých.¹⁹

Na kvalitě psychiky ve stáří a tedy samotné adaptaci na jeho projevy se nejvíce podílí osobnost člověka a na její úrovni nejvíce záleží. Je mnohem důležitější než vlastní věk člověka. A díky míře tohoto porozumění člověk může přímo participovat na vlastním stáří. Kompenzovat to, na co už nestačí, buď jinými činnostmi nebo klady.²⁰

Pacovský například vhodně připomíná, že ne všechny změny, které probíhají ve stáří, nejsou jen sestupného charakteru, jako je snížení vitality, snížené schopnosti vnímání a pohybová koordinace nebo vzrůstající nejistota. Ale některé funkce zůstávají nezměněny jako slovní zásoba, intelekt a některé naopak mohou vykazovat zlepšení a tím jsou vytrvalost, trpělivost, životní stereotypie a schopnost úsudku.²¹

Změny ovšem nastávají i v oblasti citového života, opět je to u každého seniora trochu jinak, ale většina autorů jako např. Haškovcová, Pacovský, Wágnerová uvádí, že dochází k celkovému oploštění emotivity. Typickým projevem stáří je emoční labilita projevující se v důsledku stresu či jakékoli zátěži a je způsobena právě funkčními změnami nervové soustavy. Staří lidé tak bývají citově nestálí, emoční projevy hůř zvládají, jsou zranitelnější a čekají ohledy a porozumění od svého okolí.²²

2.3 Koncept zdravého stárnutí

Každý člověk by se rád dožil své smrti ve zdraví, na tom bychom se zcela určitě shodli. Někdo má to štěstí, jiný na tom pracuje. Každý člověk k úkolu přijetí stáří přistoupí jinak, je to velmi individuální proces ovlivněný osobností člověka, jeho povahou, vědomostmi a

¹⁹Peck, R.C.(1968) Psychological developments in the second half of live. In STUART-HAMILTON, *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál 1999, s. 155-156.

²⁰Stuart-Hamilton, *Psychologie stárnutí*. Praha Portál 1999, s. 157.

²¹ Pacovský, V. *Geriatrická diagnostika*. Praha, 1994, s. 23-24.

²²Jarošová, D. *Péče o seniory*, Ostrava: Ostravská univerzita 2006, s. 27.

zkušenostmi z celého svého života. Podstatné jsou i vzory, které ve svém životě máme možnost vidět stárnout. A inspirujeme se buď pozitivně nebo negativně. Jak to tedy udělat? Je jedna z možností, jak se připravit na stáří – změna vlastního postoje z pasivního na aktivní, abychom i pohled na stáří měli kladný.

Podle Haškovcové (2010) je tomu tak. Uvádí, že součástí péče o zdraví je i péče o duševní pohodu. A koncept zdravého stárnutí je založen na přesvědčení, že délka lidského života se může nejen prodlužovat, ale především zkvalitňovat a nepochybně je možné oddálit řadu nemocí až do krátkého úseku na konci života. A aby bylo možné tohoto dosáhnout, je třeba čistě prakticky vytvářet podmínky pro smysluplnost a seberealizaci ve stáří.²³

V této souvislosti příkladně Haškovcová H. (2010) uvádí doporučení psychologa Josefa Švancary, která shrnul do názvu „**Pět pé.**“

Autor je přesvědčen, že je potřeba mít:

- životní perspektivu,
- usilovat o pružnost,
- prozíravost,
- porozumění,
- potěšení.

Životní perspektivu chápeme jako budoucnostní cíle, související s vyznávanými hodnotami a tím, že čas běží, měl by senior zvážit, čemu se bude věnovat a co už zůstane stranou. A jako nejhodnotnější vyzdvihuje naplnit bytí staráním se o někoho nebo žitím pro něco (koníčky).

Usilováním o pružnost je míněna ona stará pravda, že co se nepoužívá, to chátrá. A aby senioři nechátrali, měli by cíleně posilovat pružnost všemi směry. Velmi vhodná je duševní hygiena, díky ní přizpůsobujeme a působíme na životní podmínky tak, abychom chránili před nepříznivými vlivy naši duševní kondici.

Prozíravost je schopnost předvídat vývoj a je umožněná právě životními zkušenostmi. Patří sem uznání nemocí, které přijdou, i konečnost vlastního života.

Porozumění vysvětluje tak, že některým lidem je tato vlastnost dána a jiným zase ne. A senioři, až na výjimky, chtějí po druhých, aby jim rozuměli, ale oni sami málo dbají na to, aby oni porozuměli druhým. A dodává, že malé úsilí či motivace k tomuto bývá velmi častým zdrojem nedorozumění například v rodině.

²³Haškovcová, H., *Fenomén stáří*, Praha: 2010, s. 170.

Potěšení je důležitým předpokladem pro dosažení spokojenosti ve stáří a je třeba si na něm zakládat a bedlivě střežit. Každý senior se těší z něčeho jiného podle povahy člověka, ale v podstatě jde o to umět se radovat z maličkostí všedních dnů.²⁴

Je zřejmé podle mnoha dostupných materiálů, zabývajících se otázkou zkvalitňování způsobu života ve stáří, že základním kamenem je vlastní aktivita každého jedince. Je převážně na člověku, jakým způsobem přistoupí k vlastnímu životu. Bude nutností ve vlastním zájmu podrobit analýze své možnosti a nastavit tyto limity tak, aby je senior využíval ve vlastní prospěch. Dokázal si najít náplň života, jehož čas se krátí.

K tomuto velmi věcně a výstižně uvádí ve své knize Tošnerová (2009) a to, aby snahou člověka po odchodu do penze, bylo stále sdílet společné zážitky bez ohledu na věk. Existuje spousta věcí, kterých se vzdáváme dobrovolně, a to není správné. V tomto období je správný čas oprášit stará přátelství nebo se těmto svým přátelům začít více věnovat, společně plánovat aktivity. Člověk by měl mít svůj životní program rozčleněný do více aktivit – děti, vnoučata, zájmy a činnosti. Tedy není nikdy pozdě se něčemu naučit, je-li přítomná snaha se vzdělávat a něco nového se dozvídat. A i toto je lepší ve skupině, kde důležitou roli sehraává společný cíl, vzájemná pomoc a pocit sounáležitosti. To všechno vede ke kvalitnějšímu stáří a jeho prožívání.²⁵

²⁴Švancara, J. in HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, Praha: 2010, s. 170-172.

²⁵Tošnerová, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009, s. 22-24.

3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Tato kapitola se věnuje přehledu sociálních služeb, které jsou v České republice poskytovány. Dále vysvětluje pojmy uvedené v legislativě, které jsou zásadní pro vzhled do dané problematiky a historickým faktům.

3.1 Vymezení pojmu sociální služba

Zákon §108/2006 Sb. o sociálních službách říká, že sociální služba je činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí působit na osoby aktivně a motivovat je k činnostem, které neprodlužují nebo nezhoršují jejich nepříznivou situaci, a musí zabránit jejich sociálnímu vyloučení.

Nepříznivou situaci se rozumí oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, pro sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a zájmů trestnou činností.

Sociálním začleňováním je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo tímto jevem ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do všech stránek společenského života, tzn. ekonomického, sociálního kulturního a žít život, který je považován za běžný.

Osoby sociálně vyloučené jsou jedinci vyčleněné mimo běžný život a nemají možnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.²⁶

Matoušek (2007) doplňuje, že sociální služba je poskytována lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, v co největší míře je do společnosti začlenit a taktéž společnost chránit před riziky, kterými jsou tyto lidé nositeli.²⁷

Z ekonomického pohledu je poskytována v rámci veřejné služby, tudíž financována z veřejného rozpočtu a také může být poskytována jako služba komerční, a to na základě obchodní smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem. Doplním toto o vyjádření termínu sociální služby podle Tomeše (2010), který její používání označuje za „*Druh sociální péče, která je konáním státní instituce ve prospěch jiné osoby buď soukromoprávní institucí nebo veřejnoprávní institucí přímo, nebo soukromoprávní instituce za podpory veřejnoprávní instituce a sociální práce tedy odborné činnosti profesionálních pracovníků ve prospěch lidem v nouzi.*“²⁸

²⁶Definování základních pojmů sociální služby - Zákon o sociálních službách §168/2006 Sb. [online]. [cit. 2013-12-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>

²⁷Matoušek, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál 2007, s. 9.

²⁸Tomeš, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010, s. 38.

3.2 Historie sociální služby v ČR

Existují stále, od dávné historie do současné doby, nejen na území naší Evropy, dva souběžně působící motivy k poskytování sociálních služeb a těmi jsou: snaha pomoci druhým sociálně slabším lidem a současně zájem lidí u moci o udržení společenské rovnováhy.

Na našem území nejstarší organizovanou pomoc potřebným, čili těm co potřebují jídlo, poskytovala církev. S přijetím křesťanství za státní náboženství v raném středověku se objevily první sociální služby poskytované kláštery a později farnostmi. Byly to řádové nemocnice a útulky pro chudé, zmrzačené, staré slepce a sirotky, ale i pro lidi zasažené úmrtím hlavy rodiny či živelnou katastrofou. Církev si vynucovala dary od nemocných i šlechty a vybírala almužny. Jen vzácně se stávali zřizovateli panovníci filantropové.

Společenský postoj k chudobě byl orientovaný silně represivně. Před chudobou se společnost bránila a trestala ji. První represivní opatření byly ošetřeny až v říšském policejním řádu Ferdinanda I. (1552) pak Marií Terezií (1754) i Josefem II. (1782-86). Tyto normy ovšem obsahovaly pouze doporučení zřizovat farní ústavy.

Další vývoj sociální služby u nás byl spjat s domovským právem za Rakouska-Uherska, který stanovil obsah práva domovského jako právo na pobyt v obci a nárok na zaopatření chudinské. Ten stanovil obcím povinnost pečovat o chudé a o obecní ústavy. Samozřejmě osoba v nouzi je chápána až tehdy, když není žádný příslušník rodiny, který by o dotyčného ze zákona mohl pečovat. A znamenalo to poskytnout chudým nezbytnou výživu, ošetření, šatstvo a výchovu jejich potomků. Další formou je umístění do ústavu (chudobinec, chorobinec).

Po vzniku České republiky byla taktéž chudinská péče poskytovaná jako poslední řešení, primárně byla tato starost převedena na rodinu, dále pak mohl být dotyčný zajištěn od jiných systémů, například fondů či soukromoprávních subjektů, a až v poslední řadě vznikala povinnost státu. Chudinský zákon té doby rozlišoval podporování pravidelné přechodné a podporování naturáliemi. Výši a způsob poskytování podpory bylo určováno v rámci obce.

V době první republiky je rozdělováno chudinství na veřejné a chudinství soukromé, které provozovaly dobrovolné spolky. Tehdy bylo těžištěm dobrovolné péče budování ústavní péče a bylo celospolečensky podporováno i v rámci legislativy. Nejznámější a nejvýznamnější spolky v tomto období na území ČR byly Společnost Čs. Červeného kříže, organizace Okresních péčí o mládež, Masarykova liga proti tuberkulóze. A velký rozvoj zaznamenalo odvětví specializovaného poradenství. V této době fakticky důsledky války přinutily všechny zúčastněné státy k intenzivnějšímu rozvoji sociální péče.

Rok 1948 a deklarace sociální politiky OSN o zachování důstojnosti lidského života přeměnil princip darování na princip nároku sociální ochrany. Postupně se tedy prosazuje no-

vá koncepce chudinství. A důsledkem je vznik nových forem podpory a subjektů poskytujících sociální služby.²⁹

V šedesátých letech 20. století se v západních zemích ustupuje od formy ústavní péče a je velmi kritizována. Budují se nové alternativy k ní. Jsou jimi například terapeutické, léčebné komunity, stacionáře, komunitní centra, preventivní a terapeutické programy, terénní služby a různé typy podporovaného bydlení.

Přestože naše republika kopírovala vývoj evropský, po druhé světové válce byla západní tradice přetržena a v tomto vývoji pokračovala až po skončení komunistického režimu po roce 1989.

V Československé socialistické republice nebyl ve druhé polovině 20. století poskytován žádný prostor pro rozvoj sociálních služeb. Důraz byl kladen na ústavní péči (její úroveň byla špatná s nízkým respektem ke klientovi a mnohdy špatnými hygienickými podmínkami a typickými velkými pokoji s mnoha lůžky), na pečovatelskou službu (tehdy jedinou terénní sociální službu) a na poradenství.³⁰

3.3 Formy a druhy sociální služby

Přehled sociálních služeb a jejich forem podle zákona č.108/2006 Sb. Zákon je převzatý z německé právní úpravy. Byl v České republice očekávaným reformním zákonem, který má kodifikovat kvalitu sociálních služeb.

Základní druhy sociálních služeb:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

Formy poskytování sociálních služeb:

- Sociální služby se poskytují jako služby **pobytové, ambulantní nebo terénní**.
- Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.
- Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými klient dochází, nebo je dopravován, ale součástí služby není ubytování.
- Terénními službami se rozumí služby, které jsou poskytovány klientům v jejich přirozeném prostředí.

²⁹Matoušek, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál 2007, s. 17-27.

³⁰Matoušek, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál 2007, s. 29-30.

Sociální poradenství je zákonem rozdělené na: *základní* a *odborné*.

Základní poradenství - přispívá k řešení nepříznivé sociální situace.

Odborné poradenství - je zaměřené na potřeby z jednotlivých okruhů sociálních skupin ve specializovaných poradnách.

Služby sociální péče - je způsobem pomoci a jejich prostřednictvím je zajišťována pomoc v péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie, socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. A jejich cílem je rozvíjet a podporovat soběstačnost uživatele a jeho návrat do vlastního domácího prostředí ve smyslu znovuoobnovení původního životního stylu. Dále rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a tím jim umožnit vést samostatný život, pokud toho jsou schopni, a snížit sociální a zdravotní rizika v souvislosti se způsobem života uživatelů.³¹

Mezi služby sociální péče patří:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovská a předčitatelská péče,
- podporované bydlení,
- odlehčovací služby,
- centra denních služeb,
- stacionáře denní a týdenní,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče.

³¹Grenarová, O. *Úvod do problematiky kvality sociálních služeb*, Brno: Consolidate group care, 2007.

Osobní asistence

Poskytuje se v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením nebo seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby a to v předem dohodnutém čase a rozsahu. Je poskytována za úplatu.

Pečovatelská služba

Poskytuje se dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba se poskytuje za úplatu a bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám kde se narodily současně 3 a více dětí, účastníkům odboje a jejich pozůstalým manželům (manželkám).

Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

Průvodcovská a předčitatelská péče

Tato péče umožňuje nevidomým a slabozrakým lidem co největší samostatnost, usnadňují jim kontakt se společenským prostředím a pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Podporované bydlení

Poskytuje se osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, služba se poskytuje v domácnosti osob a za úplatu.

Odlehčovací služby

Jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které pečuje osoba blízká v domácnosti. Je poskytována za účelem umožnit pečující osobě odpočinek.

Centra denních služeb

Poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem rozvíjet a posílit soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorům v nepříznivé sociální situaci, která by mohla vést k sociálnímu vyloučení.

Stacionáře denní a týdenní

Poskytují se osobám se zdravotním postižením, seniorům a osobám ohroženým užíváním návykových látek ve specializovaných zařízeních, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby a to buď ambulantní, nebo pobytovou formou služby.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pobytová sociální služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby a to dlouhodobě.

Domovy pro seniory

Poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

Domovy se zvláštním režimem

Poskytují pobytové služby osobám postiženým Alzheimerovou demencí, které vyžadují pomoc jiné osoby.

Chráněné bydlení

Je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním, mentálním, kombinovaným nebo duševním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Má formu individuálního nebo skupinového bydlení a podle potřeby je využívána služba osobního asistenta.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče³²

Jsou pobytové sociální služby poskytované pacientům nemocnice, kteří už nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se neobejdou bez pomoci druhé osoby, a proto nemohou být propuštěni ze zdravotnického zařízení do doby, než je jim zajištěna pomoc osobou blízkou nebo jinou formou sociální služby.³³

Služby sociální prevence - napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou situaci, životní způsob či návyky vedoucí ke konfliktu se společností, pro sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné osoby. Jejím cílem je napomáhat k překonání nepříznivé situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.³⁴

Mezi služby sociální prevence patří:

- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,
- tlumočnické služby,

³²Výčet sociálních služeb poskytovaných v ČR - [online] [cit. 2013-12-26]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz>.

³³Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče - [online] [cit. 2013-12-28]. Dostupné z: <http://www.muhb.cz/socialni-sluzby-poskytovane-ve-zdravotnickych-zarizenich-ustavni-pece-nemocnice-havlickuv-brod>.

³⁴Grenarová, O. *Úvod do problematiky kvality sociálních služeb*, Brno: Consolidate group care, 2007.

- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociálně terapeutické dílny,
- terapeutické dílny,
- terénní programy,
- sociální rehabilitace.

Raná péče

Je poskytována dětem do 7 let věku se zdravotním postižením, nebo jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého sociálního prostředí. Je zaměřena na podporu rodiny a vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Poskytuje se v domácnosti a bezúplatně.

Telefonická krizová pomoc

Je souborem metod a technik krizové práce s klientem, kterou osobně prožívá jako nepříznivou a ohrožující. Jedná se o jednorázový nebo opakovaný telefonický kontakt mezi klientem a pracovištěm krizové intervence.

Tlumočnické služby

Poskytuje se osobám se zdravotním postižením, seniorům a cizincům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti komunikace, a pomáhá jim osobně vyřídit si vlastní záležitosti. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Poskytuje se za úplatu.

Azylové domy

Poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Poskytuje pomoc při poskytnutí stravy, hledání bydlení, pomoc při prosazování práv a zájmů a to za úplatu.

Domy na půl cesty

Poskytují přechodné pobytové služby osobám do 26 let věku, a to po dosažení zletilosti, které opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Součástí jsou terapeutické činnosti.

Kontaktní centra

Jsou nízkoprahová zařízení navazující kontakt s osobami ohroženými závislostí na návykových látkách. Cílem je minimalizovat sociální a zdravotní rizika spojená se zneužíváním návykových látek. Poskytuje se bez úplaty.

Krizová pomoc

Je ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytována osobám nacházející se v ohrožení života nebo zdraví, kdy nemohou vlastní životní situaci řešit vlastními silami. Je poskytována bezplatně.

Nízkoprahová denní centra

Je ambulantní služba poskytovaná osobám bez přístřeší. Obsahuje poskytnutí stravy a pomoc při osobní hygieně. Služba se poskytuje bezplatně.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Poskytuje ambulantní služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením (děti rizikové a neorganizované ohrožené sociálně patologickými jevy nebo vyhraněným životním stylem neakceptovaným většinou společnosti). Základním prostředkem pro navázání kontaktu je nabídka volnočasových aktivit. Cílem je zlepšení kvality života, snížení sociálních zdravotních rizik související s jejich způsobem života a umožnit lepší orientaci v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Je poskytována bezúplatně.

Noclehárny

Poskytuje ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Obsahuje poskytnutí ubytování, stravy a podmínky pro osobní hygienu. Cena je stanovena poskytovatelem.

Služby následné péče

Je poskytována ambulantně osobám s chronickou psychickou poruchou a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly buď ústavní nebo ambulantní léčbu ve zdravot-

nickém zařízení, nebo které abstinují. Obsahuje terapeutické činnosti a je poskytována bezúplatně.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením

Jsou ambulantní služby poskytované osobám a jejich rodinám, u nichž existuje riziko ohrožení v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou nedokáží sami překonat. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací aktivizační, terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu a pomoc při prosazování práv a zájmů. Poskytuje se bezúplatně.

Sociálně terapeutické dílny

Je ambulantní službou poskytovanou osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, které nemohou být umístěné na otevřeném ani na chráněném trhu práce. Účelem služby je zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Obsahuje poskytnutí podmínek osobní hygieny, stravy a nácviku dovedností v péči o vlastní osobu a soběstačnosti.

Terapeutické komunity

Poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo s chronickou psychickou poruchou, které mají zájem o začlenění do běžného způsobu života. Služba se poskytuje za úplatu.

Terénní programy

Jsou poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života a jsou jím ohroženy. Cílem služby je osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba se provozuje bezúplatně.

Sociální rehabilitace

Je souborem specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osoby se zdravotním postižením směřujících k dosažení samostatnosti a soběstačnosti v co největší možné míře. Cílem je dosažení vhodného pracovního uplatnění.³⁵

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem. Umožňují jim pracovat, navštěvovat školy, nakupovat, starat se sám o sebe a vlastní domácnost, věnovat se svým koníčkům a vůbec aktivitám spojených s volným časem a také navštěvovat například místa víry. Tím zvyšují na co nejvyšší možnou míru kvalitu lidského života i její důstojnost. Sociální služby jsou poskytované jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupinu příjemců sociálních služeb patří především seniory, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé žijící z různých důvodů na okraji společnosti.

³⁵Výčet sociálních služeb ze zákona §168/Sb.2006 - [online]. [cit. 2013-12-26].
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

Tato kapitola uvede službu chráněného bydlení, jakými cílovými skupinami je užívána a pojedná o cíli a poslání této sociální služby. Představí pobytové sociální zařízení Chráněné bydlení sv. Anežky, kde bylo provedeno malé sociální šetření o významu a dopadu této sociální služby na seniory žijící v tomto zařízení. To rovněž vyplývá z rozhovorů s klienty Chráněného bydlení sv. Anežky.

4.1 Charakteristika chráněného bydlení

Je stále více vnímané a užívané lidmi s postižením, zdravotním nebo mentálním. Dále je realizováno pro osoby s postižením kombinovaným a duševním. Ale dnes už se začíná realizovat na mnoha místech republiky i pro seniory.

Zatímco u nás je tato služba relativně nová, protože teprve začátkem 90. let začala péče o lidi s postižením měnit svůj charakter zejména v tom, že po zdravotní péči se klade důraz na uplatňování péče sociální. Úplně první projekty chráněného bydlení byly uskutečněny po 2. světové válce v Americe a západní Evropě.

Tato velice moderní forma sociální služby vychází z vývoje společnosti, která se stále mění a klade důraz především na svobodu a důstojnost člověka. Také souvisí s nevyhnutelnou transformací ústavní péče a vznikla jako její alternativa. Jedná se o formu bydlení s individuálně poskytovanou péčí asistenty jen v takovém rozsahu, v jakém ji uživatel potřebuje proto, aby mohl žít soběstačný a plnohodnotný život.³⁶

Jedná se buď o individuální nebo skupinové bydlení. Za podstatné u chráněného bydlení je považován právě počet uživatelů na jeden byt, maximum je pět osob. Každý má svůj pokoj a společná je kuchyň a sociální zařízení. Podle velikosti bytu jsou jedna až dvě toalety. Je to z důvodu navození příjemné atmosféry domácího prostředí. Bydlení ve větším počtu není považováno za přirozené. Celý byt je samozřejmě bezbariérově koncipován.

Jak již bylo výše uvedeno, chráněné bydlení je možné rozdělit:

- chráněné bydlení pro lidi se zdravotním, mentálním nebo kombinovaným postižením,
- chráněné bydlení pro seniory.

³⁶Divácká H., *Chráněné bydlení pro osoby s mentálním postižením*, Diplomová práce, Masarykova univerzita, Brno, 2007.

Chráněné bydlení pro lidi se zdravotním nebo mentálním postižením

Jedná se o bydlení ve společném bytě nebo domku několika dospělých osob. Tito klienti se potom společně starají o chod domácnosti za pomoci asistentů, kteří jim pomáhají s vařením, sebeobsluhou a ostatními činnostmi tak, aby mohli žít běžným životem. O klientech a chodu domácnosti se vedou přehledné záznamy. Zásadní funkce je integrační, má tedy velký význam především pro ty klienty, kteří pracují na chráněných pracovištích, navštěvují různá centra pro volný čas apod. Asistent nemá nahradit rodiče ani vychovatele, je spíše pomocníkem, přítelem a rádcem. Klient potřebuje pomoci v navazování sociálních kontaktů, s orientací ve společenském prostředí nebo s vyřizováním finančních a administrativních úkonů. O svých financích si rozhodují klienti sami. Chráněné bydlení poskytuje těmto lidem podporu a pomoc dlouhodobě popř. trvale na celý život.³⁷

Služby poskytované na chráněném bydlení pro lidi s postižením:

- *„poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- *poskytnutí ubytování,*
- *pomoc při zajištění chodu domácnosti,*
- *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- *sociálně terapeutické činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,*
- *poradenství.*“³⁸

Chráněné bydlení pro seniory

Je to typ služby určený seniorům, kteří ze zdravotních nebo sociálních důvodů nemohou, popř. nechtějí bydlet sami, ale současně jejich zdravotní stav není natolik vážný, aby museli být trvale ošetřováni. Žijí ve vlastních bytech nebo pokojích, kde je jim za pomoci asistenta dle individuální potřeby poskytována pomoc a podpora. Jde o úkony v péči o vlastní osobu, které nejsou z důvodu věku nebo zdravotního stavu schopni zvládat ve vlastním prostředí. Tito asistenti jsou přítomní v délce pracovní doby. V případě potřeby zdravotní-

³⁷Habartová, P., *Chráněné bydlení a jeho vliv na kvalitu života klientů*, Diplomová práce, Masarykova univerzita, Brno, 2009.

³⁸Chráněné bydlení pro mentálně postižené a s autismem sv. Michael [online]. [2013-03-08]. Dostupné z: <http://www.fce.vutbr.cz>.

ho ošetření za nimi dochází ošetřovatelka (hrazené ze zdravotního pojištění). V noci jsou uživatelé sami, ale je vždy přítomné nějaké zařízení na přivolání pomoci.³⁹

Cílem této služby je především udržení samostatnosti uživatele a stupně sebeobsluhy co nejdéle, s důrazem na aktivní a důstojný život. Dále takto koncipované chráněné bydlení umožňuje maximální míru soukromí a nezávislosti v rozhodování ve věcech týkajících se vlastního života bez toho, aniž by člověk musel zůstat sám, bez kontaktů, izolovaný od okolí a pomoci.

V našem sociálním systému je praxe taková, že každý uživatel chráněného bydlení by měl být příjemcem příspěvku na péči, kterým je povinen si uhradit náklady spojené se sociálními službami mu poskytovanými. Další položkou je úhrada nájemného za bydlení.

Služby poskytované na chráněném bydlení pro seniory:

- *„poskytnutí ubytování,*
- *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- *pomoc při zajištění chodu domácnosti,*
- *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- *sociálně terapeutické činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,*
- *základní sociální poradenství,*
- *zprostředkování duchovních služeb.“⁴⁰*

³⁹Glosová D. a kol., *Bydlení pro seniory*, Brno: ERA group, 2006.

⁴⁰Výčet služeb poskytovaných na chráněném bydlení pro seniory [online]. [cit. 2013-03-26]
Dostupné z: <http://brno.charita.cz/sluzby-pro-seniory/chanene-bydleni-sv-anezky/poslani-a-sluzby/>.

4.2 Popis sociálního zařízení Chráněného bydlení pro seniory sv. Anežky

Dům zbudovala ve 40. letech 20. století česká katolická charita za účelem ubytování osamělých žen. To trvalo jen do r. 1948, kdy musel být objekt předán do užívání státu. A byl zde městem zřízen domov sv. Anežky, což byl dům s pečovatelskou službou. A v této podobě převzala dům zpátky Charita v roce 2002. Je plánováno tyto byty domova sv. Anežky postupně transformovat v byty chráněného bydlení. V tomto domě je 40 jednopokojových bytů a v současné době je 16 z nich v kompetenci chráněného bydlení.

Dům Chráněného bydlení sv. Anežky je situován ve středu města Brna, v odlehlé uličce s okny do vnitrobloku s dvorem, kde je úplný klid, i do ulice, kde není příliš hlučno. Poblíž domu je dobrá dostupnost MHD i zdravotní služby v nedaleké poliklinice. Velkou výhodou je, že zde bydlí klienti samostatně a mají tedy absolutní soukromí. Byty jsou o výměře asi 27 m² s koupelnou, WC a kuchyňkou vybavenou linkou se sporákem. Ostatní vybavení si klient přináší vlastní a byt si zařizuje podle svých zvyklostí.

Na chráněné bydlení jsou přijímány osoby se sníženou soběstačností, které nutně potřebují pomoc druhé osoby. V tomto případě ji poskytuje osobní asistent. Je to podmínkou pro přijetí na chráněné bydlení. Klienti užívají byt na základě smlouvy o poskytnutí pobytové sociální služby. Na rozdíl od bytu v domě s pečovatelskou službou, kde je byt užíván na základě nájemní smlouvy.

Osobní asistent je zde přítomen od 7.00 – 19.00 každý den a poté je k dispozici na telefonní lince v případě nenadálé závažné události.

Služba je poskytována osobám: 27- 64 dospělí,
65 – 79 mladší senioři,
80 a více starší senioři.

Služba nemůže být poskytována osobám, které vyžadují akutní nebo trvalou zdravotní péči, osobám s psychickými poruchami, které mohou být ohrožující pro klienta samotného a jeho okolí, a osobám s infekční nebo parazitární nákazou.

4.3 Rozhovory s respondenty chráněného bydlení pro seniory sv. Anežky

Otázky pro klienty chráněného bydlení:

1. Proč jste se rozhodl/a přestěhovat do chráněného bydlení?
2. Jak jste s tímto způsobem bydlení spokojený/á?
3. Změnilo to nějak váš život? (spíše k lepšímu nebo horšímu)
4. Jaké služby zde využíváte?
5. Jste s těmito službami spokojený/á?
6. Kdyby bylo ve vaší moci něco změnit, co by to bylo?
7. Jak dlouho tady bydlíte a jaký je váš denní režim?
8. Je něco co tu postrádáte, co vám chybí?
9. Jakým koníčkům se věnujete?
10. V čem je podle vás kvalitnější chráněné bydlení ve srovnání s vaším předcházejícím bydlením?
11. Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora? V čem podle vás spočívá?
12. Myslíte si, že žijete v rámci možností kvalitní život?

Otázky pro osobní asistentky:

1. Proč jste si vybral/a právě tuto práci osobního asistenta pro seniory?
2. V čem je podle vás chráněné bydlení pro seniory prospěšné jaká přináší pozitiva?
3. Co je podle vás nejčastějším důvodem příchodu klientů na chráněné bydlení?
4. Jsou tu poté spokojení? Jak to vy vnímáte?
5. Je naopak něco, co vašim klientům chybí ze služeb, které tu nabízíte?
6. Co byste vy osobně vylepšil/a?
7. Myslíte si, že chráněné bydlení je přínosem ve vývoji bydlení seniorů?

Klienti chráněného bydlení:

Paní M. W. 90 let

Přestěhovala se s manželem do Brna až v důchodovém věku do domu manželových rodičů. Je bezdětná a vdova. Celý život se věnovala své profesi internistky. Na chráněném bydlení bydlí zhruba 2 roky. Momentálně má mírné zdravotní problémy se zády po pádu. Je ve velmi dobré psychické kondici a v rámci bytu téměř soběstačná.

Proč jste se rozhodla přestěhovat do chráněného bydlení?

„Jelikož jsem zůstala sama ve velkém dvougeneračním domě se zahradou a podnájemníci, mladí lidé mi nepomáhali, tak jak bych potřebovala. Sice jsme se domluvili, ale měli jsme zkrátka jiný pohled na věc, mezigenerační nesoulad...“

Jak jste s tímto způsobem bydlení spokojená?

„Jsem, bydlení je dobré, pokoj i kuchyň mi vyhovuje a lokalita taktéž, mám výhled do dvora, kde jsou stromy a je tu klid...“

Změnilo to nějak váš život?

„Vzhledem k věku a okolnostem jsem to brala jako řešení určitého věkového období.“

Jaké služby zde využíváte?

„Hlavní je strava, a vaří výborně, bála jsem se zahuštěných jídel, ale je to úplně v pořádku jsem moc spokojená. Dále nákupy, nakupuje se pravidelně 2× týdně, tak se člověk nemusí starat o ten rohlík, to je pro mne důležité. Bydlení je fajn, není tu nikdo, kdo by dělal nashvály nebo rámusy. Dále je to tu nábožensky založené, takže navštěvuji modlitby a teď tu sousedi založili takovou malou kutálku a hrají tu. Máme k dispozici malou společenskou místnost, kterou máme možnost využívat, já na ta setkání s muzikou chodím, ale přátele mám spíše mezi sestřičkami, mezi spolubydlícími spíše ne. Pak využívám úklid, teď tu pracují spíše starší asistentky, takže ty to umí lépe než ty mladší, a praní...“

Jste s těmito službami spokojená?

„Jsem, ačkoliv teď se to tady zhoršilo, něco se přihodilo a asistentek bylo méně, takže chodily méně a v jinou dobu, tak tu byla krize, ale věřím, že to zase bude v pořádku...“

Je něco co tu postrádáte, co vám chybí?

„Tak problém mám někdy s odvozem, když potřebuji někam odvézt autem a k tomu doprovod, to je tu teď těžké domluvit, to mi schází, ale je to nejspíše spojené s tou situací personální, jelikož to dříve problém nebyl...“

Jakým koníčkům se věnujete?

„Četba, dívám se na televizi a nejvíce poslouchám rozhlas, kupuji si časopis Rozhlas, kde je kompletní program televize i rádia a vybírám si pořady, které si zaškrtnu a poté sleduji, mám spoustu času, který potřebuji využít a na co jsou mi knoflíky, když nevím co dávají. Navíc tu jsou pěkné články o cestování, z oblasti vědy i kultury, takže neživořím. V letním období chodím na malé procházky...“

Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora? V čem podle vás spočívá?

„Je dána celým jeho životem, jestli má rodinu, nemá rodinu, jaká je ta rodina, jestli mu pomáhá a stará se, anebo jestli se dostal do domova, kde se cítí jako doma. A to bych řekla, že jsem se dostala, já opravdu toto zařízení chválím, když srovnávám nebo tak...“

Myslíte si, že žijete v rámci možností kvalitní život?

„Ano jsem spokojená. My jsme se s manželem rozhodli, že nebudeme mít děti, rozhodli jsme se tak, jelikož jsme studovali za 2. sv. války, to se nám studia prodloužila o dost let a v tom věku to bylo, buď děti nebo profese, kterou vlastně pořádně neznáte. Takže jsme se rozhodli a já byla smířená s tím, že ve stáří budu odkázána na takové zařízení, a jsem spokojená...“

Dílčí závěr:

Klientka je velmi spokojená, že se dostala do tohoto sociálního zařízení. Nemá děti ani příbuzné, kteří by jí pomáhali. Tady se cítí jako doma. Může si organizovat čas podle vlastních potřeb, má maximální soukromí a zajištěnou péči. To je pro ni velmi důležité.

Paní L. Č. 84 let

Paní je svobodná a nemá děti. Trpí depresemi a na chráněné bydlení přišla po zlepšení zdravotního stavu z hospice. Momentálně je orientovaná a částečně soběstačná, ale stěžuje si na zdravotní stav a vyčerpání. Bydlí tu 2 roky.

Proč jste se rozhodla přestěhovat do chráněného bydlení?

„Já jsem v tomto domě bydlela, ale onemocněla jsem a byla jsem v hospici a můj byt tady se zrušil. Potom se můj zdravotní stav zlepšil, tak jsem byla na přechodném bydlení, kde to skončilo a mě sem na chráněné bydlení přihlásila moje sestra. Já si to nedovedla představit, myslela jsem si, že to bude jiný a ono to tak není. Mám podanou žádost do domova důchodců, kde už jsem mohla bydlet, ale odřekla jsem to, protože nechci bydlet ve dvou. Myslím, že bych rušila večer televizi nebo rádiem, chodím pozdě spát, tak jsem to odřekla, chci bydlet sama...“

Jste s tímto způsobem bydlení spokojená?

„Nejsem, proto mám podanou žádost do domova, prožila jsem tu nějaký stresy, léčím se s nervy a k tomu mám ischemickou chorobu srdeční a chtěla bych 24 hodinovou rezidentní péči...“

Co tu postrádáte, co vám tady chybí?

„Mně tady nic nechybí, mám problém, že ty asistentky nemohu platit, je to drahý, a sama to dělat nemůžu, zdravotní stav mne vyčerpává, to je můj problém, mám velké náklady na léky a tady to nájemné je pro mne drahé...“

Jaké služby tady využíváte?

„Úklid, obědy, praní. Okna umýt, ve výškách už nemohu, ale jsem velmi akurátní, ne vždy mi to vyhovuje a jsem spokojená. Nákupy si dělám sama, jelikož je to drahý, účtuje se celý čas a navíc já sleduji co je levné a to asistentky nedělají, obecně nemám důvěru v to, jestli mi to počítají správně, jestli neplatím víc, než mám, snažím se, co nejvíc si toho udělat sama, ale unavuje mě to...“

Jakým koníčkům se věnujete?

„Nemám žádný, mám deprese a je mi tady smutno a nelíbí se mi tady a to vás nic nebaví to je vyloučeno...“

Kdyby bylo ve vaší moci něco změnit, co by to bylo?

„Pomohlo by mi, kdybych tady někoho měla, s kým bych mohla komunikovat, být s někým tak jak v rodině, samota mi nedělá dobře, nemám žádný přátele, všichni už zemřeli a tady jsem žádný blízký vztah nenavázala. Kdyby tady byla společenská místnost, kde bychom si mohli uvařit kávu a vykládat, to bych tu přivítala, a potom bych ráda jela na zájezd, ale nemůžu, protože mám bércový vředy a to se musí každý den převazovat...“

Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora? V čem spočívá?

„Tak já si myslím, že musí být ten člověk zdravý, soběstačný a spokojený a to já nemám...“

Myslíte si, že žijete v rámci možností kvalitní život?

„Ne, protože nemám naději, a to je hrozně zlé...“

Dílčí závěr:

Klientka je výrazně ovlivněná svou zdravotní diagnózou. Necítí se dobře a není spokojená. V důsledku to ovlivňuje i její sociální vztahy. Stěžuje si na špatnou finanční situaci a nízkou důvěru v sociální zařízení a péči, která je jí tu poskytována. V rozhovoru si často protirečí.

Paní A. Ž. 90 let

Má dvě dcery a dva syny, kteří se starají a pomáhají, když je potřeba. Po autohavárii, při které zemřel manžel, má problémy s delší chůzí, ale jinak se cítí dobře. Je velmi komunikační a na svůj věk plná elánu. Na chráněném bydlení bydlí 2 roky.

Proč jste se rozhodla přestěhovat do chráněného bydlení?

„Protože jsem bydlela mimo Brno a chci bydlet v Brně, mám tu doktory a chodím tu na různá společenství...“

Jste s tímto způsobem bydlení spokojená?

„Velice, já jsem velice spokojená...“

Jaké služby zde využíváte?

„Mám po havárce špatnou ruku, tak potřebuji pomoc při umývání hlavy, s pedikúrou a nákupy. Taky doprovod k lékařům a na delší cesty, mám nějakou padavku, já často padám. Dále obědy, a taky úklid...“

Jste s těmito službami spokojená?

„Jsem, oni mě tu opatrují jak v bavlnce...“

Jakým koníčkům se věnujete?

„Spaní, já když se nepohybuju tak spím, spím dobře i v noci. Taky ráda jím, mám i nějaké přátele, ale já opravdu hodně spím a chodím do společenství svatého otce Kia, tam se modlíme za sebe, za druhý, řekneme si něco o svatém písmu a taky si povykládáme, co se kde děje a když má někdo nějakou potíž, to si teda vykládáme. Ráda taktéž chodím na mše svaté...“

Je něco co vám tu chybí?

„Ne, já ke své spokojenosti nic víc nepotřebuju...“

V čem je podle vás chráněné bydlení kvalitnější ve srovnání s vaším předcházejícím bydlením?

„Bydlela jsem mimo Brno a musela jsem dojíždět vlakem, to už mi činilo problém. Máme tu kapli a mše svaté přímo v domě. Jsem mezi svými vrstevníky a mám soukromí...“

Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora? V čem spočívá?

„Aby se naučil být spokojený s tím, co má a nekoukal na ty druhý, co mají a nechtěl to taky, to je to důležité. Proč bych se nad tím rmoutila, že ten má to a ten to a já to nemám. Taky ze smrti nemám strach, oni se tady všichni bojí, ale já vím, že přijdu zase mezi ty své, já se vůbec nebojím, i když nevím, co se mi bude dít...“

Dílčí závěr:

Klientka je naprosto vyrovnaný a smířený člověk. Bydlela mimo Brno a to pro ni nebylo vyhovující. Tady je nadmíru spokojená, i s péčí, kterou velmi oceňuje a jako silně věřící tu navštěvuje kapli a mše svaté. Navíc má svůj klid a soukromí a současně je v prostředí svých vrstevníků.

Pan I. L. 86 let

Po té, co mu zemřela třetí manželka, bydlel u svého syna s jeho rodinou. Nakonec dospěl k tomu, že bude bydlet samostatně. Pohybuje se o berlích, ale stále si udržuje kondici, doma jezdí pravidelně na rotopedu a cvičí. Je velmi sečtělý a i v tomto směru se snaží udržovat např. čtením zahraniční literatury. Je velmi komunikativní a pomáhá spoluobyvatelům s drobnými opravami.

Proč jste se rozhodl přestěhovat do chráněného bydlení?

„Nechtěl jsem být doma hodiny sám, bez možnosti komunikace s lidmi, odkázán pouze na četbu, rozhlas, luštění křížovek. A při eventuální náhlé srdeční příhodě hrozilo nebezpečí, že se nedovolám pomoci...“

Jste s tímto způsobem bydlení spokojený?

„Zatím velice, kéž to vydrží, jsem tu teprve 3 měsíce...“

Změnilo to nějak váš život?

„Moje možnosti komunikační jsou nyní o 99,9 % lepší než předtím a totéž platí o kulturním využití a ostatních základních potřebách člověka...“

Jaké služby zde využíváte?

„Strava, úklid bytu jednou týdně, praní prádla, umytí oken, nákup a doprovod k lékaři...“

Jakým koníčkům se věnujete?

„Turistika omezeně, doma jezdím na rotopedu, snažím se udržovat v kondici. Četba, luštění křížovky a mám rád cizí jazyky, tak se snažím si to taktéž udržet a teď tu máme kapelu, tak se scházíme a máme zkoušky, to je opravdu bezvadný...“

Je něco co tu postrádáte?

„Já jsem chtěl okna plastový, abych tu mohl mít rolety, a to se plánuje na naší straně, jelikož tu svítí hodně slunce. A někdy je tu problém dovolat se opravy, údržbář chodí jen na 3 dny v týdnu a je tu 40 bytů...“

Kdyby bylo něco ve vaší moci změnit, co by to bylo?

„Byl jsem zvyklý žít se ženou, a to mi chybělo, teď jsem si tu našel kamarádku, která mne tu uvedla, měl jsem štěstí, pomáháme si navzájem, cítím vůči ní blízkost...“

V čem je podle vás kvalitnější chráněné bydlení ve srovnání s vaším předcházejícím bydlením?

„Mezigenerační soužití vedlo k menším či větším svárům...“

Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora? V čem spočívá?

„Aby si našel sobě rovnou společnost, přátele na podobné zdravotní a pokud možno i psychické úrovni. Vzdělání nakonec tolik nerozhoduje, to se vyrovná, když ten vzdělanější je rozumný a nedělá ze sebe vědátora. Potom možnost kulturních zážitků, mít možnost sportovat např. v domovech důchodců bych zbudoval místnost na cvičení, nejen na modlení...“

Jak se v dnešní době cítí starý člověk?

„Záleží, do jakého prostředí se dostane, jestli má rodinu, děti a jak vychované. Když je to prostředí nepřátelské, kde mu nadávají, je na obtíž a jsou schopni ho i třeba udeřit. Ale jestliže je to prostředí příznivé, společensky na úrovni a sociálně citící, tak život seniora může být i radostný a není třeba se toho nějak bát...“

Dílčí závěr:

Klient je přímo nadšený. Bydlí na chráněném bydlení teprve krátce, ale cítí se tu maximálně dobře. Našel si zde přítelkyni a zapadl ihned do místní kapely. Vyřešil tedy osamělost a rozpory, které vznikaly v soužití se synem a jeho rodinou. Velmi oceňuje prostředí nastavené na potřeby seniorů a 24hodinovou službu na telefonu.

Paní B. K. 62 let

Má sluchové zdravotní postižení, žije sama, matka zemřela, ale ještě před tím jí zajistila v tomto domě, dříve fungujícím jako dům s pečovatelskou službou, bydlení, aby o ni bylo postaráno. V roce 2010 přešla do chráněného bydlení. Je velmi milá, sdílná a silně věřící.

Proč jste se rozhodla přestěhovat do chráněného bydlení?

„Bydlím tu od roku 1996, když ještě dům patřil městu a chodila ke mně pečovatelská služba Brno-Žabovřesky, pak dům přešel pod Charitu a od té doby spolupracuji s Charitou, tak mi i nabídli toto chráněné bydlení, kde mám byt po rekonstrukci...“

Jaké služby zde využíváte?

„Prádlo, úklid kam nedosáhnu, nákupy, obědy, o sociální otázky se mi stará sociální pracovníce chráněného bydlení, jinak se snažím vyřídit si co nejvíce věcí sama...“

Jste s těmito službami spokojená?

„Jsem, někdy to sice trvá, než asistentka přijde, má hodně lidí a stará se nejdříve o ty více potřebné, ale když přijde, domluvíme se spolu, co potřebuji, všechno je na domluvě, spokojená jsem...“

Kdyby bylo něco ve vaší moci změnit, co by to bylo?

„Tak člověk má různá přání, ale to je lepší se modlit, no ale, kdybych měla říct, tak za nás za všechny, kdyby šel zateplit dům a vyměnit okna...“

Je něco, co tu postrádáte, co vám chybí?

„Vlivem peněz se musím držet zpátky. Taky bych byla ráda, kdyby se mi ozvala moje rodina, mám už jen sestřenice, které bydlí v Bratislavě. Ráda bych je viděla častěji, ale mají nějaké zdravotní problémy, tak nemůžou jezdit, proto si jen píšeme...“

Jakým koníčkům se věnujete?

„Starám se o kočky a o mše svaté, které tu máme ve středu a v neděli odpoledne. Potom jsem se modlila, abych se vrátila k malování, píši básničky, ale ozdobným stylem písma...“

Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora?

„Určitě zdraví, rodina nebo přátelé a víra v Boha...“

Dílčí závěr:

Klientka je tu velmi spokojená, naplňuje ji péče o místní kapli a zvířátka. Právě víra ji tu spojuje více s místními obyvateli a naplňuje pocitem důležitosti a potřebnosti.

Pan V. T. 78 let

Pán je vdovec, téměř soběstačný, má dvě děti, s kterými je v kontaktu, především se synem, který ho pravidelně navštěvuje. Po zdravotní stránce se cítí dobře.

Proč jste se rozhodl přestěhovat do chráněného bydlení?

„Devět let jsem vdovec, a co sám, tady můžu jít na společenskou místnost si povykládat, dokonce jsem členem místní kapely, hraji na bubny, nic mi tu nechybí...“

Jak jste s tímto způsobem bydlení spokojený?

„Výborně, mám tady výhled jak na samotě u lesa...“

Změnilo to nějak váš život?

„Určitě k lepšímu, špatně jsem snášel smrt manželky, hodně jsem pil, syn se mi snažil pomoci, abych s tím přestal. A já se začal snažit, ale i tak jsem neměl peníze, abych finančně táhl náš velký čtyřpokojový byt ve středu města. Navíc pak založili družstvo a já neměl peníze ho odkoupit. Koupil ho nějaký darebák, který mne tam nechal v podnájmu, ale bylo to psychicky náročné a nesnesitelné, pak jsem zjistil, že existuje tato možnost bydlení, podal jsem si žádost a měl štěstí, že se tu uvolnilo místo...“

V čem je podle vás kvalitnější chráněné bydlení ve srovnání s vaším předcházejícím bydlením?

„Ve všem, opravdu. Je tady klid, příroda, bydlel jsem uprostřed města na ulici, kde lidi pijí v barech až do rána, křičí a dělají rámus, děsné. No a další věc je, že tady mám jistotu, že mě nikdo nevyhodí na ulici, a kdykoli budu něco potřebovat, tak můžu zavolat, mám tu číslo, na které je možné volat 24 hodin denně, tzn., že člověk má takovou jistotu, že není sám, i když je sám...“

Jaké služby tady využíváte?

„Prádlo, umývání oken, strava, ale o víkendu si vařím sám...“

Jak jste s těmito službami spokojený?

„Naprosto...“

Kdyby bylo ve vaší moci něco změnit, co by to bylo?

„Tak, kdybych měl tu moc, chtěl bych, aby byli lidé šťastní, hlavně aby nezoufali a měli ze všeho legraci, to je nejlepší...“

Je něco co tu postrádáte, co vám chybí?

„Nic, lidé jsou tu hodní, a to je pro mě důležité...“

Jaké máte koníčky?

„Býval jsem velký sportovec, to už ale není pravda, ale snažím se udržovat, pěstuji turistiku, starám se o dva papoušky, které tu máme. Sleduji zajímavé pořady v televizi a doplňuji si znalosti z různých oblastí. A především mne baví zaznamenávat si různé vtipné situace, kterými se pobavím, zasměju se. To je myslím to nejkrásnější, a abych nezapomněl, máme tu skutečně pěknou kapelu...“

Co si představujete pod pojmem kvalita života seniora? V čem podle vás spočívá?

„Jistotu a bezpečí, aby člověk cítil v životě. Taky mít dobré vztahy s dětmi, a mít přátele...“

Dílčí závěr:

Klient odchodem na chráněné bydlení vyřešil svou nepříznivou bytovou situaci, do které se dostal a která mu způsobovala značnou nejistotu v životě. Zejména oceňuje ten fakt, že když by se cokoliv stalo, je tu služba 24 hodin na telefonu. Člověk se necítí sám. Pociťuje tu podporu a jeho psychický stav se výrazně zlepšil.

Rozhovory s osobními asistentkami pracujícími na Chráněném bydlení pro seniory sv. Anežky

Osobní asistentka Z. Š.

Proč jste si vybrala tuto práci osobní asistentky pro seniory?

„Protože jsem pracovala v nemocnici a potom v domově důchodců a tuto práci dělám srdcem, jelikož jsem si i rodiče doopatřovala doma a vím, že člověk když je doma a umírá, je spokojenější než v ústavní péči...“

V čem je podle vás chráněné bydlení pro seniory prospěšné, jaká přináší pozitivita?

„Je to péče a komunikace, to je to, co velmi potřebují, protože jsou tu sami, a pocit bezpečí, to je důležité...“

Co je podle vás nejčastějším důvodem příchodu klientů na chráněné bydlení?

„Už se nemohou starat sami o sebe, potřebují pomoc asistentky...“

Jsou tu spokojení? Jak to vy vnímáte?

„Tak 99,9 % ano, jsou tu někteří hodně staří lidé kolem 90 let, s demencí apod., takže to už bereme s rezervou, pokud nastanou nějaké nesrovnalosti...“

Je něco, co vašim klientům chybí ze služeb, které tu nabízíte?

„Myslím si, že by měla být péče 24 hodinová, i v noci, v současné době jsme tu 12 hodin od 7.00-19.00 a v noci jsme na telefonu, což není úplně ideální. Dále chci říct, že jsou někteří takoví, že ani nechtějí využívat našich služeb, jelikož se za to platí a někteří by si pro korunu vrtat koleno nechali. A možná by jim pomohlo více společenských akcí, aby se mohli sblížit více seznámit, když tu byla pozvaná skupina, která jim hrála, tak se zúčastnili téměř všichni...“

Co byste vy osobně vylepšila?

„Myslím si, že administrativy by mělo být méně, abychom se více mohli věnovat klientům, například denní psaní dekurzů o tom, jakou má klient náladu, jak se cítí apod. To mi přijde naprosto zbytečné, a taky více aktivit pro klienty...“

Myslíte si že, Chráněné bydlení je přínosem ve vývoji bydlení seniorů?

„Určitě ano, to významné z jejich strany je, že mají pocit, že jsou chráněni, už jenom to slovo „chráněné“ znamená, že kdykoli zavolají, my jsme tady pro ně. Taková ulita, dá se říct, a oni ten pocit bezpečí mají a my se jim snažíme vyjít maximálně vstříc...“

Osobní asistentka H. W.

Proč jste si vybrala právě tuto práci osobního asistenta pro seniory?

„Protože je to práce s lidmi a pro lidi, to mi vyhovuje...“

V čem je podle vás chráněné bydlení pro seniory prospěšné, jaká přináší pozitivita?

„Senior tady má zajištěný kontakt s okolím a nemá pocit, že je odstavený na druhou kolej, spíše vidí, že má o něj někdo zájem a snaží se také o sebe postarat sám a v tom, na co nestačí, s tím mu pomůžou asistentky, takže to pozitivum je v tom, že je o tyto seniory dobře postaráno...“

Co je podle vás nejčastějším důvodem příchodu klientů na chráněné bydlení?

„Vysoký věk a s tím spojená potřeba pomoci s určitými věcmi, na které už sami nestačí...“

Jsou tu spokojení? Jak to vy vnímáte?

„Někteří spokojeni jsou a někteří nejsou, ale myslím, že většina jich je spokojených, ti kteří nejsou spokojeni, tak s těmi je to většinou tak, že kdybyste dělala cokoli, tak vždycky najdou nějaký problém, tomu se nedá vyhnout, ale my se opravdu snažíme vyjít každému maximálně vstříc, tak jak je v našich možnostech...“

Je něco, co vašim klientům chybí ze služeb, které tu nabízíte?

„Nemyslím si, pakliže se něco takového najde, snažíme se to zajistit, je na osobním přístupu každé asistentky, jaký naváže vztah s klientem, aby se i on dokázal otevřít a říct si. Někdy nechtějí obtěžovat a my jim vysvětlujeme, že jsme tu pro ně. Je to samozřejmě také od člověka k člověku, ale většinou po první ztrátě studu toho klienta si najdeme k sobě cestu. Ale i naopak, je na osobních asistentech, aby byli vnímavý a všímali si toho klienta a dokázali citlivě nabídnout, upozornit na něco, co by bylo dobré udělat, nečekat úplně až on sám řekne. Samozřejmě mu nic nevnucujeme proti jeho vůli...“

Co byste vy osobně vylepšila?

„Tady bohužel nejsou prostory pro společenské události, což je problém, který nejde technicky vyřešit, ale to je to, co nám tu chybí, když bychom klientům domluvili nějakou společenskou akci nebo aktivitu, tak se tady v plném počtu pořádně nikam nevejdeme. Naše budova tyto prostory nemá...“

Myslíte si, že chráněné bydlení je přínosem ve vývoji bydlení seniorů?

„Určitě, jen se nám ukazuje, že někteří jedinci si tu řeší bytovou otázku, a to v tom, že tato sociální pobytová služba je spojená s péčí osobních asistentek a někteří po příchodu na chráněné bydlení najednou nic potřebují a tuto sociální službu neodebírají. I když při sociálním šetření uváděli částečnou nesoběstačnost a vypovědět smlouvu a vyhodit tyto lidi na ulici není možné, nechávají se zde dožít, dochází vlastně k zneužívání sociální služby...“

4.4 Závěrečná interpretace rozhorů:

S klienty Chráněného bydlení sv. Anežky se mi povídalo velmi dobře. Chovali se ke mně vstřícně a po krátké chvíli vzájemného poznávání i velmi sdílně. Všichni byli nakonec rádi, že mi mohli prozradit něco ze svého života a podělit se o zkušenosti, které prožili.

Nejlépe hodnotili prostředí, které je tu maximálně vnímavé pro potřeby seniorů. Mnozí si tu našli kamarády a schází se při společných zkouškách kapely, kterou tu založili. Při státních svátcích a jiných významných událostech pořádají vystoupení, kde jsou pozvaní všichni obyvatelé a mají možnost si povykládat a poznat se. O tom někteří hovoří opravdu s nadšením. Ale tyto prostory jsou tady nedostačující, skromné.

Velmi vítají i kapli, která je v rámci domu a mše svaté, které jsou tu 2× týdně organizované a spojované s hudebními vystoupeními. Klienty jsou pravidelně navštěvované a velmi pozitivně vnímané. Kdo není společenský, má maximální soukromý ve svém bytě, kde si může organizovat čas podle vlastních představ a potřeb. V okolí je dostupná klidná parková lokalita a přímo u domu je dvůr se zelení, kde je možnost posedět na čerstvém vzduchu. To je moc důležité. Je tu zajištěná dostatečná péče pro tyto obyvatele a oni si to patřičně cení. Cítí se tu v bezpečí.

Někteří zmiňují finanční náklady, ty jsou veškeré uvedeny ve smlouvě a každý je s nimi dopředu srozuměný. Potom je na každém, aby zvážil, zda tyto náklady bude schopen uhradit.

Osobní asistentky tento způsob bydlení a péče hodnotí taktéž velmi pozitivně. Vidí smysl především v tom, že tu klienti nejsou sami. Mají se stále na koho obrátit v případě, že cokoli potřebují a současně se snaží a mohou být co nejdéle samostatní. To jim vytváří dobrý životní pocit a zvyšuje vlastní kvalitu života.

ZÁVĚR

Smyslem bakalářské práce bylo nahlédnout do problematiky stáří, zmapovat jeho období, úkoly, nesnáze a klady v části teoretické. Ta je věnována charakteristikám stáří a stárnutí, též seniorské populaci, na niž nahlíží pohledem dnešní společnosti. Dále mýtům, kterými je toto období opředené a má nepochybný vliv na život této sociální skupiny.

Zaměřuji se na pojmy a vztahy spojené s tématem. Jde především o kvalitu života ve stáří, v čem spočívá, a její psychologická a sociální východiska. Touto cestou jsem došla k otázce sociálních služeb a jejich významu v životě seniorů.

Mezigenerační soužití je spíše problematické, děti jsou vytížené vlastní prací a rodinou a mnohdy v rámci sociální mobility nesdílí společný životní prostor. Potom nastupuje stát se sociálními službami, které jsou touto nemalou populací vyhledávaným odběratelem. V budoucnosti, budou také zařízení pro seniory nenahraditelným prvkem naší společnosti. Tak i v generaci dnešního produktivního obyvatelstva přibývá těch, kteří preferují život bez dětí, a nejen pro ty bude ve stáří jedinou možností zakotvení v některých ze zařízení sociální péče. Proto je významné, aby tato zařízení byla důstojným domovem pro všechny, kteří se ocitnou na sklonku života nebo v situaci, kdy se už neobejdou bez pomoci druhého člověka.

V praktické části, zejména z rozhovorů vyplynulo, že tomu tak je. Klienti Chráněného bydlení pro seniory sv. Anežky mi vypověděli svou maximální spokojenost s tímto pobytovým zařízením. Je zde poskytována veškerá péče, kterou potřebují. Aktuálně se jim přizpůsobuje podle situace, v které se právě nachází. Rozhodují si o vlastním životě a mají tady své soukromí a zachované aktivity. Nachází se v kolektivu svých vrstevníků a především v prostředí, které je nastavené na potřeby seniorů. Mnozí vyřešili osamělost, izolaci, komunikační možnosti, pocit jistoty a bezpečí. Většina z dotazovaných klientů je zde spokojenějších oproti svému původnímu bydlení. Uvádějí více sociálních a kulturních možností a mohou tedy lépe využívat svého životního potenciálu.

I personál si je vědom pozitivního vlivu na tyto obyvatele. Hlavní význam spatřuje v tom, že je tady vždy na koho se obrátit. To zcela naplňuje význam slova „chráněné“. Mají si s kým popovídat, nejsou osamělí. Někteří se spřátelili mezi sebou, anebo jen využívají kontakt s asistentkou, která pravidelně přichází. Klienti jsou podporováni co nejvíce k soběstačnému a samostatnému způsobu života, i přes svá zdravotní omezení, to jim zvyšuje dobrý pocit v životě a má tedy nepopíratelný vliv na kvalitu jejich života.

Problémem je absence dostatečně velkého prostoru pro společenskou místnost, kterou tato budova nemá. Většinou se shodují, že to v tomto zařízení chybí. Kdyby byla možnost více kulturních či společenských událostí, to by tady všichni přivítali. Na to upozorňuje i vedení chráněného bydlení. Budova má věčné břemeno v podobě prostor, které si město ponechalo a využívá je k vlastnímu provozu. Kdyby se tyto prostory uvolnily pro potřeby chráněného bydlení, to by bylo možným řešením.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Zákon o sociálních službách č. §108/2006 Sb.
- Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
- Bradnová, H. *Encyklopedický slovník*, 1. vyd. Praha: Encyklopedický dvůr, 1993, s. 1037, ISBN 80-207-0438-8.
- Glosová, D. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA Group, 2006, s. 21-23, ISBN 80-7366-057-1.
- Grenarová, O. *Úvod do problematiky kvality sociálních služeb*, Brno: Consolidate group care, 2007.
- Grus. P. *Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie*. Praha: Portál, 2009.
- Hamilton, S. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-274-2.
- Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, ISBN 978-80-87109-19-9.
- Hnilicová, H. *Kvalita života*. Kostelec nad černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 108-120.
- Jarošová, D. *Péče o seniory*, 1. vyd. Ostravská univerzita, 2006, ISBN 80-7368-110-2.
- Kalvach, Z., Zadák Z, Jirák R. et al. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, ISBN 80-247-0548-6.
- Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003 s. ISBN 80-7178-548-2.
- Matoušek, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007, s. 29-30, ISBN 978-80-7367-310.
- Matoušek, O. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 17-27, ISBN 80-7178-473-7.
- Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 18. ISBN 80-210-3345-2.
- Mühlpachr, P. Bargel, M. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, ISBN 978-80-87182-21-5.
- Pacovský, V. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981.
- Pacovský, V. *Proti věku není léku? : úvahy o stárnutí a stáří*, 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, ISBN 80-7184-486-1.
- Payne, J. et al. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton 2005 s. 219, ISBN 80-7254-657-0.
- Příhoda, V. *Ontogeneze lidské psychiky. [Díl] 4., Vývoj člověka v druhé polovině života*. 1.vyd. Praha: SPN., 1974.
- Rabušic, L. *Česká společnost stárne*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1995, s. 192 ISBN 80-210-1155-6.
- Říčan, P. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-124-7.

- Šipr, K. *Jak zdravě stárnout*. 1. vyd. Rosice u Brna: Gloria, 1997, s. 118, ISBN 80-90-1834-1-7.
- Tomeš, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010, s. 38, ISBN 978-80-7367-680-3.
- Tošnerová, T. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, ISBN 80-238-9506-0.
- Tošnerová, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009 s. 22-24. ISBN 978-80-251-2104-7.
- Tvaroh, F. *Všichni stárneme*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1983, s. 248.
- Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Portál: 2000, s. 444, ISBN 80-7178-308-0.
- Vážanský, M. *Kvalita života starších dospělých a seniorů v kontextu výchovné a sociální pomoci*, Brno: Mendelova univerzita, 2010, s. 20, ISBN 978-80-7392-130-9.
- Viewegh, J. *Psychologie stáří*. Brno 1972, s. 14.
- Wolf, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982. ISBN 25-124-82.

Internetové zdroje

- www.brno.charita.cz
- www.domaci-pece.info/socialni-sluzby-a-zdravotne-socialni-sluzby-formy
- www.mpsv.cz
- www.muhb.cz/socialni-sluzby-poskytovane-ve-zdravotnickych-zarizenich-ustavni-pece-nemocnice-havlickuv-brod
- www.u3v.muni.cz