

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra psychologie

Diplomová práce

ETIKA V ZÁJMOVÝCH ČINNOSTECH SENIORŮ

Vedoucí práce: Ph.Dr.Ing. Marie Lhotová, Ph.D.

Autor práce: Bc. Gabriela Maliňáková

Studijní obor: Etika sociální práce

Ročník: 2.

2010

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

7.dubna 2010

Děkuji vedoucí diplomové práce Ph.Dr. Ing. Marii Lhotové, Ph.D. za morální podporu a vedení práce.

Poděkování za cenné rady při zpracování patří také PaedDr. Ivaně Jirouškové, konzultantce mé diplomové práce.

Současně děkuji i členům své rodiny a přátelům za pomoc a trpělivost.

## OBSAH

ÚVOD	6
Cíl práce	10
<b>1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA</b>	<b>10</b>
1.1 Etika. Etický kodex. Etická dilemata. Etika v pomáhajících profesích.	10
1.1.2 Pojem – stáří – senior	27
1.1.3 Podmínky optimální adaptace na stáří	38
1.2 Postavení seniorů v dnešní době	40
1.2.1 Postavení seniorů v ČR. Kvalita života ve stáří – Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012	42
1.3 Zákon o sociálních službách. Charakteristika jednotlivých zařízení poskytujících podporu a pomoc	51
1.3.1 Zájmové a aktivizační činnosti pro seniory	59
<b>2. PRAKTICKÁ ČÁST</b>	<b>67</b>
Cíl a hypotézy průzkumu	67
2.1 Techniky sběru dat	67
2.2 Dotazníková šetření	68
2.2.1. Dotazník 1.	69
2.2.2. Vyhodnocení dotazníku č. 1	69
2.2.3. Dotazník č. 2	82
2.2.4. Vyhodnocení dotazníku č.2	82
<b>3. ZÁVĚR</b>	<b>85</b>
<b>4. Seznam použité literatury</b>	<b>87</b>
<b>5. Seznam příloh</b>	<b>89</b>
<b>6. ABSTRAKT</b>	<b>105</b>

## Dobrý den, stáří

Dobrý den, sestro stáří!  
Ach, viděla jsem tě přicházet z daleka  
a nepodala jsem Ti ruku.  
Dlouho jsem tě nevlídně pozorovala.  
Zdála ses mi škaředá, nešťastná, jako kdybys stále nosila smutek  
a jako bys táhla za sebou pytel bídy,  
hořkých dnů, samoty, zchátralosti.  
Ne, nechtěla jsem, aby ses ke mně přiblížila!  
Ty však stojíš těsně vedle mne, dotýkáš se mne.  
Musím si asi zvyknout na tvou společnost, protože mne už nikdy neopustíš.  
Sbohem mládí! A navždycky!  
Budeš zabírat stále více místa v mém životě,  
a proto s proměnou svého srdce,  
volám teď na tebe ve vší upřímnosti: „Sestro moje“,  
teď, když tě vidím zblízka,  
objevuji tvůj půvab,  
máš zkušenosti a všechno, jak má být,  
dáváš věcem opravdový význam a milost,  
osvobozuješ od strojenosti, zbytečnosti, pýchy  
a vnášíš mě do pravdy.  
Mé tělo chátrá, má duše je však lehčí, aby se mohla lépe vznést.  
Sestro stáří, přijímám tě a mám tě ráda,  
protože jsem díky tobě volnějši a pomalu se přibližuji k Bohu.

*Paní. G., 85 let Pichaud, C., Thareaunová, I.: Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1999,  
str. 17.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> KLEVETOVÁ, P., DLABALOVÁ, I., *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Tiskárny Havlíčkův Brod, 2008, ISBN 978-80-247-2169-9

## ÚVOD

Diplomová práce se zabývá problematikou volnočasových aktivizačních činností se seniory. Veškerá tato problematika je zde zvažována z pohledu dodržování etických zásad, respektive Etického kodexu sociálního pracovníka.

Mnoho let jsem pracovala jako vychovatelka v Dětském domově. Shodou okolností jsem musela změnit zaměstnání a začala jsem pracovat jako instruktorka sociální práce v Domově důchodců (vlastně jakýsi „animátor volného času seniorů“). Musím ale přiznat, že moje představy o práci se seniory se absolutně rozcházejí se skutečností. Někdo by mohl namítnout, že senioři jsou vlastně také „děti“, takže práce s nimi ve volnočasových aktivitách může být obdobná. Ale není. Rozdíly v činnostech se seniory jsou dost značné.

Především je třeba se zamyslet, co je smyslem života starého člověka a jaký je jeho přirozený vývoj fyzických, mentálních i duchovních potřeb v prostředí tradičního rodinného modelu a ve specifickém prostředí sociálního zařízení např. domova pro seniory.

Současná moderní společnost potlačila tradiční model rodiny, který vycházel z její soudržnosti, vzájemné úcty a z jisté dělby funkcí mezi jejími příslušníky. Již od mládí byl dětem vštěpován smysl pro pracovní povinnosti, jichž léty přibývalo, spolu s nárůstem zodpovědnosti za práci. Přirozeností byla i úcta ke starší generaci, která jim předávala své zkušenosti a připravovala je na život ve společnosti. A většinou právě v účasti na výchově dětí nacházeli senioři přirozený smysl svého života.

V poslední době je však poměrně značně rozšířen názor o neproduktivnosti starých lidí. Často se předesílá, že na ně musí mladší generace vydělávat a jen zabírají místo. A proto se hledají řešení v zapojení starších osob do pracovních kolektivů a nalezení jejich smyslu v práci pro společnost, v ekonomické aktivitě a samostatnosti.

Tyto postoje společnosti vůči seniorům mohou být příčinou výskytu dříve neobvyklého patologického jevu, kterým je nárůst sebevražd mezi seniory. Tento zoufalý krok je přímým důsledkem absolutní ztráty smyslu jejich života. Statistika z roku 2009 (ČSÚ 12/2009) uvádí, že v České republice si předchozí rok sáhlo na život jedenáct tisíc seniorů. Jako důvod se nejčastěji uvádí, že ztratili smysl života a že si připadali být druhým na obtíž. Lidé starší šedesáti let patří mezi nejvíce ohrožené skupiny obyvatelstva vůbec.

Velice příznivé pro přestup do seniorského období jsou tedy mimopracovní zájmy těchto lidí – koníčky – které se jim mohou stát určitým smyslem a náplní dalšího života.

Proto by i v domovech pro seniory měla být velice důležitou součástí jejich života široká nabídka volnočasových aktivit. I když ne každý o takovéto činnosti zájem projevuje.

Při jakékoliv práci se seniory je v první řadě je nutné brát v úvahu, že každý ze seniorů, kteří do zařízení přicházejí, přichází z jiného prostředí, má jiné životní zkušenosti a postoje a především každý má svůj osobitý náhled na život v domově. Každý starý člověk je zcela jiný. Dá se říci, že existuje několik skupin, které můžeme rozdělit podle toho, jak tito lidé v době předchozí žili – kde pracovali, bydleli, jak trávili volný čas, nepřehlédnutelné je také dosažené vzdělání. Dále musíme přihlídnout ke zdravotnímu stavu, jak se člověk cítí, zda je svým založením optimista, nebo vidí hned všechno černě, zda si rád povídá a chce být mezi lidmi, nebo je rád sám a někdy i „bručoun“. Záleží na tom, jestli má rodinu, zda za ním do zařízení chodí na návštěvy, je s nimi ve styku, nebo zůstal sám.

Těchto aspektů je celá řada a podle toho, můžeme mluvit o různých skupinách. Nově příchozí projde zpočátku dobrou adaptací, ta je u každého jinak dlouhá. Už v tomto čase se většinou projeví, zda jde o člověka, který odmítá vše, chce si užívat klid, nechce nikam chodit, s nikým se bavit, kontaktovat. Nebo naopak, člověk, který se o vše zajímá a chce se zapojit do činností a života v zařízení. Dalším dost závažným aspektem je skutečnost, zda do zařízení přichází „dobrovolně“ z vlastní vůle anebo, nechci přímo napsat „nedobrovolně“ - spíše pod tlakem argumentů své rodiny. Pod tlakem skutečností a faktů, kdy nechce dělat problémy, být na nikom závislý, popřípadě někoho obtěžovat. Do těchto zařízení se totiž nemůže dostat člověk násilím, tak že si někdo usmyslí, že se o něj nebude starat, z jakýchkoliv důvodů, a proto půjde do Domova pro seniory, nebo jakéhokoliv podobného zařízení. Pokud není člověk zbaven svéprávnosti není možné jej umístit bez jeho předchozího souhlasu. A to ani v případě, když by se jednalo o skutečnou „nutnost“. Například když je senior sám, nedokáže se o sebe postarat, je ve špatném zdravotním stavu, je na tom špatně psychicky nebo tělesně. A přesto, když nesouhlasí s pobytem v některém zařízení, nemůže ho nikdo donutit. Především je otázkou ETIKY a hlavně etického cítění, jak k řešení takového problému přistoupit. Každý člověk je přesvědčen, že jen on sám ví, co je pro něj nejlepší. Pokud bychom sami měli nějaký takový problém řešit, není od věci zkusit se vžít do postavení onoho člověka a možná lépe pochopíme, co se mu „honí“, v hlavě a proč tak neústupně stojí za svými názory a nechce připustit, že se mylí. A že i život v Domově, kde má vše potřebné, by pro něj

mohl být řešením. Hlavně ne vždy to, co si jiní myslí, že je pro člověka dobré a důležité, se vždy shoduje se skutečností a s tím, co si myslí a chce daný senior. Pokud ještě nahlédneme do „chytrých“ knih nebo budeme poslouchat a vnímat postřehy a názory skupinky diskutujících seniorů, dozvíme se mnoho dalších zajímavých myšlenek.

V průběhu životního dozrávání si každý člověk může uvědomit, že má některé svoje zvyky, slabosti, neřesti, kterých už se nedokáže vzdát. Nerad cokoliv mění, každá novinka je pro něj těžkostí a udělat něco jinak než byl zvyklý, je pro něj mnohdy nemyslitelné.

Člověk, který celý život žije v jednom domě, chodí do stejné práce, potkává stejné lidi, a najednou je nucen všechno změnit a odejít do Domova. Takovému rozhodnutí je vždy velice těžké a skličující, i když prostředí Domova je sebelepší. Mnozí lidé jsou na svém současném životě tak závislí, že změna, spojená s odchodem do Domova je pro ně tak stresující, a trvá jim velmi dlouho, než si na nové prostředí zvyknou. Někdy se stane, že se nedokáží s novými životními podmínkami smířit a v nejsmutnějších případech steskem zemřou.

Mluvila jsem o různých situacích, se kterými jsem za těch pár let setkala při práci se seniory.. Jak už jsem zmínila, jsem původně pedagog, a i když jsem se teoreticky na práci se seniory snažila hodně připravit, nejvíce poznatků mi přinesly až vlastní zkušenosti z každodenní činnosti s uživateli v Domově důchodců.

V kontaktu seniory je důležité umět poslouchat a vnímat, co zrovna chtějí nebo potřebují. Někteří senioři mají problém s řečí, nebo s tím, vyjádřit se. Je to dáno buď ještě procházející adaptací, někdy psychickou nemocí nebo poruchou. Jindy třeba jen změnou nálady. Je důležité umět poslouchat, ale také komunikovat, senioři všech skupin si velice rádi povídají a pokud se dokáže vhodně a správně „nasměrovat“ rozhovor, budou ochotně vyprávět své vzpomínky a historky o všem, na co si v daném okamžiku vzpomenou...Jsou za toto velmi vděční a vlastně nepotřebují nic než posluchače. Proto, pokud je to jen trochu možné, snažím se i já být trpělivým posluchačem. Odměnou je mi spokojenost a důvěra milého člověka.

Ve své diplomové práci proto vycházím nejen z prostudované literatury ale především také ze svých praktických zkušeností při práci se seniory v zájmových, aktivizačních činnostech.

Na základě uvedených skutečností lze stanovit cíl mé práce i hypotézy praktické části.

Práce je proto rozdělena na dvě základní části, z nichž první část je věnována teoretickým východiskům a druhá část je zaměřena na praktický výzkum a vyhodnocení jím získaných



poznatků. V závěru práce jsou shrnuty výsledky a porovnány ve vztahu ke stanoveným hypotézám. Přílohou práce jsou ukázky zpracovaných dotazníků.

## Cíl práce

Cílem práce je zdůraznění nezbytnosti dodržování zásad etiky a Etického kodexu při zájmové, aktivizační a relaxační činnosti se seniory.

Je třeba připomenout fakt, že naše společnost stárne. Lidé by měli chápat stárnutí jako nedílnou součást života a již od mládí si uvědomovat, že tak jak přistupují ke kvalitám a etice současného života, takovou kvalitu bude mít jejich život ve stáří.

Etické přístupy k lidem starším by měly být součástí výchovy již od dětství.

# 1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

## **1.1. Etika. Etický kodex. Etická dilemata. Etika v pomáhajících profesích.**

Již tradičně se k etice váží následující pojmy: Existence dobra, možnost poznání dobra (svědomí), možnost konat dobro (svobodná vůle), povinnost konat dobro, sociální zřetel a univerzalita (jedinost a všeobecná platnost, závaznost). V běžném životě každý člověk nějakou etiku používá, i kdyby to mělo být jen pravidlo: "Dělej si, co chceš." Jednání lidí i svoje vlastní klasifikujeme jako dobré nebo špatné, podlé nebo vznešené apod. Každý pokus nějak definovat dobro vede k otázce, jestli je takhle definice ta pravá. Jakoby jsme měli k dispozici černou skříňku, která nám odpoví na otázku: "Je tohle dobro?". Jakoby existovala idea dobra, kterou sice nejsme schopni slovy vyjádřit, ani ji třeba nemáme přímo před očima, přesto jí ale nějak tušíme. Jakási "iluze skoro viděného". Člověk nedokáže jasně říci, co vlastně dobro je, nedokáže ho formulovat, ale dokáže určit zda nějaký konkrétní příklad je dobrý. Cítíme, že si nemůžeme dobro vykládat jen podle svého. Dobro můžeme celkem dobře vyhledávat. Je logický předpoklad, že každý člověk má alespoň základní ponětí o tom, co je dobro a že se má konat a o tom, co je zlo a to, že by se konat nemělo. O tom, že člověk má dobro konat – pro samo dobro, ne z očekávání nějakých výhod. Předpokládáme, že člověk nejen dobro konat může, ale i má. Dokonce je definováno dobro jako to, co bychom měli činit.

Etika se zpravidla zabývá lidským jednáním ve vztahu k jiným lidem. Další sociální zřetel je, že etické systémy mají zájem na jakémsi "obecném blahu" či spravedlnosti. Předpokládáme, že existuje nějaké objektivní měřítko mravnosti. Že se etika dá nějak dokázat. Že problémem není jen, co máme dělat, ale taky proč to dělat. Že je závazná pro všechny lidi (bez ohledu na to, zda se jim to líbí nebo ne). Že etika je jen jedna, nezávislá na kultuře, jen v různých

kulturách jinak aplikovatelná. Toho je možné dosáhnout několika způsoby. Např. tvrzením, že etika je nějak obsažena už v samotné lidské "přirozenosti" (že je vrozená) . Nebo zaštitěním etiky nějakým "absolutnem" (Bohem). Tento problém a fakt, že ve světě žádný etický systém není všemi lidmi chápán jako univerzální, nás tedy přivádí k relativizaci etiky.

## **Etika**

### **Z Wikipedie, otevřené encyklopedie**

Zde uvádím úplné znění definice z internetového slovníku. Je to z toho důvodu, že dnes se o otázkách týkajících se etiky, etického chování a jednání velmi často hovoří. Ať už je to ve vztahu k pracovníkům pomáhajících profesí, kteří se k etice dostávají poměrně blízko a často. V podstatě o etice můžeme mluvit v souvislostech každodenního života. V etice jde o chování naše, našeho okolí, jde o svědomí, morální nebo také někdy etické chování. Chci tím říci, že o etice se dnes často mluví, ale ne každý ví co to etika je. Chci zde ukázat, že etika je velmi složitý a rozsáhlý pojem, který souvisí s filosofií, ale také s náboženstvím. Přesto anebo právě proto bych v dalších kapitolách své práce ráda uvedla a ukázala, že etika je současně „něco“, co se týká všech lidí, co v podstatě má v sobě zakódováno každý člověk a že to v podstatě je „něco“, co každodenně používáme a řídíme se tím. Že je to „něco“ jednoduchého a jasného.

**Etika** (z řeckého ethos - mrav), nebo též teorie morálky je filozofickou disciplínou, která zkoumá morálku nebo morálně relevantní jednání a jeho normy. Etika je disciplínou praktické filozofie. Etika se zabývá teoretickým zkoumáním hodnot a principů, které usměřují lidské jednání v situacích, kdy existuje možnost volby prostřednictvím svobodné vůle. Hodnotí činnost člověka z hlediska dobra a zla. Na rozdíl od morálky, která je blíže konkrétním pravidlům, se etika snaží najít společné a obecné základy, na nichž morálka stojí, popř. usiluje morálku zdůvodnit. Etika se dále dělí na další disciplíny: e. analytická, e. autonomní, e. deontologická, e. environmentální, e. evoluční, e. feministická, e. heteronomní, e. individuální, žurnalistická etika atd.

## Základní přístupy

### **Deskriptivní etika**

Deskriptivní etika popisuje mravní hodnoty a soudy, které ve společnosti platí. Neříká tedy, zda je to či ono dobré nebo špatné, pouze konstatuje, jaký je stav ve společnosti. Spolupráce se [sociální](#) a [kulturní antropologii](#), [religionistikou](#), [etnologi](#) a dalšími společenskými vědami...

### **Metaetika**

Metaetika zkoumá jazyk, kterým pronášíme etické výroky a morální soudy. Vznikla spolu s analytickou filosofií.

### **Normativní etika**

Zabývá se otázkami povinností (*deontologické* otázky - co by člověk dělat *měl*) a otázkami hodnot (*axiologické* otázky - co utváří dobrý život). Na rozdíl od etiky deskriptivní hledá odpovědi na to, zda je něco morálně správné či nikoli.

### **Aplikovaná etika**

Patří k nejvýznamnějším, řeší konkrétní, praktické otázky týkající se etických rozhodnutí. Sem patří např. bioetika.

### **Etika autonomie**

Vycházejí z autonomie svědomí a svobody jako základní mravní hodnoty. Etika autenticity zdůrazňuje, že jen to je morální, co vychází z čistého upřímného přesvědčení. Sem můžeme zařadit etiku existencialismu. Jediným příkazem mravním je jednat svobodně a autenticky. Vše je dovoleno. Za vše jsme ale také absolutně zodpovědní.

K etice autonomie patří také etika Kantova. Autonomie znamená, že mravní autorita není dána zvnějšku, ale vychází z člověka. Podle Kanta je touto seburčující autoritou praktický rozum, který formuluje mravní zákony, platící nepodmíněně. Takovým zákonem je kategorický imperativ. Jednej tak, aby zákony tvého jednání se mohly stát principem všeobecného zákonodárství. Kategorický imperativ je dán sám sebou, není třeba ho dokazovat, mluvíme o mravní apriori. Mravní zákon se projevuje také jako povinnost. Ta podle Kanta rozhoduje o morálně dobrém, které musí být vždy ve shodě s povinností. Naopak

sklony a smyslové a smyslové impulsy, stojí-li proti povinnosti, zapřičiňují jednání nemorální.

Autonomní etiky se soustředily na jednajícího člověka, jeho rozum a svobodu. V současné diskuzi se otevírají otázky, co tento rozum a svobodu orientuje.

### **Etika odpovědnosti**

Uvědomujeme si, že k naplnění života nestačí pouze naše autonomie a svoboda. Od nejranějšího dětství víme, že jsme tu díky druhým a naše svoboda má smysl jen proto, že jsou tu ti druzí. Židovský filozof Martin Buber dokazuje, jak se naše „já“ zrodilo a stále dotváří díky „ty“, tomu druhému, který nás miluje. Ten druhý může být konkrétní člověk nebo Bůh. Pro etiku odpovědnosti se nejvyšší mravní hodnotou stává vztah k němu. Z věrnosti svému přesvědčení či rozumu stává věrnost tomu druhému.

Etikou toho druhého se zabýval zejména Emmanuel Lévinas. Podle něj je ten druhý víc než moje svoboda. Svobodný člověk je zaslíben druhému, je za něj zodpovědný. A to ho zavazuje, aby se o druhého staral dřív než o sebe, druhého v bezmoci nelze opustit.

Vztah k druhému je nesouměrný, to znamená, že vůbec nejde o to, jestli je pomoc opětována. Tradiční etika je příliš zaujata člověkem a lidskými vztahy. Opomíjí vztahy k přírodě a budoucnosti. Člověk a jeho technika jsou schopni utvořit budoucnost, z nichž jde strach. Tento strach se však může stát pozitivní etickou hodnotou, když probudí naši zodpovědnost za budoucí generace. Modelem veškeré opravdové odpovědnosti je odpovědnost rodičovská. Je třeba být vnímavý a zbaběle neunikat.

### **Základní pojetí etiky**

#### **Nekognitivní**

Jazyk etiky podle tohoto pojetí neříká nic objektivního, pouze vyslovuje osobní preference mluvčího. V takovém případě by etika neměla význam.

#### **Relativistický**

V tomto pojetí nelze srovnávat dvě situace, protože žádné dvě situace nejsou zcela stejné. Není absolutní základ, ke kterému by se různé situace mohly vztahovat, a tak vše zůstává relativní.

## **Absolutistický**

Snaha vytvořit myšlenkový rámec, který umožňuje tvrdit, že něco je vždy správné a něco vždy nesprávné. Nemusí to nutně znamenat, že existují neměnná, pevně daná pravidla, toliko říká, že mravní chování lze vztahovat k univerzálně použitelným principům.

## **Vývoj etiky**

### **Antika**

V antice etika odpovídala nejen na otázky, co je dobré a co je špatné, ale jednalo se o teorii způsobu lidského života. Sókratés mluví o tom, že jej vede *daimonion* (svědomí), věřil, že poznání je ctnost a neřest je důsledkem neznalosti.

Plátón ve svém známém podobenství o jeskyni naznačuje, že idea Dobra je transcendentní. Člověk má podle Platóna tři stránky: žádostivost, vůle a rozum. Rozum má ovládat žádosti za použití vůle. Na otázku, proč je lepší být spravedlivý, odpovídá takto: rozum se zabývá věčnými hodnotami, žádostivost dočasnými, proto má mít rozum přednost. Dobrý a spravedlivý je pro Platóna totéž.

Aristoteles je zastáncem teorie středu („zlatá střední cesta“). Špatné jsou pouze extrémy. Například hněv je dobrý, pokud člověka podněcuje, ale hněv ve svém extrému (zášť, nenávisť) je špatný, stejně jako v druhém extrému (netečnost, apatie). Mezi extrémy se nalézají harmonie. Etika znamenala nejen vědět, co je dobré a co špatné, ale také podle toho žít. *Eudamonia* - štěstí, blaženost, je stav, kam nás dovede náš rozum.

Další směry pak také řeší etické otázky. Epikurejci věřili, že jediným cílem a ctností člověka je blaho. Dosahování blaha by měl podle nich člověk omezit pouze tehdy, je-li to pro něj dlouhodobě nevhodné (sebedestrukce alkoholem apod.) Stoikové se zase shodně s Aristotelem domnívali, že cílem člověka je *eudamonia*. Věřili, že vesmír uspořádala inteligentní bytost a že tedy má smysl (logos). Stoicismus uznává realitu takovou, jaká je, člověk má podle nich přijmout, že některé věci může změnit a některé ne. Za ty, které může změnit, má přijmout odpovědnost. Důležité je, že podle stoiků nezáleží na výsledcích jednání (na rozdíl od např. utilitarismu), ale na dobré vůli.

## **Středověk**

Tomáš Akvinský rozvinul etiku na základě přirozeného zákona. Vycházel z křesťanské tradice a podařilo se mu podložit křesťanskou etiku na racionálními základy. Nauka o přirozeném zákoně (*lex naturalis*) vychází z empirického pozorování a logických dedukcí. Každá věc sleduje účel, a naplnění tohoto účelu je dobré. Rozum, který člověk od Boha dostal, je východiskem morálky. Také Tomáš Akvinský říká, že mravní posouzení jednání nezávisí na jeho výsledku, ale na účelu, ke kterému směřuje. Protože je přirozené právo založeno na rozumu, není kulturně podmíněné. V *Summa Theologiae* popsal Tomáš čtyři základní ctnosti: rozumnost, spravedlnost, statečnost a uměřenost.

## **Společenská smlouva**

V novověku se etika vypořádávala s otázkou, co tvoří základ morálky. Thomas Hobbes míní, že cestou k vytvoření norem má být dohoda mezi vládcem a jedinci. Vládce by neměl obavu z anarchie. V knize *Leviathan* píše o absolutistickém státě. Dohoda má být prosazována za účelem omezení sobeckých lidských emocí, k vzájemnému prospěchu.

Také John Locke uznává ve svém *Pojednání o vládě* z roku 1690 potřebu společenské smlouvy - je totiž nutný arbitr pro nestranné řešení sporů. Autorita však nemá být v rukou vládce, ale náleží spíše státním institucím. Na tomto základu stojí i dnešní moderní demokracie a oddělení mocí zákonodárné, výkonné a soudní.

## **Utilitarismus**

U zrodu utilitarismu, jedné z nejvlivnějších etických teorií, stál Jeremy Bentham. Hledání teorie morálky ku prospěchu občanům jej vedlo k *principu užitečnosti*. Akce je užitečná, pokud vede k co největšímu a nejtrvalejšímu štěstí co nejvíce lidí. Záleží tedy především na následcích každého činu, to, zda je čin v souladu s normami, je druhořadé.

John Stuart Mill upozornil, že lidé nejsou příliš předvídaví, a ve své knize *Utilitarismus* představil tzv. *utilitarismus pravidel*. Společnost se podle něj neobejde bez zásad (např. zásada pravdomluvnosti).

## **Kantův kategorický imperativ**

Immanuel Kant si byl vědom, že nepoznáváme věci „o sobě“, ale věci, jaké se nám jeví. Morálku proto zakládá na *dobré vůli* - to může být jediné správné východisko dobrého jednání. V *Kritice praktického rozumu* (1788) představil kategorický imperativ: „*Jednejte tak,*

*aby maxima vaší vůle mohla vždy být současně uplatněna jako princip vytvářející univerzální zákon.*“ Druhý člověk nemá být pro nás prostředek našeho prospěchu - lidskost je cílem. Kantova morálka je *apriorní* - platí bez ohledu na důsledky.

### **Morálka a moc**

Friedrich Nietzsche se Zarathustrovým výrokem „Bůh je mrtev!“ loučí s představou absolutní morálky. Místo toho má být smyslem všeho *nadčlověk* - směřování ke zdokonalení lidstva. Člověk má být schopen „přitakání životu takový, jaký je“.

### **Existencialismus**

Søren Kierkegaard považuje za stěžejní vztah člověka s Bohem. Bůh dal člověku svobodnou vůli a s tou je svázaná odpovědnost. Lidská existence je něčím zcela jedinečným, nezáleží jen na výsledku naší volby, ale na její upřímnosti.

Martin Heidegger mluví o *vrženosti* do světa a o maskách, které si oblékáme. Stejně tak s ostatními se setkáváme jenom povrchně. Cesta k převzetí odpovědnosti vede skrze uvědomění si omezenosti svojí existence - smrti.

Jean-Paul Sartre tvrdí, že neexistuje žádný apriorní účel nebo smysl lidské existence. *Existence předchází esenci* - tedy napřed člověk existuje a pak teprve určuje, čím bude. Je důležité „být sám sebou“ a ne jenom přijímat role. Sartre domyslel svět bez Boha - „není na co se upnout, jsme tím, co ze sebe uděláme.“

### **Situační etika**

Podle Josepha Fletchera není moudré postupovat od pravidel k situacím. Namísto toho nastoluje „*princip lásky*“ - jediné a absolutní pravidlo je pravidlo lásky. Částečně tak navazuje na křesťanskou morálku. Směru, který staví na první místo princip lásky se říká agapéismus. Paul Tillich upozorňuje, že pravidla jsou přesto důležitá, mohou poskytnout vodítko.

### **Náboženství a etika**

Existují tři přístupy:

1. autonomní - etika zcela nezávislá na náboženství
2. heteronomní - morálka staví na náboženských přesvědčeních



### 3. teonomní - morálka vychází ze stejného zdroje, jako náboženství

Podle křesťanství je Bůh absolutní autoritou morálky. Lidé mohou morální zákon poznávat prostřednictvím Bible, církevní tradice, Božského vnuknutí (Duch svatý) nebo skrze svědomí. V judaismu je autoritou např. Tóra, v islámu jsou to Korán, hadísy a zákon šaría, hinduismus vychází z mnoha spisů a živé zkušenosti, buddhismus kromě spisů klade důraz na rozum a osobního učitele.

#### **Svědomí**

V etice hraje významnou roli svědomí. V křesťanském pojetí je to zákon vepsaný Bohem do lidských srdcí („hlas Boha v naší duši“, „niterné zjevení Boha v nás“). Každý má svědomí, které je zároveň cestou k poznání přirozeného zákona a také Boží existence.

V sekulárním pojetí je svědomí založeno na svobodě a poznání dobra, vychází z toho, co nás naučila společnost, případně z pudů apod.

Svědomí je vysoce univerzálním činitelem a vytváří základ mravní argumentace napříč kulturami.

David Hume započal éru, kdy se dobro a zlo nerozlišovalo rozumem, ale citem. Stejně lze rozpoznat afekty – přímé a nepřímé. Kdo se ale řídí jen citem, nemusí být mimo. Problém je v tom, že když se vcítím do druhých, budu jednat jako oni. A třeba i špatně. Lidé mají strach jít proti davu, jsou rádi v davu. Jak potom ale mohou lidé poznat, že je něco špatně?

Immanuel Kant naopak city zavrhl a kladl důraz hlavně na rozum. Díky rozumu mohu lépe poznat své okolí. Abych poznal svého přítele, musím jej nejprve nenávidět, abych jej nezávisle posoudil. Jak můžu cítit něco k lidem, kteří jsou třeba na druhém konci světa? Jak se mě může dotýkat dění na druhém konci světa? Zde funguje soucit.

V některých situacích ale naše morální souzení nenásleduje cítění. Někomu přejí vše špatné, ale když se mu to stane, soucím s jeho bolestí. Člověka je také možno motivovat rozumem, ale jeho motivace není tak silná jako citová. Morální soudy mají povahu složitou. Morální vývoj je podmíněn jak citovým, tak i rozumovým vývojem. Člověk zakrnělý v citech nedosáhne plného morálního vývoje. Dochází k tomu třeba v prostředí, kde dítě vyrůstá v deprivaci.

Projev svědomí je, když se projeví náš vnitřní étos. A může se postavit třeba proti celospolečenskému étosu. Dříve bylo pojímáno jako vnitřní hlas boží. Ten bylo třeba poslechnout. Dnešní pohled je více psychologický. Některým lidem je tak silný, že nejsou schopni sami se sebou žít. Nesou na všem takovou vinu, že jim ji nikdo nemůže sejmout. Člověk však může v citovém a morálním vývoji naopak zakrnět a netrápí jej třeba ani vražda. Velmi vnímavé jsou při svém vývoji děti. Neměly by být brány na lehkou váhu, protože jejich nevinný vnitřní hlas bývá často ten správný, ale my je výchovou zkažíme.

**Tomáš Akvinský** tvrdí, že svědomí je aplikací znalostí na určitou situaci. Rozlišuje svědomí následné a předchozí. Předchozí je důležitější a určuje naše morální chování. Naše svědomí má podle něj tři roviny:

1. synderesis – základní rovina člověku vrozená, nejobecnější, člověk ví, že by měl dobro konat a neublížovat druhým lidem
2. sapiensia – rovina moudrosti
3. scientia – rovina konkrétního vědění

Všichni lidé to mají podle něj stejně nastaveno. Ale u každého se projeví podmínky jinak. U člověka tak není možná libovůle. Vše je podřízeno všeobecnému zákonu vesmíru. Člověk se na něm podílí na základě přirozeného zákona. K čemu má pak člověk sklon, to má tendenci považovat za dobré. A to má povinnost uskutečnit.

- nejzákladnější je zachování si života, to má podobné vše živé, nejen lidé
- rozmnožování je společné také, výchova potomků patří k tomu
- třetí je čistě lidské – je to sklon žít ve společnosti a poznat pravdu o bohu

Tento přirozený zákon je u všech lidí stejný, čím víc ale jdeme k jednotlivostem, tím víc můžeme selhat – každý tedy příkázání zákona vykoná jinak. Pokud má někdo špatné návyky, tak už mu to nepříjde. Prapůvodně byl dobrý, ale když se někdo naučí žít špatně, pak už se nikdy nenapraví.

Svědění je velmi niternou záležitostí. Ale při společenské praxi není do člověka vidět, takže daleko hůře posuzuje čin vykonaný, než pouhé myšlení. Ale právě ta myšlenka je základ špatného činu. Ta je horší než čin samotný.<sup>2</sup>

Také v další části své práce „jen“ přepisuji. Opět to má své odůvodnění. Chtěla bych na tomto místě ukázat Dokument, který má velmi honosný a celkem odrazující název. Možná z toho důvodu ho zná, nebo alespoň o něm má povědomí, velmi málo lidí. A to bohužel i z řad pracovníků, kterých se týká.

## **Etický kodex sociálních pracovníků České republiky**

### **Etické zásady**

Sociální práce je založena na hodnotách demokracie a lidských práv. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin i jednotlivců, tak jak jsou vyjádřeny v Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte.

Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu, či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v míře, aby současně nedocházelo k omezení takového práva druhých osob.

Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a dobrovolným společenským organizacím svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

Sociální pracovník musí dávat přednost své profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby, které poskytuje, musí být na nejvyšší odborné úrovni.

---

<sup>2</sup> *Wikipedie, otevřená encyklopedie* [online]. Naposledy editována 19. 3. 2010 [cit.14.3.2010]. Dostupné na www: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Etika>

## **Pravidla etického chování sociálního pracovníka**

### **Ve vztahu ke klientovi**

Sociální pracovník vede své klienty k vědomí odpovědnosti sám za sebe. Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.

Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. Při žádné formě diskriminace nespolupracuje a nezúčastní se jí.

Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby s omezenou způsobilostí k právním úkonům nebo jestliže jsou ohroženy další osoby. V případech správního řízení umožňuje účastníkům tohoto řízení nahlížet do spisů.

Sociální pracovník dbá, aby klienti obdrželi všechny služby a dávky sociálního zabezpečení na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které je zaměstnán, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Pomáhá řešit i jiné záležitosti a problémy klienta týkající se jiné složky jeho života.

Sociální pracovník hledá možnosti jak zapojit klienty do procesu řešení jejich problémů.

### **Ve vztahu ke svému zaměstnavateli**

Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

V zaměstnavatelské organizaci vytváří takové podmínky, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky, vyplývající z tohoto kodexu.

Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

### **Ve vztahu ke svým kolegům**

Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vykonává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytované sociální služby.

Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů, ostatních odborných a dobrovolných pracovníků.

Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě a vhodným způsobem.

### **Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti**

Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání. Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.

Brání tomu, aby odbornou sociální práci prováděl nekvalifikovaný pracovník bez patřičného vzdělání.

Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy a dilema.

Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

### **Ve vztahu ke společnosti**

Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na způsoby, kterými společnost, vláda nebo přispívají k obtížím a utrpení lidí a nesnaží se o jejich ukončení.

Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, politice státu i v politice mezinárodní.

Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

Působí na rozšíření možnosti a příležitosti ke zlepšení kvality života pro všechny lidi, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

Platnost kodexu od 1. 1. 1995. Společnost sociálních pracovníků ČR.<sup>3</sup>

Kdo si Etický kodex v tomto znění přečte, zjistí, že to není žádný složitý a nic říkající „Spis“ který byl napsán jen jakoby náhodou. Jako nějaký příkaz nebo nařízení. Je to obecný návod, podle kterého se člověk v určitých situacích může chovat. Možná měl by se chovat...

### **Etická dilemata**

Pracovníci v pomáhajících profesích jsou v řadě situací stavěni před nutnost rozhodování. Jednou z nejčastějších situací volby je dilema, zda zasáhnout, či nezasáhnout, jak se zachovat, zda rozhodnutí je správné,... Samotná volba je podmiňována jednak povinností respektovat relevantní zákonné požadavky, a jednak potřebou respektování etických hodnot, zásad a principů. Nezřídka dochází k situaci, kdy se zákonné požadavky a etika jednání dostávají do vzájemného střetu a rozporu.

Psychologie morálky nabízí známá i méně známá pojetí vysvětlující řešení morálních dilemat. Pomáhající profesionálové jsou v tomto ohledu „zatíženi“ předpokladem daného etického rámce. Jak se k otázce morálních dilemat staví Etický kodex sociálních pracovníků v kontextu postmoderních poznatků? Jsou univerzálně dané principy dostatečnou zárukou morálně správných rozhodnutí? Jaké jsou základní principy řešení dilemat?

Etika a morálka jsou tedy témata, která pronikají strukturami celé současné společnosti.

Morální minimum a etická způsobilost se stávají součástí sociální práce a jejích nositelů – pracovníků v pomáhajících profesích, nakolik étos - morálka jednotlivce i společnosti se prolíná v soukromé i společenské sféře a postihuje laickou i profesionální oblast sociální práce.

---

<sup>3</sup> *Sociální revue. Sociální práce a společenské otázky.*[online] ISSN 1801-6790. © MMIV – MMV [cit.10.3.2010]. Dostupné na: <http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>

Oblast etických dilemat úzce souvisí s oblastí volnočasových aktivit. V podstatě jde o to, že někteří starší lidé, tak jak to v určitých částech této práce již zmiňuji, už nechtějí nic dělat. Chtějí klid a odpočinek, a jak jsem se také jednou dozvěděla „svatý pokoj“. A zde se naskytá důležitá otázka a to: měli bychom více motivovat lidi k aktivitě a zájmovým činnostem, nebo je nechat klidně a nerušeně stárnout? Zde přichází DILEMA, protože dnes už dobře víme, že člověk, který nebude alespoň občas chodit, přestane chodit úplně. Když se nebude stýkat s lidmi, otupí a přestane následně i mluvit. Mohla bych ve výčtu pokračovat. Důležité je zjištění, při aktivizačních činnostech je etika a vrozený takt velmi důležitý.

### **Etika v pomáhajících profesích**

„Dnes, pravděpodobně ještě naléhavěji než v dobách minulých platí, že lidské být je především být odpovědným, a to ve všech rovinách! Tedy mít odpovědnost k sobě samému, zejména pak k druhým lidem, k okolnímu světu, všemu, co nás přesahuje. To se zcela přirozeně dotýká i činnosti v rámci pomáhajících profesí. Zvláště jde o nejrůznější profese vyznačující se „prací s lidmi“, ať již je to v oblasti zdravotnické, výchovně-vzdělávací či sociální, i když bychom samozřejmě mohli o pomáhajících profesích hovořit v ještě širším kontextu. U lidí, kteří pracují v rámci takových povolání totiž očekáváme zcela spontánní prosociální jednání. Míjíme tím jednání, které vyžaduje prospěch jiných osob; empatické chování, prosazování pozitivních společenských cílů, schopnost sdílet problémy druhých, ochotu pomoci druhému, atp.“<sup>4</sup>

To, co je zde o pomáhajících profesích napsáno a jak jsou zde definovány, jde o základní předpoklady. Je zřejmé, že jde o samu podstatu pomáhajících profesí, jinými slovy o základní profesionální dispozice, či dokonce povinnosti. Bylo by to optimální a přirozené, kdyby člověk tímto způsobem jednal jen pro dobro samé, pro samou podstatu pomáhání. A ne z jiných důvodů, i když se o profesionální důvody jedná.

---

<sup>4</sup> JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. s. 9. ISBN 80-7254-329-6.

Etika je původně samozřejmý rámec chování, který si daná společnost nějakým způsobem vynucuje. Častá etická témata jsou svědomí a čest, úzce s odpovědností souvisí. V dnešní době není velmi oblíbená etika cti – jedná se hlavně o odpovědnost vůči sobě, hledání dobra a zla, odpovědnost za něco, před někým, vůči někomu. Lidé se musí neustále učit odpovědnosti, základům v rodině, ve škole, ve společnosti. Neustálým učením a poznáváním se odpovědnost stává součástí lidského života. S přebíráním odpovědnosti u pomáhajících profesí souvisí umění naslouchat a slyšet. Ne všechno, co si myslíme, že konáme pro druhého dobře, pro něj opravdu dobré je. V návaznosti na vše slyšené dokázat rozpoznat směr, kterým se při konkrétní pomoci konkrétní osobě, dáme. Také musíme umět přijmout odpovědnost za výsledek své práce.

Člověku pracujícímu v pomáhající profesi v jakékoliv oblasti musí jít vždy nejenom o vykonávání práce, měl by být přesvědčený o tom, že koná službu, plní poslání nebo úkol.

Pokud takto zaměřený člověk má ještě alespoň základní ponětí o otázkách etických problémů a dilemat, dokáže se vcítit do myšlení a prožívání svých klientů, snaží se jim porozumět a pomoci hledat odpovědi a řešení, můžeme mluvit o někom, kdo je na správném místě.

„Každý člověk, ať chce či nechce, se v každodenním životě, tedy i ve zcela obecné rovině, setkává s množstvím otázek a problémů. Rozmanitost života a zejména pak jeho značná dynamika v hektické současnosti, označované jako doba postmoderní, popřípadě první globální revoluce, kdy si člověk uvědomuje ošidnost tzv. jednoduchých řešení, jej nutí, aby se čas od času zastavil a pokusil se situaci odpovědně zhodnotit a zaujmout své stanovisko, postoj. Rozhodně však při tom nemá snadnou úlohu, neboť se i v běžném životě setkáváme s mnoha kontrasty a rozpory.“<sup>5</sup>

„Pokusíme-li se etiku zjednodušeně definovat, pak lze říci, že je filozofickou vědou o správném způsobu života, vycházející z racionálních přístupů a snažící se nalézt, popřípadě i zdůvodnit, společné a obecné základy, na nichž morálka (předmět etiky) stojí. Tak lze říci, že je etika vlastně teorií morálky.“<sup>6</sup>

Protože existuje velké množství nejrůznějších náboženských systémů, mohli bychom také o etice hovořit z náboženského hlediska. Spíše bychom si však měli uvědomit, v čem spočívá

---

<sup>5</sup> JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. s. 9- 10. ISBN 80-7254-329-6.

<sup>6</sup> JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. s. 22. ISBN 80-7254-329-6.



jádro této rozsáhlé problematiky, že je sice vhodné a žádoucí, abychom byli obeznámeni s etickými principy náboženství, která se tak výrazně podílela na utváření evropské kultury a tradice. Etika však na druhé straně jistě není monopolem jen některého náboženství, protože prochází napříč dějinami lidstva, ale současně celou společností.

„Morálka je soubor uznávaných mravních norem vyplývajících z určitého chápání mravních hodnot, z jejich povahy a hierarchie. Tento souhrn hodnotících soudů, názorů, pravidel, zvyků a ideálů, jímž se lidé ve svém jednání řídí, je kulturně a historicky podmíněn. V každé době podléhá kontrole, a to jak vnější (sociální), tak vnitřní (svědomí). Právě ve vztahu jedince k morálce se utváří jeho sociální identita vůči společnosti, v níž žije. Význam morálky pro jedince i pro společnost je značný. Morálka hodnotí lidské chování z hlediska dobra a zla, a to v porovnání s lidským svědomím. Morální neboli mravně dobré je to jednání, jež je ve shodě se svědomím jedajícího.“<sup>7</sup>

Můžeme tedy říci, že o stránku emocionální a racionální se opírá jednak mravnost člověka, ale zároveň motivace a vůle. Člověk koriguje svá rozhodnutí, na nichž je citově zaangažován, rozumem. Dalším důležitým faktorem jsou společenské podmínky, ve kterých člověk žije.

Podstatnou složkou mravnosti je svědomí, to dává člověku schopnost morálně hodnotit své jednání. Důležitým ukazatelem a vodítkem pro práci v pomáhajících profesích je svědomí. Zdravé a správně fungující svědomí má mnoho funkcí – měl by být jednak projevem profesionality, ale zároveň měřítkem spokojenosti s výkonem práce pomáhajícího. Svědomí slouží v tomto případě jako podnět, aby dokázal pochopit a vidět celkové důsledky svého jednání, zda jsou v souladu s jeho svědomím, zda jsou mravné. Pro člověka s výraznými osobnostními rysy a pro výkon svého povolání „předurčeného“ není problém jednat správně, jednat mravně. „Zdravé svědomí slouží takovému člověku jako výzva k pozornosti, aby dokázal postřehnout, jaké má jeho jednání celkové aspekty a zda je v tomto kontextu v souladu s jeho svědomím, jinými slovy, je-li mravné. Naopak, pro nerozhodné jedince bude jejich svědomí zdrojem nejrůznějších frustrací, komplexu méněcennosti, popř. i tzv. syndromu vyhoření.“<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. s. 24. ISBN 80-7254-329-6.

<sup>8</sup> JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. s. 37. ISBN 80-7254-329-6.

Práce lidí v pomáhajících profesích se může pojit s celou řadou obtíží, problémů a zklamání. Tato práce vyžaduje od těch, kteří ji hodlají vykonávat, určité osobnostní dispozice, vzdělání a mnohdy i ochotu přinášet oběti. Některá pomáhající povolání mají formulovány základní požadavky na reprezentanty příslušné profese v tzv. etickém kodexu. Poměrně náročné požadavky však mohou vést, ve spojení s psychickou, emocionální a popřípadě i fyzickou náročností výkonu takového povolání, až k naprostému vyčerpání, resp. k tzv. vyhoření, vyhaslosti či vyprahlosti.

Syndrom vyhoření, to je celý soubor příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu. Pracovníkem je míněn jak profesionál, tak dobrovolník. Bývá zastoupený především ztrátou elánu, radosti ze života a energie a nadšení, které jsou potřebné pro výkon pomáhající profese. Dochází tak postupně k celkové stagnaci až rezignaci. Člověk je frustrován, reaguje nepřiměřeně, je podrážděný, nedůvěřivý, depresivní, apatický, cynický a trpí celkovým vyčerpáním. Dochází ke změně v chování pracovníka. Je potřeba rozlišit mezi syndromem vyhoření a vyčerpáním. Ačkoliv jsou si oba jevy podobné, spočívá jejich rozlišení zejména v tom, že se odlišují svými příčinami.

„Příčinou vyčerpání může být jakákoliv dlouhotrvající, vleklá zátěž (fyzická, emocionální, psychická), což ovšem neznamená, že by nemohlo dojít k naprostému vyčerpání člověka i na základě nějaké náhlé změny v jeho životě, aktuálního traumatu. Poměrně typickým projevem vyčerpaného člověka je skutečnost, že u něj trvale převažují negativní aspekty nad pozitivními. Cítí se být v životě nedoceneným a zbytečným.

Syndrom vyhoření se projevuje fyzickým, emocionálním a mentálním vyčerpáním, ale vše je v zásadě důsledkem chronické zátěže spojené s dlouhodobým nasazením pro jiné lidi. Můžeme proto říct, že se s ním setkáváme především u těch pracovníků, kteří ve svém zaměstnání přicházejí profesionálně do osobního kontaktu s jinými lidmi. Týká se to tedy zejména tzv. pomáhajících profesí.“<sup>9</sup>

Závěrem této kapitoly lze stručně shrnout, že lidé pracující v pomáhajících profesích musí mít určité vlastnosti, předpoklady, znalosti a dovednosti, které jsou spíše „předurčením“ k jejich práci. Myslím si, že ať je to oblast sociální, zdravotní nebo školská, vždy lze vyzorovat, kdo je profesí „na svém místě“. Po několika setkáních poznáme, zda máme před sebou nadšence, který je pro svou práci zapálený a vlastně ji ani jako práci nebere. Někdy také

---

<sup>9</sup> JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. s. 157-158. ISBN 80-7254-329-6.

takoví lidé tvrdí, že jejich práce je vlastně jejich koníček. Člověk, který toto může tvrdit má velké štěstí. Většinou jsou to lidé optimisticky naladěni a pozitivní. Neslyšíme od nich výrazy jako: to nejde, nechce se mi, neudělám, nemám náladu,...Jejich životní cíle a kréda jsou jasná a vyhraněná. Jsou oporou pro svoji rodinu, přátele i kolegy v práci.

Kniha, ze které jsem čerpala, je takovým obecným shrnutím poznatků ze sféry pomáhajících profesí. Neřeší každý obor zvlášť, ale obecně osvětluje základní pojmy, související s tímto tématem, s etikou, jako jsou morálka, politika, mravnost, moralita, svědomí, svoboda, dobro a zlo, norma a zákon, autorita a moc...Řeší vztah člověka k sobě samému a dále pak vztah k okolnímu světu. Rozebírá problémy související se vztahem člověka k životu, dotýká se smyslu utrpení, nemocí a smrti. Vysvětluje postoj k náboženství. Upozorňuje také na možná ohrožení, která s pomáháním ostatním lidem úzce souvisí. Dotýká se pouze obecných a základních informací.

### **1.1.1. Pojem – stáří – senior**

Studium odborné literatury jsem zaměřila na stárnoucí populaci v naší současné české společnosti. Z vývojové psychologie především na charakteristiku stáří, udržování fyzické kondice a zdravý způsob života. Další zájem jsem směřovala k motivačním prvkům, k duševní a sociální aktivizaci seniorů, sociologické a generové pohledy, k možnosti komunikace a dostupnosti využití sociálních služeb. Zvažila jsem i vhodné další vzdělávání seniorů. Nelze opomenout pomoc při zmírnění možné sociální izolace seniorů, výběru způsobu stárnutí a na základy sociální práce.

Stárnutí, stáří – jsou jevy, kterým lidstvo odjakživa věnovalo zvláštní pozornost, jsou staré jako lidstvo samo. Úsilí omladit starého člověka, vyléčit „nemoc“ jménem stáří, navrátit život a překonat smrt se stala námětem mnoha bájí, mýtů a zkazek. Bohové a nadpřirozené bytosti měli vždy vlastnosti, po kterých lidé nejvíce toužili – věčnou mladost a život. V dávné i nedávné minulosti lidé hledali a vymýšleli různé nápoje, lektvary a prameny, které by mládí buď zachovávaly nebo nejlépe navracely. Zvláštní je, že tomu bezmezně věřili. Důležité je totiž poznání, že nikdo nechce zestárnout.

Jak nezestárnout? Názory a recepty na to se velmi odlišují. Všichni dobře víme, co nám život zkracuje a co stárnutí urychluje, i to, co je pro náš život užitečné. Ale znát základní pravidla a zachovávat je, to jsou bohužel často dvě zcela rozdílné věci.

Jestliže si uvědomíme, že lidský život je přirozeně konečný, pomůže nám toto vědomí naplnit život hodnotnými, cennými skutky. Právě to vědomí, že tu nejsme věčně, vede nás k tomu, abychom naplnili svůj čas činnou aktivitou, dobrou vůlí a snahou o užitečnost pro sebe i jiné.

## **Stáří a stárnutí**

„Mnozí lidé žijí dobře až do svých 80 let i déle. Jak organismus stárne, některé tělesné pochody se zpomalují a stoupá riziko onemocnění. Postup času nelze zastavit, ale některým negativním projevům stárnutí lze předejít zdravým způsobem života i dobře volenými potravinovými doplňky.

Stáří (stárnutí) je fyziologický proces. Každá část těla je postižena jinak; vlasy šediví, na kůži se tvoří vrásky, svaly a klouby ztrácejí ohebnost a pružnost, kosti řídnou, paměť se zhoršuje, zrak slábne a imunita je snížena.

Stáří a stárnutí doprovází zpomalování poznávacích procesů, zhoršování paměti a problém zapamatovat si nové lidi a věci. Zhoršování smyslového vnímání: potíže se zaostřováním zraku a horší sluch, zvláště pro vysoké tóny. Oslabení imunitního systému: zvýšená vnímavost k nachlazení, chřipce a jiným infekcím. Úbytek svalové a kostní hmoty. Narůstající riziko vzniku srdečních onemocnění a rakoviny. S přibývajícím věkem se zpomaluje proces dělení a náhrady buněk, který probíhá celý život, a začíná postupné chátrání všech tělesných systémů. Přestože určitý úpadek je ve stáří normální a nevyhnutelný, vědci se domnívají, že volné radikály (nestabilní molekuly kyslíku) tento proces urychlují a způsobují, že někteří lidé stárnou rychleji, než odpovídá jejich věku – předčasné stáří. Je však možné stárnutí do jisté míry zpomalit odstraněním zevních příčin – kouření cigaret, znečištění ovzduší, nadměrné požívání alkoholu, špatná strava, stres, nedostatek spánku a slunečního záření – a posilováním vlastních antioxidantních ochranných mechanismů. Stárnutí je nevyhnutelné, ovšem jeho rychlost se dá zpomalit a kvalita zlepšit. Je to velmi individuální, záleží vždy na konkrétním člověku a na stavu jeho organismu. Postup času nelze zastavit, ale některým negativním projevům stárnutí lze předejít zdravým způsobem života.“

(Toto je nejjednodušší definice tohoto jevu, popsána v letáku na potravinový doplněk „proti“ stárnutí.)

Podle **akademika Vladimíra Pacovského**, který se stárnutí a stáří věnuje ve své knize , je stále nejasněno, co považovat za stáří. Existuje mnoho definic stáří , žádná však není uspokojivá. Život jedince se skládá z jednotlivých vývojových stádií. Stáří je poslední ontogenetickou etapou. Souvisí se všemi předcházejícími fázemi, každá z nich vtiskla stáří svou pečeť, zanechala tu stopy. Současně má stáří svá biologická specifika, která je zásadně odlišují od jiných vývojových stádií. Tato skutečnost je rozhodujícím klíčem k pochopení stáří jak v teorii, tak v praxi. Stárnutí je přechodnou vývojovou periodou mezi dospělostí a stářím. Stáří a stárnutí jsou geneticky nakódovány, řídí se druhově specifickým časovým zákonem. Podléhají formativním vlivům prostředí. Strukturální i funkční změny vzniklé při fyziologickém stárnutí a stáří mají převážně regresivní charakter, jsou nevratné, neopakují se.

**Akademik Vladimír Pacovský**, profesor vnitřního lékařství, přednosta III.interní kliniky FVL UK a ext. vedoucí Kabinetu gerontologie e geriatrie ILF v Praze, autor dlouhé řady knih, zabývajících se touto tematikou.

**Vysvětlení některých pojmů, jak píše akademik Pacovský ve své knize „abychom si rozuměli“:**

## **GERONTOLOGIE**

(z řec. gerón – starý člověk, logos – nauka) je věda o stárnutí a stáří.

Má tři hlavní části:

1. **Gerontologie teoretická** – vytváří teoretický základ pro praktickou činnost kolem starého člověka. Hledá, třídí a řadí do systému poznatky o hlavních mechanismech stárnutí. Vytváří hypotézy a teorie stárnutí. V současné době je k dispozici mnoho dílčích faktů o stárnutí na úrovni molekulární, subcelulární, buněčné, orgánové, organismu jako celku i jeho vztahu k okolí (např. reakce a adaptace). Chybí však jejich vědecká syntéza, odhalení vzájemných souvislostí, ucelený systém poznatků.

2. **Gerontologie klinická** – zabývá se stárnoucím a starým člověkem jako jedincem, jeho komplexním hodnocením a posuzováním ve zdraví, hlavně však v nemoci. Ta část klinické gerontologie, která se orientuje na zvláštnosti chorob ve stáří, se označuje jako **geriatrie či geriatrická medicína**. Jsou nepochybně zvláštnosti chorob ve stáří, které mají obecnou platnost a měl by je znát a respektovat každý zdravotník. Mluvíme o **obecné klinické**

**gerontologii (geriatrii).** Současně je však třeba mít na mysli, že každý lékařský obor má nemocné vysokého věku a svými specifickými odbornými metodami a postupy se o ně musí starat (**oborová geriatrie**), přičemž respektuje biologické, psychologické a sociální zvláštnosti stáří.

**3. Gerontologie sociální (populační)** – orientuje se na vzájemné vztahy mezi starou populací a společností jako celkem.

Gerontologie jako věda soustřeďuje různé poznatky z jiných vědních disciplin a syntetizuje je ve prospěch starého člověka. Zároveň však vytváří a používá vlastní specifické metody poznávání, jejich aplikace je podmínkou dalšího úspěšného rozvoje vědy o stárnutí a stáří. Všechny tři složky gerontologie často volí jako výzkumnou poznávací metodu specificky orientovaný a prováděný pokus (**gerontologie experimentální**).

## **VĚK**

Věk je důležitou charakteristikou člověka. Kalendářní, chronologický, matriční věk je dán datem narození. U nás používáme ke klasifikaci dohody (konvence), doporučené komisí expertů Světové zdravotnické organizace.

### **Kalendářní věk:**

45 - 59 let    střední věk

60 - 74 let    vyšší (starší) věk, rané stáří, předpolí stáří

75 - 89 let    pokročilý čili stařecký věk, vlastní stáří, sénium, opravdu staří lidé

90 a více let    dlouhověkost

V lékařské praxi považujeme tedy za staré osoby nad 75 let. V odborné literatuře se starý člověk (+ 75let) označuje také jako gerón, geront.

## **Funkční věk:**

Odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka (věk skutečný). Nemusí být totožný s věkem kalendářním, všichni lékaři znají „mladé starce“ a „staré mladíky“. Funkční věk má charakteristiky biologické (biologický věk), psychologické a sociální. Při posuzování starého člověka bychom se měli řídit věkem funkčním. To v praxi naráží na velké potíže. Funkční věk je totiž nutné objektivními metodami změřit. Názory na vhodné soubory vyšetřovacích metod jsou nejednotné.

Stáří nelze ztotožňovat se zákonným nárokem na starobní důchod. Ten je jednak rozdílný pro muže a ženy v jednotlivých státech (což znesnadňuje srovnání), jednak nelze zapomínat, že „důchodci ze zákona“ mohou mít před sebou třeba ještě třetinu života. Pojem produkční věk a poprodukční (věk důchodový) je vhodný pouze pro ekonomickou klasifikaci a pro potřeby plánování pracovních sil.

Často se setkáváme s pojmem **střední délka života**, nebo pravděpodobná – **očekávaná** – **doba dožití**. Tento ukazatel vyjadřuje věk, kterého by se dožilo živě narozené dítě, kdyby byly úmrtnostní poměry stejné jako v době konstrukce úmrtnosti tabulky. Analogicky lze vypočítat pravděpodobnou dobu dožití pro jednotlivé věkové kategorie a pohlaví. Střední délka života nesouvisí tedy s **průměrným věkem** žijící populace! (Údaje o střední délce života jsou pravidelně publikovány ve Statistické ročence ČR).<sup>10</sup>

## **TEORIE STÁRNUTÍ**

Vědce vždy zajímala otázka, proč vlastně člověk stárne. V současné době existuje mnoho teorií a hypotéz o příčinách stárnutí a stáří. Žádná však zcela nevyhovuje. Proces stárnutí se velmi obtížně studuje. Přesto však gerontologie jako věda hodně pokročila. Je nepochybné, že stárnutí je velmi složitý multifaktoriální děj. Je výslednicí vzájemného působení genetických podmínek (daných druhově i individuálně) a faktorů zevního prostředí. Proto také následující přehled tzv. teorií stárnutí je jenom schématem a neúplným přehledem faktorů, které s procesem stárnutí snad příčinně souvisejí:

---

<sup>10</sup> PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 15-17. ISBN 80-281-8076-8.

## **Teorie genetického programu**

Předpokládají, že celý proces stárnutí je výhradně geneticky zakódován. Geneticky daný program je ovlivněn faktory zevního prostředí, pouze jejich zásahem do genomu. Tento proces je velmi složitý a dodnes není zcela přesně popsán. Gerontologové vkládají velkou naději do tzv. úplné genové mapy, až bude sestavena spojeným úsilím molekulárních genetiků.

## **Teorie metabolických omylů**

Vycházejí z představy, že stárání je náhodným nahromaděním metabolických omylů, které se objevují v buněčném metabolickém cyklu. Látky s abnormální strukturou není buňka schopna „rozeznat“; dále je metabolizuje a vestavuje do nových struktur. Tak se objevují další omyly, což nakonec vyústí v metabolickou katastrofu a ve smrt buňky. V průběhu stárnutí a stárání se objevují charakteristické metabolické změny na úrovni molekulární, buněčné, tkáňové i orgánové. Zdá se však, že mnohé z nich jsou spíše následkem než příčinou stárnutí.

## **Teorie stárnutí makromolekul**

Byla inspirována Verzárovým poznatkem, že kolagénové makromolekuly s věkem mění svou chemickou skladbu a tím i metabolickou funkci. Později to bylo prokázáno i u jiných makromolekul.

## **Imunologická teorie**

Je založena na skutečnosti, že nastávají chyby při dělení buněk, při vzniku nových buněčných populací. S věkem vzrůstá neschopnost rozpoznávat a odstraňovat omyly. Tak se hromadí „imunologicky vadný materiál“, který je podnětem k nástupu autoimunitního fenoménu. Z tohoto hlediska někteří odborníci charakterizují stárání jako prolongovaný a generalizovaný autoimunitní stav.

## **Teorie o působení zevních vlivů, ekologické teorie**

Je nepochybné, že mnohé zevní vlivy negativně či pozitivně modifikují proces stárnutí. Patří sem např. různé chemické látky ze zevního prostředí, složení potravy a způsob přijímání



potraviny, četné psychosociální faktory. Obvykle se uplatňuje více činitelů zevního prostředí současně.<sup>11</sup>

## FENOMENOLOGIE STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

„Stárnutí a stáří má určité postižitelné jevy, fenomény. Schematicky uvedeme pouze ty, které jsou nejdůležitější. Stárnutí je v podstatě vždy proces disociovaný, dezintegrovaný, asynchronní. Nástup morfologických a funkčních změn nastává v ontogenetickém vývoji jedince v různou dobu a pokračuje rozdílnou rychlostí. Jednotlivé orgány nestárnou stejně rychle a dokonce není shoda ani v dynamice stárnutí různých funkcí téhož orgánu.“<sup>12</sup>

Člověk vlastně stárne dvakrát, jednou jako jedinec v procesu vlastního vývoje osobnosti. Ale také stárne člověk jako tvor, z hlediska vývoje lidstva. Dočetla jsem se, že člověk jako živočišný druh je v podstatě ještě velmi mladý. Když si představíme člověka žijícího přibližně před pěti sty lety, jsou rozdíly v porovnání s dnešním člověkem velmi nápadné. Ať se to týká vzhledu, způsobu života, jeho délky. Kdybychom popustili uzdu své fantazie a zkusili si představit člověka za dalších pět set let, nejsem si jistá, zda na to naše fantazie vůbec stačí. Každopádně, když jen laicky uvedeme, že před pěti sty lety se lidé dožívali padesáti let, v dnešní době kolem sedmdesáti, znamená to, logicky, že za několik dalších stovek let bude i sto let normální věk.

Abychom se vrátili ke stárnutí člověka, jako jedince. Nástup tělesného stárnutí i celý jeho průběh je do značné míry individuální a závisí na mnoha okolnostech a faktorech. Např. Na způsobu života a práce člověka, na jeho zdraví, nemocech, úrazech, ovšem také na genetických dispozicích, které zdědil po předcích. Každý jedinec stárne podle „vlastního programu“. Proto se většinou tzv. kalendářní věk nekryje s věkem funkčním. U stejně starých jedinců je zvláště v průběhu stárnutí (60 - 75let) velký rozdíl ve všech porovnatelných oblastech a teprve vlastní stáří (nad 75 let) se vyznačuje poměrně stejnými znaky.

Několikrát jsme již zdůraznili, že stáří má vlastní anatomii a fyziologii. Vyznačuje se určitými změnami morfologickými a funkčními. Zajímavý je v gerontologii vztah struktury a funkce. Většinou se má za to, že změna struktury je primární a má za následek změnu funkce.

---

<sup>11</sup> PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 30-32. ISBN 80-281-8076-8.

<sup>12</sup> PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 33. ISBN 80-281-8076-8.

Existuje tedy souvislost mezi „anatomickým“ a „funkčním“ stárnutím a stářím. Jako ve všem i zde existují výjimky. V gerontologii je mimořádně důležitá povaha funkčních změn, jejich kvantitativní charakteristika. Pro tyto charakteristiky je typický především úbytek struktur a funkcí, jejich involuce, regrese. Každá vývojová etapa obsahuje prvky progresivní a regresivní, konečná charakteristika je dána tím, co převažuje. V období stárnutí a hlavně ve stáří dominují nepochybně nezvratné regresivní změny. Projevy stárnutí jsou univerzální v celé živočišné říši. Velmi zajímavé jsou také kvalitativní změny funkcí, které najdeme pouze ve stáří. Člověk si takové změny vytvoří většinou až těsně před stářím. Za zvláštní pozornost stojí vnitřní změny mechanismů ve stáří. Živý systém může správně fungovat jen tehdy, je-li dobře a bezchybně organizován. Stárnutí znamená změnu organizace, vnitřní vyrovnanost se udržuje zpravidla mnohem nestářejšími mechanismy. Také adaptační schopnost je ve stáří snížena. Platí to ve smyslu biologickém i psychosociálním.

## **MĚNÍ STÁŘÍ ČLOVĚKA?**

Stárnutí a hlavně stáří se vyznačuje nejen somatickými, ale i psychickými charakteristikami. Somatika i psychika samozřejmě úzce souvisejí a vzájemně se ovlivňují. Také při studiu psychiky stáří se setkáme s mnohými metodickými obtížemi, zvláště chceme-li sledovat „normální“ stárnoucí a starou populaci, nikoli jen určitou část. Není snadné určit hranici mezi normou, normalitou a patologií.

„Především je třeba zdůraznit, že při fyziologickém stárnutí a stáří se kvalitativně nemění struktura osobnosti. Pro kvalitu psychiky ve stáří má zřejmě větší význam osobnost člověka a její úroveň než kalendářní věk. Charakteristické osobnostní rysy ovšem získávají nebo upadají ve své intenzitě. Říká se, že člověk ve stáří karikuje svou vlastní povahu. Ani zde však není žádné obecné pravidlo.“<sup>13</sup>

Dalším zobecňujícím připomenutím je, že se objevuje změna některých psychických kvalit regresivního charakteru. Některé takové změny se považují za součást stařecké normy. Je to především snížení výbavnosti a všípivosti paměti. Zpomaluje se psychomotorické tempo, což se projevuje v některých zátěžových situacích. Bývá ochuzena fantazie a je nechuť řešit aktuální situace. Na tom je založena obliba vzpomínek na dávné události. Emoce jsou labilnější, staří lidé snadno podléhají dojetí. Převládá touha po soukromí a pohodlí, což má

---

<sup>13</sup> PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 39. ISBN 80-281-8076-8.

velký vliv na celkové chování. Raději se vzdají dříve oblíbené zábavy, je-li spojena s nepohodlím a námahou.

Některé psychické funkce se s přibývajícím věkem nemění. Slovní zásoba, stejně jako jazykové dovednosti, zůstávají zpravidla zachovány. Totéž se týká i intelektu. Charakteristický je také úbytek duševních funkcí, který nastává postupně, následkem změn v nervové soustavě, ale také ve smyslových orgánech. Někdy se tyto funkce zhoršují vlivem některých přítomných poruch a vad. Stárnutí neznamena jen degradaci a regresi. Zlepšuje se rozvaha a soudnost, zvyšuje se trpělivost a vytrvalost v duševních činnostech. Projevuje se větší stálost v názorech a ve vztazích. V jednání se projevuje opatrnost a obezřetnost.

### **ADAPTACE NA STÁŘÍ.**

O tom, jak bude člověk reagovat, když si uvědomí, že stárne, se dá polemizovat. Je to problematika zcela individuální a nelze ji u nikoho odhadnout. Od toho okamžiku začíná průběh jeho adaptace. Proč se daří někomu lépe a jinému hůře, nebo vůbec ne, překonávat sérii zátěží i krizí, které se stářím nesporně souvisejí? Rozhoduje komplex různých činitelů. Významné pro celý tento proces je, jakým způsobem člověk žil, jak se uměl přizpůsobovat změnám už od mládí. Důležitá je také osobnost člověka, velmi záleží na přístupu k budoucnosti. Nelze jen vzpomínat a žít z minulosti. Je potřeba mít perspektivu a stanovený program, přizpůsobený všem zvláštnostem. Znovu zdůrazňujeme, že o spokojeném stáří se rozhoduje po celý život.

### **„PĚT ZPŮSOBŮ, JAK LIDÉ REAGUJÍ NA STÁŘÍ:**

**1. Konstruktivnost** – Člověk se smířil s faktem stárnutí a stáří, je soběstačný, realizuje přiměřené cíle a plány. Konstruktivně přistupuje k problémům stáří, bere život tak „jak jde“ (takový, jaký je). Má vysokou schopnost přizpůsobivosti a tolerance. Navazuje srdečné osobní vztahy s ostatními lidmi, může počítat s oporou lidí kolem sebe. Dívá se spokojeně do budoucnosti, neztratil „program“.

**2. Závislost** - Tato strategie směřuje více k pasivitě a závislosti než k aktivitě a soběstačnosti. Krédem takového člověka je „necht' se postarají ostatní“. Takový člověk je poměrně vyrovnaný, není však ctižádostivý, rád se vzdal své práce a odešel do důchodu. V psychických a fyzických aktivitách nenachází radost a uspokojení. Rád „odpočívá“ v soukromí svého domova. Jeho vztah k ostatním lidem je směsicí pasivní tolerance, oportunistu, podezření vůči novým známým a neochoty navazovat styky, které hrozí narušit jeho pohodlí.

**3. Obranný postoj** - Zaujímají jej lidé, kteří byli profesionálně i společensky úspěšní a byli zvyklí dobře pracovat. Aktivně se zapojovali do činnosti ve společenských organizacích. Jsou soběstační, jsou na to hrdí. Často odmítají pomoc, jen aby dokázali, že nejsou závislí na druhých, že pomoc nepotřebují, že vlastně nejsou staří. „Brání“ svůj předcházející život. Nechtějí myslet na fakt stáří. K akceptaci stáří jsou většinou donuceni teprve objektivními okolnostmi.

**4. Nepřátelství** - Do této kategorie patří „rozhněvaní muži“. Již v předcházejícím životě měli sklon svalovat vinu za své neúspěchy na jiné, v jednání s lidmi byli agresivní a podezřívaví. Jsou otroky svých zvyků, neústupní v postojích a hodnocení. Žijí v ústraní a hrozí jim izolace. Dávají najevo svůj silný odpor k představě stáří, odkládali „černý den odchodu do důchodu“, pokud jen mohli. Mnohým z nich chybí schopnost realisticky a konstruktivně reagovat na problémy stáří. Nevyznají se dobře ve svých vlastních motivech jednání a postojích a hledají různé výmluvy a zdůvodnění, aby ospravedlnili své nesprávné chování. Závidí mladým lidem a jsou vůči nim nepřátelští.

**5. Sebenávist** - Reprezentanti této skupiny se liší od předcházející v podstatě jen tím, že nepřátelství obracejí vůči sobě samým<sup>14</sup>. Na svůj předcházející život hledí kriticky a pohrdavě. Vůbec netouží po tom, aby mohli svůj život znovu prožít. Jejich společensko – ekonomický standard se vyznačoval stálým sestupem, byli a jsou pasivní, někdy depresivní. Smiřují se sice s faktem stáří, ale nedovedou k němu zaujmout konstruktivní postoj. Jen zřídka mají koníčky, jsou nepraktičtí a rádi přehánějí svou tělesnou nebo duševní neschopnost. Ve svém pesimismu nevěří, že by jednotlivec mohl uplatňovat svůj vliv na průběh vlastního života, považují se za oběť okolností. Zanedbávají společenské styky, cítí se osamělí a zbyteční. Mají pocit, že už dost užili života, a nezávidí mladým lidem.

---

<sup>14</sup> PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 41-42. ISBN 80-281-8076-8.

Příprava na stáří se považuje za celoživotní úkol. Jak kdo žil, takové si zaslouží stáří. Každý člověk je odpovědný za své stáří. Dlouhodobá příprava na stáří vychází ze skutečnosti, že stáří je neoddelitelnou součástí života. Proto je rozhodující celoživotní výchovné, vzdělávací a zdravotní působení na celou populaci. Je třeba zdůrazňovat výchovu k harmonickému a smysluplnému životu, k rozvoji vzdělání, ke společenské aktivitě, rozvoji osobních zájmů a tvořivé činnosti. Dále bychom mohli zmínit středně dlouhou přípravu na stáří, která se týká středního věku, tzn. přibližně kolem 45 roku. V této době se musí člověk začít rozhodovat o budoucích životních situacích, jako například odchod z pracovního života, změny ve způsobu bydlení, využití volného času,.. Jde zejména o tři roviny, na které je potřeba se soustředit. Je to rovina biologická, kam bychom zařadili zásady správného životního stylu, dostatek pohybu,.. V psychické rovině je to postupné přijímání nové role, praktikování zásad duševní hygieny. V sociální rovině je to pěstování a vytváření nových vztahů, aktivit, koníčků a zájmů. Angažovanost v různých společenských organizacích. Krátkodobá příprava na stáří je bezprostřední příprava na odchod do důchodu. Zahajuje se přibližně 3 - 5let před odchodem, protože samotný odchod bývá psychicky náročné období.

## **PÉČE – ZÁKLADNÍ PRAVIDLO GERONTOLOGIE**

„Staří lidé i starý člověk jako jedinec potřebují péči. Ta je vyjádřením příznivé společenské atmosféry, konkrétní formou pozornosti, která se staré populaci věnuje. Má humanitární poslání. Společenská i individuální péče vychází z etických principů, je pomocí potřebnému. Všechno počínání v gerontologii je s péčí spojeno, prospěchem seniorů motivováno. Všichni staří lidé nepotřebují ovšem stejný typ péče. Ta má mnoho podob. Je vždy mnohotvárná a diferencovaná podle potřeb každého člověka.“<sup>15</sup>

V oblasti péče o seniory existuje již dnes mnoho možností. Souvisí to přímo s novým Zákonem o sociálních službách a zavedením Standardů kvality sociálních služeb. O těchto otázkách se zmiňuji v další části své práce. O různých zařízeních a možnostech péče o seniory.

---

<sup>15</sup> PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 109-110. ISBN 80-281-8076-8.

### **1.1.2. Podmínky optimální adaptace na stáří**

Důležitým předpokladem optimální adaptace ve vyšším věku je duševní životospráva. Jde o to, aby si člověk dodržováním určitých zásad dokázal udržet hodnotný způsob života i ve stáří. Tyto zásady lze shrnout do tzv. „pěti pé“ – perspektiva, pružnost, prozíravost, porozumění pro druhé, potěšení.<sup>16</sup>

*Životní perspektiva* – vztah věku a času, tedy perspektiva života ve smyslu výhledu do budoucnosti i pohledu nazpět do minulosti. Pro většinu mladých lidí i střední generaci je starý člověk obdivovatel starých časů, který se rád vrací do minulosti. Nelze však říci, že by život ve vyšším věku probíhal jen v zajetí minulosti. Každý člověk se v průběhu života vyrovnává se svou minulostí a svými zkušenostmi různě. Někdo úspěšně, jiný méně úspěšně. Způsob, jak se člověk orientuje v prostoru a čase je důsledkem jeho chápání smyslu života, což může být rozhodujícím činitelem aktuální adaptace. Jaký praktický význam má v životě seniorů perspektiva budoucnosti? Výzkumy ukazují, že osob, pro něž je setkání s vlastním stářím neočekávané, je poměrně málo. Jsou to lidé, kteří si nevytvořili věkovou perspektivu alespoň několik let dopředu a setkání s vlastním stářím je zastihlo nepřipravené, bez programu, bez alternativ. Potom se snaží uniknout ze svých adaptačních nesnází uchýlením k různým obranným mechanismům. Tyto nesnáze jsou způsobené chybějící časovou perspektivou a nepřipraveností na životní změny (tamtéž). Perspektivní zaměření úzce souvisí s hierarchií hodnot. Právě hodnoty jsou nadosobní a nadčasové. Výhled do vzdálenější budoucnosti dává vyniknout hodnotným, vzdálenějším cílům a ustupují přitom pomíjivé, krátkodobé problémy každodenního života. Oporou perspektivního zaměření mohou být tvořivé schopnosti. Kreativita v normalitě patologii je realizovanou časovou perspektivou. Lásky, umění a ochrana přírody patří v individuálním životě k nejhodnotnějším oporám sebevýchovy k časové perspektivě naděje. Všechny směřují k přežití.<sup>17</sup>

*Pružnost* je dalším předpokladem plynulé adaptace. Lze říci, že pružnosti s věkem ubývá? Určitě pružnost s věkem souvisí, ale nelze zevšeobecňovat, protože mezi lidmi téhož věku jsou velké individuální rozdíly. Někteří lidé i ve vysokém věku dovedou reagovat velmi

---

<sup>16</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004 ISBN 80-247-0548.6

<sup>17</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 111. ISBN 80-247-0548.6

pružně slovem, řečí, zatímco jejich mladší partneři mohou být nepohotoví. Udržení pružnosti chování a myšlení přispívá k dobré adaptaci i ve vyšším věku. Takový jedinec dovede přizpůsobovat své prožívání, myšlení a jednání změnám situace. Pro udržení si pružnosti je důležité mít schopnost měnit to, co je měnitelné, být schopen sebekritiky a v neposlední řadě má význam i tělesný pohyb. Některé jedince však požadavek jakékoliv změny vyvádí z míry. Svědčí to o nedostatku adaptačních schopností, neřídka jde o neurózu. Obecně vzato, neuróza je poruchou adaptace, zejména sociální.<sup>18</sup>

*Prozíravost* je schopnost vidět dále, než pouze v rozsahu situace. Je to schopnost, která se rozvíjí vlivem zkušeností, je v ní poučení z vlastních chyb a omylů. Není to tedy automaticky důsledek věku, ale důsledek integrovaných zkušeností. Je to vlastnost osobnosti, která je spjata s moudrostí, překračuje hranice bezprostředního poznání a vytváří syntézu mezi tím co člověk ví a v co věří. Jakou hodnotu má prozíravost pro adaptaci ve vyšším věku? Prozíravost má nepochybně důležitý podíl na autodeterminaci a autoregulaci, to znamená na umění organizovat si život, i když už nám věk v něčem přistřihuje křídla. Prozíravý člověk se nestává hříčkou situací a neocítá se nepřipraven tvářit v tvář neočekávané změně. Nedělá, co je zbytečné, neopakuje své omyly. Prozíravost mu umožňuje, aby pracoval úsporněji a vyhnul se klikatému postupu k cíli. Prozíravost vede rovněž k uvážlivým formám kompenzace, vyrovnání dílčích deficitů, jako poklesu rychlosti a síly.<sup>19</sup> Prozíravost souvisí s perspektivním zaměřením, protože zahrnuje perspektivu a to i tu nejzazší. Prozíravý člověk je tedy připraven i na smrt.

*Porozumění, pochopení pro druhé.* Způsob, jak člověk vnímá druhé lidi, jak se vcítuje do jejich prožívání (schopnost empatie), jak chápe pohnutky jejich chování a jednání, je v kterémkoli věku podstatným činitelem optimálního nebo neuspokojivého začlenění do rodinných, pracovních a jiných společenství. Zatímco mladý člověk obvykle navazuje osobní vztahy bezprostředně, někdy i povrchně, dosti důvěřivě, a snadno své vztahy mění, ve stáří se již nenavazují kontakty tak lehce. Nové citové vztahy musí obvykle déle zrát, vztah k neznámým osobám může být ze strany starého člověka zpočátku velmi rezervovaný.<sup>20</sup> K vzájemnému porozumění mladé a starší generace je nezbytná velká míra tolerance obou stran. Často je na obou stranách dobrá vůle o porozumění, ale neužívá se vždy vhodných prostředků, které by umožnily vidět věci očima druhých. Ve vzájemném kontaktu obou

---

<sup>18</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 112. ISBN 80-247-0548.6

<sup>19</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 112. ISBN 80-247-0548.6.

<sup>20</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 113. ISBN 80-247-0548.6

generací však existují i případy, kdy se vzájemnému porozumění kladou do cesty překážky jako je sobectví, závist, žárlivost, podezřívavost nebo netečnost. To jsou záporné vlastnosti povahy, charakteru, případně rysy narušené osobnosti. Nejsou přímým důsledkem stáří (obvykle je zjišťujeme i v předchozím věku těchto jedinců), stejně tak jako stáří samo o sobě není příčinou poruch adaptace, i když věkové změny organismu mohou být jednou z podmínek ztížené adaptace.<sup>21</sup>

*Potěšení.* I ve stáří je možné prožívat různé radosti, některé chybějící nahradit jinými a udržet si různá potěšení. Dobře se zabydlet v podmínkách třetího věku znamená udržet si zdroje potěšení a radosti, bez kterých by byl duševní život chudý, bez citového nasycení. I starý člověk by si měl ponechat část zahrádky svého života jen pro květy, tedy pro něco, co zde není především pro užitek, ale pro krásu, pro potěšení srdce nebo mysli – jak si kdo přeje. Pokud jde o zdroje potěšení, těch je nespočet. Záleží na potřebách jednotlivců, jejich temperamentu, vkusu, tvořivosti. Obecně řečeno: kontakt s lidmi, s živou a neživou přírodou, umění, knihy, sbírky, rukodělné činnosti, ale třeba i pes, kočka nebo pták v bytě, nový oděv, zpestření jídelníčku s mírou a vkusem, cestování a mnoho dalších. Nedostatek radostí - to je jako nedostatek vláhy, vyprahlost, která se vždy dříve nebo později projeví, i kdyby všeho ostatního bylo nadbytek. Namnoze se lidé ve stáří dovedou vzdát mnoha věcí, ale neměli by se dobrovolně vzdávat zdrojů radosti.<sup>22</sup>

Jednotlivá „pé“ můžeme chápat také jako vývojové úkoly vyššího věku nebo jako podněty pro autodeterminaci a autoregulaci nebo jako vodítka pro sebevýchovu. Vždyť duševní hygiena a sebevýchova pokračuje celý život a přispívá k tomu, aby se náš způsob adaptace přibližoval k ideálnímu stavu pohody naší mysli a těla.

## **1.2. Postavení seniorů v dnešní době**

Člověk jako živočišný druh se může dožít až sto dvaceti let, kdyby žil ve zdravém prostředí a kdyby jeho život nezkrátily různé smrtelné úrazy nebo zhoubné choroby. Ženy žijí v průměru déle než muži.

Podle údajů OSN bylo před padesáti lety na světě přibližně 200 miliónů lidí starších 60 let.

---

<sup>21</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 113. ISBN 80-247-0548.6.

<sup>22</sup> KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 114. ISBN 80-247-0548.6



V roce 1970 jich bylo přes 300 miliónů a dnes nás je již kolem 600 miliónů. Na světě je tedy dnes dvakrát tolik seniorů než před třiceti lety. Za dvacet let bude v naší republice čtvrtina obyvatelstva starší šedesáti let.

Jak vyplývá ze závěrů různých výzkumů, je jednou z nejúčinnějších metod zpomalení stárnutí zachování určité části profesionální činnosti, vždy však podle fyzických i mentálních možností každého jedince .

Prodloužení očekávané délky života má v současnosti celou řadu příčin. Kojenecká úmrtnost je dnes tak nízká, že nemá již na změny tohoto údaje téměř žádný vliv. V druhé polovině 20. století se délka života prudce zvýšila snížením úmrtnosti z příčin infekčních chorob, pomocí léků jako jsou např. antibiotika a podobně. K tomu pak v posledních desetiletích přistoupily úspěchy při prevenci infarktů, při léčení nemocí srdce a krevního oběhu i některých druhů nádorových onemocnění. Při tom také prudce stoupl počet seniorů, kteří se dožívají více než sta let. Podle statistik se tento počet zvýšil v posledních čtyřiceti letech téměř pětsetkrát.<sup>23</sup> Dlouhověkost je do jisté míry dědičná, právě tak jako některé choroby. Gen dlouhověkosti však neexistuje. Podílí se na ni celá skupina genů. Ty působí navíc v souvislosti s vnějšími podmínkami, zejména s podmínkami prostředí, ve kterém dotyčný žil i v souvislosti s podmínkami jeho životního stylu. Kromě výše uvedených faktorů má na délku života pozitivní vliv především dostatek pohybu na zdravém vzduchu, vystříhání se kouření, střídmost, spokojenost a zdravá výživa. Je také bezpodmínečně nutné, aby dotyčný měl radost ze života, vyhýbal se stresu a netrápil se zbytečně. Šťěstí či spokojenost jsou stavy našeho nitra, a tak je můžeme ovládat. Je také bezpodmínečně nutné se neustále něčím zabývat, fyzicky i duševně.

Duševní výkon ve stáří závisí na tréninku vlastních znalostí a schopností. Odborní lékaři to potvrzují. Ten, kdo své mozkové buňky soustavně používá i ve stáří, zlepšuje jejich souhru. Kdo je cvičí, intenzivně a pravidelně, povzbuzuje tvoření nových spojení mozkových buněk až do vysokého věku. Způsob, jakým milióny našich mozkových buněk zaktivujeme, závisí na individualitě každého z nás: můžeme se učit řečem, básním, učit se užívat computeru, hrát šachy, luštit křížovky, psát dopisy, paměti nebo básně, diskutovat, reagovat na události či zprávy rozhlasu, televize i novin čtenářskými dopisy a podobně.

---

<sup>23</sup> *Fakta a čísla OSN*, s.164-165 Copyright © 2005 UNIC Praha | UNITED NATIONS HOUSE, nám.Kinských 6,150 00 Praha 5 | [info@osn.cz](mailto:info@osn.cz) [ cit. 2010-03-18] Dostupné na <http://www.osn.cz/publikace/fakta-a-cisla-osn/?i=197>

I ti, kdo již mají potíže s koncentrací, mohou snižování svých duševních sil zpomalit či mu dokonce zabránit. Na to existuje mentální aktivační trénink.

Před šedesáti lety zveřejnila Světová zdravotnická organizace WHO – World Health Organisation tuto definici pojmu zdraví: „Zdraví je stav úplného tělesného, duševního i společenského uspokojení.“

Není tedy definováno jen jako nepřítomnost chorob a potíží.

Spokojenost, štěstí, dobrý vnitřní pocit - to jsou výrazy, jež mnozí považují za cosi kýchovitého, zbytečného či nečasového. Neprávem, protože pocit vnitřní spokojenosti je, nebo by měl být, cílem veškeré naší činnosti. Vyhybat se tělesné i duševní bolesti a úsilí o potěšení nebo slast, je součástí životní strategie pro přežití. Duševní spokojenosti se psychologové a psychoterapeuti zabývají teprve krátkou dobu. Spokojenost závisí především na vnitřních faktorech příslušné osoby, avšak současně i na vnějších podmínkách prostředí a jejich vývoji či průběhu. Je tedy zcela individuální.

Zkrátka řečeno: kdo se dobře cítí, žije zdravěji. Platí tedy nejen, že spokojenost je klíčem ke zdraví ale i to, že zdraví je klíčem ke spokojenosti.

### **1.2.1. Postavení seniorů v České republice**

Sociální rozvoj, lepší životní a pracovní podmínky, pokroky v medicíně a prosazování sociálních práv vedou k tomu, že více lidí má možnost prožít delší život než v minulosti. Získané roky života jsou hodnotou samy o sobě. Starší lidé tak tvoří významnější část populace než kdykoliv v minulosti. Stáří se stává přímou zkušeností většího počtu lidí. Je pozitivní, že se naši představitelé zabývají otázkou stárnutí společnosti. Vždyť jsou její součástí. Je nejvyšší čas, začít se starat o budoucnost. Nečekejme to jen od státu, každý by měl začít sám u sebe.

Vláda usnesením ze dne 9. ledna 2008 č. 8 přijala Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (dále jen „Program“), strategický dokument, který stanovil cíle a opatření, která je třeba přijmout v konkrétních oblastech v kontextu demografického stárnutí a sociálních změn. Cílem je zajistit, aby dílčí politiky adekvátně reagovaly na tyto změny a na potřeby a problémy starších lidí. Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se na následující prioritní témata: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke

stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatелů, podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv. Program navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 a dokumenty a doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací, zejména na Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Madrid 2002) a Zásady OSN pro starší osoby (1991).

V březnu 2006 vláda České republiky a v návaznosti na první zprávu o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 zřídila Radu vlády pro seniory a stárnutí populace jako svůj poradní a iniciativní orgán.

## **Kvalita života ve stáří**

### **Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012**

Lepší životní a pracovní podmínky, kvalitnější zdravotní péče a sociální ochrana vedou k tomu, že méně lidí dnes umírá předčasně v dětství nebo během pracovního života. Více lidí má možnost prožít delší život než v minulosti a stáří se stává přímou zkušeností stále většího počtu lidí. Současně se zvyšující se nadějí na dožití při narození se mění životní styl, možnosti i očekávání starších osob. Starší lidé žijí zdravěji a aktivněji.

Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let (ve srovnání se 101 718 v roce 2006) a téměř tři miliony osob starších 65 let (31,3 %).

Demografický vývoj je podmíněn ekonomickým a sociálním vývojem. Současně představuje jeden ze strategických a dlouhodobých faktorů, které je třeba zahrnout do tvorby politiky v různých oblastech. Růst počtu a podílu starších lidí vyžaduje přizpůsobení služeb a produktů jejich potřebám a preferencím a přijetí opatření, která podpoří ekonomický růst. Strategie reagující na stárnutí populace by měla využít potenciálu starších osob.

K zajištění kvality života ve stáří a k využití zkušeností a potenciálu přibývajících počtu starších lidí je však třeba učinit více. Je nezbytné přijmout opatření v řadě oblastí a zejména změnit negativní přístup ke stárnutí populace a ke starším lidem, který je často spojen se stereotypním pohledem na stáří a starší lidi.

Ke zvýšení kvality života ve stáří a podpoře prosperity ve stárnoucí společnosti je nezbytné dát v průběhu života příležitost pro uplatnění, učení, vzdělávání a aktivní život všem lidem.

Starší lidé a jejich znalosti a zkušenosti by měli stát v centru změn realizovaných v kontextu stárnutí populace.

Občané každého věku by měli hrát aktivní roli při určování povahy a kvality jim poskytovaných služeb. Na trhu práce, při poskytování zdravotní péče, sociálních a dalších služeb je žádoucí zásadní změna přístupu ke starším osobám. Stárnoucí společnost si nemůže dovolit vylučovat starší osoby z trhu práce a neposkytnout příležitost těm, kteří chtějí žít aktivně.

Tento program stanovuje základní předpoklady pro to, abychom vytvořili podpůrné, integrující a vstřícné prostředí pro sebe i pro druhé. Jeho cílem je podpořit solidaritu a soudržnost mezi generacemi a zájem o situaci, těžkosti a preference starších lidí v České republice, zvýšit subjektivní a objektivní bezpečí a ochránit práva zranitelných skupin starých lidí.

Kvalita života ve stáří je hodnota a průřezové téma, které přesahuje hranice administrativních kompetencí a úrovní veřejné správy. Vyžaduje ucelený a komplexní přístup a spolupráci napříč sektory společnosti. Vyžaduje strategické partnerství vlády a samosprávy k naplnění závazku vyšší kvality života ve stáří. Měli bychom si všichni společně položit otázku, jaké

chceme stáří pro sebe a pro své rodiče a co je nezbytné k naplnění naší představy učinit. Téma stárnutí populace a kvality života ve stáří se týká nás všech.

### **Základní principy**

Přístup ke starším osobám a stárnutí populace vychází z následujících principů:

1. Celoživotní přístup
2. Partnerství vlády a samosprávy
3. Mezigenerační vztahy a soudržnost
4. Zvláštní pozornost věnovaná znevýhodněným a zranitelným skupinám
5. Genderový přístup
6. Dialog s občanskou společností a sociálními partnery
7. Odpovědnost jednotlivce a společnosti
8. Snižování sociálních a geografických rozdílů
9. Politika podložená důkazy
10. Důstojnost
11. Informovanost a mainstreaming

## **Aktivní stárnutí**

Zvýšení ekonomické aktivity a zaměstnanosti je klíčovou strategií k řešení ekonomických výzev spojených se stárnutím populace. Problémem stárnutí populace není ani tak jeho dopad na ekonomiku, jako spíše jeho interakce se situací na trhu práce a charakteristikami penzijního systému

Konkurenceschopnost ekonomiky bude stále více záviset na investicích do vzdělání a zdraví v průběhu života a na využití schopností a dovedností starších osob. Lidé musí být zdravější a spokojenější, aby byli schopni a ochotni zůstat déle v zaměstnání. Měli by být připravováni pro delší a flexibilnější kariéru a aktivní přístup k rozvoji svých dovedností. Společnost a zaměstnavatelé musí tuto skutečnost cílevědomě reflektovat v koncepci rozvoje lidských zdrojů a začít investovat do udržení schopností, dovedností a zaměstnanosti rostoucího podílu starších osob na trhu práce. Ke zvýšení zaměstnanosti starších osob a prodloužení pracovního života je nezbytné motivovat jak zaměstnavatele, tak starší zaměstnance. K prodloužení pracovního a aktivního života je žádoucí zlepšit kvalitu pracovního života.

Ekonomická aktivita starších osob je přínosem pro kvalitu života těchto osob, jejich rodiny a pro celou společnost. Přispívá k vyšší životní úrovni ve stáří. Pracovní život je zdrojem spokojenosti, identity, sociálního statusu, uznání, sebeúcty a sociálních vztahů. Možnost svobodně si zvolit ukončení nebo pokračování pracovní aktivity by měla být dostupná pro

všechny, bez ohledu na věk, pohlaví, zdravotní postižení, barvu pleti či jiný důvod. Politika a programy aktivního stárnutí by se měly zaměřit zejména na snížení rozdílu mezi zaměstnaností starších žen a mužů a na zvýšení šancí osob s nižší kvalifikací a jinak znevýhodněných osob na trhu práce. Je důležité podpořit osoby s nižší kvalifikací a vzděláním, aby měly stejné šance na delší a kvalitnější pracovní kariéru.

Přechod mezi ekonomickou aktivitou a ekonomickou neaktivitou by měl být více flexibilní. Důchodový věk by neměl stavět jedince před volbu pouze mezi dvěma možnostmi, mezi úplným odchodem z trhu práce a plným setrváním na trhu práce. Zaměstnavatelé by měli ve spolupráci se sociálními partnery rozvíjet politiku vůči starším a bývalým zaměstnancům a podporovat je ve větší a kvalitnější účasti na trhu práce. Starší osoby mohou setrvat déle na trhu práce, pokud k tomu dostanou příležitost a budou pro ně vytvořena kvalitní pracovní místa.

Reforma trhu práce musí probíhat v souladu s reformou důchodového systému. Zvýšení důchodového věku musí být doprovázeno komplexními opatřeními ke zvýšení zaměstnanosti starších osob, k prodloužení pracovního života a ke snížení nezaměstnanosti starších osob.

V zaměstnání, stejně jako jinde v životě, musí být člověk hodnocen podle svých schopností a dovedností. Je žádoucí vyhnout se stigmatizaci starších osob jako méně flexibilních a méně

produktivních. Ekonomická aktivita starších osob, včetně aktivity po dosažení důchodového věku, závisí na mnoha faktorech. Je obecně vyšší tam, kde je větší poptávka po pracovní síle a nízká nezaměstnanost. Ekonomická aktivita starších osob se liší mezi regiony i sociálními skupinami. Vyšší vzdělání a kvalifikace poskytuje více možností a větší flexibilitu na trhu práce. Věk, ve kterém jednotlivci čelí problémům na trhu práce, se může značně lišit u jednotlivých profesí a sektorů ekonomiky.

Vzdělávací politika hraje zásadní roli v reakci na stárnutí populace. K vytvoření komplexního systému dalšího vzdělávání je nezbytné vyjasnit kompetence resortů a dalších subjektů v systému dalšího odborného vzdělávání a dořešit systém jeho financování.

Starší pracovníci mohou být přínosem pro zaměstnavatele v důsledku dlouholeté pracovní zkušenosti, zralosti a nižší fluktuace. Věkově různorodý kolektiv je stabilnější a produktivnější, vyžaduje vytvoření nového modelu práce, učení a souladu pracovních a rodinných závazků v průběhu života. Aktivní život ve stáří není myslitelný bez dostatečného hmotného zabezpečení. Nízký příjem může značně omezit možnosti zdravého a aktivního života a participace ve společnosti. Důchodový systém je proto třeba reformovat tak, aby poskytoval adekvátní příjem a umožňoval aktivní život. Důchodový systém by měl být mezigeneračně a sociálně spravedlivý.

Dlouhověkost může vést ke zvýšenému riziku chudoby u osob, které se dožijí velmi vysokého věku, a to především v případě důchodových systémů, u kterých je valorizace důchodů nižší než mzdová či pouze cenová. Při změnách důchodového systému, které mají zajistit dlouhodobou finanční udržitelnost, je proto třeba v kontextu ohrožení chudobou ve zvýšené míře zohlednit také otázku přiměřenosti důchodových dávek.

### **Prostředí a komunita vstřícná ke stáří**

Prostředí a komunita vstřícná ke stáří, která je sociálně soudržná a nabízí příležitosti pro aktivní život a mezigenerační kontakty, má zásadní vliv pro zachování nezávislosti a pro kvalitu života starších lidí. Prostředí v širším významu zahrnuje i klima ve společnosti a její vztah ke stáří a starším lidem.

Pozitivní vztah společnosti ke stáří a starým lidem představuje nejširší a nejzákladnější podmínku zvýšení participace starých lidí ve společnosti.

Pro aktivní a zdravý život je nezbytný nejen dostatečný příjem, ale také mobilita. Doprava je součástí denního života většiny starších lidí ve městech a na venkově. Řada služeb a aktivit dnes není dostupná bez využívání veřejné osobní nebo individuální dopravy. Bezpečné bydlení a prostředí podporující mobilitu a sociální vztahy je podmínkou zachování nezávislosti a sociální participace ve stáří. Bydlení odpovídající funkčnímu zdravotnímu stavu umožňuje žít v přirozeném prostředí i v případě zdravotních a jiných omezení. Bezbariérové bydlení zvyšuje bezpečnost a usnadňuje péči neformálním i profesionálním pečovateli.

Pro tvorbu prostředí a rozvoj služeb vstřícných k potřebám a preferencím starších osob je nezbytné, aby ti, kdo tyto služby a prostředí koncipují a poskytují, věděli o potřebách a omezeních starších osob a aby do jejich plánování, tvorby a poskytování zapojili starší osoby a jejich rodiny jako jejich potenciální uživatele. Ke zvýšení povědomí o potřebách starších osob a k integraci celé škály flexibilních služeb je žádoucí rozvoj komunitních center, která mohou významně přispět k nezávislosti a sociální participaci starších osob. Komunitní centra by měla vznikat na základě partnerství místní samosprávy a proseniorských a seniorských organizací, které by měly být partnerem při tvorbě politiky v obci či kraji.

### **Zdraví a zdravé stárnutí**

Přes klesající úmrtnost a rostoucí střední délku života čelí Evropa vážným zdravotním problémům, zdravotním nespravedlnostem a předčasným úmrtím. Ke zlepšení této situace musí evropské země usilovat o snížení úmrtnosti zaměřením se na chronické nemoci, zejména oběhové nemoci, nemoci srdce, rakovinu a mozkové příhody a sociální rozdíly ve zdraví.

Zdraví je vysoká hodnota individuální i sociální a jeden z faktorů kvality života. Současně je celkovou kvalitou života a životního prostředí významně determinováno. Pro kvalitu života

ve stáří jsou vedle zdraví a soběstačnosti důležité další faktory, včetně ekonomického zabezpečení, vstřícného prostředí, psychické pohody, mobility a využití volného času.

Zdraví zahrnuje zdraví tělesné, duševní a sociální a je charakterizováno stavem pohody a spokojenosti, nejen nepřítomností nemoci nebo vady. Integrální součástí hodnocení kvality zdravotní péče o staré osoby musí být spotřeba zdrojů na zdravotní a sociální péči

Kvalitní zdravotní péče ve stáří vyžaduje odbornou specializovanou geriatrickou péči a současně geriatricky modifikované přístupy v rámci jednotlivých specializací. Nediskriminace v péči o staré a křehké pacienty neznamena nerozlišování, ale naopak zejména rozlišování a

respektování rozdílných potřeb a rizik křehkých geriatrických pacientů. Stárnutí populace vyžaduje změnu zdravotní strategie. Pro vývoj nákladů na zdravotní péči je rozhodující vývoj zdravotního stavu obyvatel, účelnost a efektivita využívání finančních, personálních a dalších zdrojů, včetně nákladných technologií a léků. Růst nákladů na zdravotnictví bude záviset na prioritách a úspěšnosti zdravotní politiky a podpoře aktivního stárnutí. Zdravé a aktivní stárnutí je předpokladem zvýšení ekonomické aktivity, na které je závislý systém zdravotního pojištění. Opatření přijímaná v reakci na stárnutí populace nesmí snižovat kvalitu a dostupnost zdravotní péče znevýhodněným skupinám populace.

Dlouhodobá péče je péče zdravotní i sociální. Zdravotní a sociální potřeby jsou u části starých osob neoddelitelné. Tyto osoby potřebují jak zdravotní, tak sociální péči. Systém dlouhodobé péče musí vycházet z integrace zdravotních a sociálních služeb ústavních, ambulantních a poskytovaných v domácnosti. Rozvoj systému dlouhodobé péče vyžaduje transformaci léčeben pro dlouhodobě nemocné a domovů pro seniory. Negativně lze hodnotit snižující se rozsah pečovatelské služby poskytované v domácnostech jednotlivých občanů ve většině krajů.

Zdravotní péče může často prodloužit život, k zachování a ochraně zdraví je však nezbytné ovlivnit faktory a podmínky vedoucí k udržení a ochraně zdraví, včetně sociálních determinant zdraví. Ke zlepšení zdraví ve stáří je nutné přijmout celoživotní přístup a vytvořit podmínky pro aktivní a zdravé stárnutí. Prevence a podpora zdraví v průběhu života může napomoci zvýšit soběstačnost ve stáří.



## **Rodina a péče**

Péče je starším lidem poskytována zejména rodinou, partnery a dětmi. Nedá se očekávat, že v následujících letech přestane hrát rodina významnou roli. Role rodiny nemusí spočívat jen v poskytování péče, ale také v zajištění potřebné pomoci a podpory. Rodinná politika by měla věnovat systematickou pozornost přijetí komplexních opatření na podporu rodin a pečovatелů. Poskytování péče je významná sociální událost, která přináší značnou zátěž i změnu ve způsobu života jedince a rodiny. Rodina a jedinec poskytující péči potřebuje sociální ochranu. Odpovědná a kvalitní péče o blízké nesmí vést ke snížení životní úrovně a zvýšení rizika chudoby. Péče neformálních i profesionálních pečovatелů musí být ceněna a uznávána společností. Ekonomická bezpečnost je předpokladem pro zajištění kvality péče.

Klíčovým faktorem zvýšení kvality péče je rozvoj vzdělávání. Integrace poznatků geriatrické a gerontologie do vzdělávání lékařů a zdravotnických pracovníků je předpokladem zavedení moderních geriatrických přístupů a metod do praxe. Zvýšení povědomí o stárnutí a potřebách ve stáří by mělo být zahrnuto nejen do vzdělávání zdravotnických a jiných profesionálů, ale také být dostupné jako forma podpory laických (neformálních) pečovatелů.

## **Participace a lidská práva**

Zapojení do života komunity a společnosti, pocit uznání a užitečnosti, ocenění zkušeností a smysluplné využití volného času jsou důležité pro pozitivní sebepojetí a životní spokojenost člověka v každém věku. Důležité je podpořit participaci seniorů na vzdělávacích, kulturních a společenských aktivitách a na řešení a rozhodování o otázkách, které se jich významně dotýkají. Sociální začlenění předpokládá zachování sociálních vztahů a kontaktů, právo na sebeurčení a participaci na životě společnosti. Starší lidé mají v důsledku svých životních a pracovních zkušeností obrovský potenciál uplatnit své zkušenosti ve prospěch komunity a společnosti.

Významným zdrojem aktivního života jsou vzdělávací, zájmové a volnočasové aktivity. Vzdělávání zvyšuje adaptabilitu a přispívá ke zvládnutí sociálních a společenských změn, včetně zavádění moderních komunikačních a informačních technologií. Vzdělávání nabízí možnost orientace na nové perspektivy a hodnoty, stimuluje občanské aktivity, má pozitivní vliv na zdraví a zabraňuje sociálnímu vyloučení. Kultura a kulturní aktivity nabízejí hodnotné využití volného času a jsou zdrojem naplnění a sociálních kontaktů. Kulturní aktivity

přispívají k prevenci sociálního vyloučení a izolace. Více volného času ve stáří je možno využít pro kulturní život. Kulturní aktivity jsou příležitostí pro posílení mezigeneračních kontaktů a sounáležitosti. Je třeba věnovat pozornost kulturním a duchovním potřebám starší generace a zejména osamělých a sociálním vyloučením ohrožených starších lidí.

Lidé jsou si rovni v právech a důstojnosti bez ohledu na věk. Diskriminace a vyloučení ze společnosti má negativní zdravotní a ekonomické dopady nejen pro jedince, ale pro celou společnost. Starší lidé čelí diskriminaci v různých oblastech života. Diskriminační jednání může být přitom často považováno za přirozené a samozřejmé a nemusí být jako diskriminační vnímáno. Diskriminace na základě věku je častá a málo probádaná. Důstojnost je základním požadavkem rozvoje služeb a péče pro seniory. Zájem a péči potřebuje každý člověk, každá živá bytost. Zajištění důstojnosti vyžaduje řadu praktických a konkrétních opatření vztahujících se k soukromí, sexualitě, osobní hygieně, používání toalety a dalším konkrétním oblastem a situacím. Ohrožena je důstojnost lidí se sníženou soběstačností, žijících doma nebo ve zdravotnických zařízeních nebo v zařízeních sociálních služeb, lidí trpících demencí a (geronto)psychiatrických pacientů. Ochrana důstojnosti vyžaduje komplexní a trvalou pozornost, výcvik a vzdělávání a výchovu k mezilidským vztahům a zejména vytváření systémových organizačních podmínek pro profesionální a důstojné zvládnání náročných a obtížných situací při poskytování péče.

Cíle Programu jsou dlouhodobé a jejich naplnění vyžaduje spolupráci nestátních neziskových organizací, církví, odborné veřejnosti, výzkumných a vzdělávacích institucí, sociálních partnerů a dalších institucí a složek společnosti. Vyžaduje zejména aktivní přístup a zapojení občanů každého věku. Na hodnocení plnění Programu by se měla podílet občanská společnost, včetně sociálních partnerů a odborné veřejnosti. Důležité je veřejné a nezávislé hodnocení naplňování cílů Programu.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. *Ministerstvo práce a sociálních věcí, Praha: Hartpress, 2008. ISBN 978- 80- 86878- 65-2*

### **1.3. Zákon o sociálních službách. Charakteristika jednotlivých zařízení, poskytujících podporu a pomoc.<sup>25</sup>**

V roce 2006 vyšel nový Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Ten zabezpečuje základní rámec k zajištění potřebné podpory a pomoci. Jedná se o takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života, které odpovídají současné úrovni rozvoje společnosti.

Tento právní předpis vytváří právní rámec pro nesčetné množství vztahů mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc osobám, které se nalézají v nepříznivé sociální situaci. Jsou taktéž vymezena práva a povinnosti obcí, krajů, státu, a poskytovatelů sociálních služeb.

Nově je upravena oblast týkající se předpokladů pro výkon povolání sociálního pracovníka, dále je uveden okruh pracovníků v sociálních službách, kteří vykonávají odbornou činnost a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

#### **Základní zásady**

Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

---

<sup>25</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách.* [online] Praha [cit.20.3.2010] Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

## **Vymezení některých pojmů pro účely zákona o sociálních službách**

*Poskytovatelem sociální služby* je právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění dle zákona o sociálních službách, *poskytovatelem sociální služby* nejsou rodinní příslušníci či jiné osoby, které pečují o své blízké či jiné osoby v domácím prostředí,

*uživatel sociální služby* může být kdokoliv, kdo vstoupí do smluvního vztahu s poskytovatelem sociální služby, jehož obsahem je zabezpečení těch činností, které popisuje zákon o sociálních službách. Pojem uživatel sociální služby se tedy používá jen v případech, kdy je trvale nebo jen dočasně zabezpečována pomoc a podpora v dohodnutém rozsahu oprávněným poskytovatelem,

*sociální službou* je činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení,

*nepříznivou sociální situací* je oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením,

*dlouhodobě nepříznivý zdravotním stavem* je nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost,

*přirozeným sociálním prostředím* je rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity,

*sociálním začleňováním* je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný,

*sociálním vyloučením* je vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

## **Sociální služby zahrnují :**

### **Sociální poradenství**

Sociální poradenství, které je bezplatné, je ve své základní formě nedílnou a povinnou součástí všech druhů sociálních služeb a poskytovatelé jsou povinni tuto činnost zajistit. Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin.

### **Služby sociální péče**

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

### **Služby sociální prevence**

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

## **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 osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.

Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

**Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb :**

- a) centra denních služeb,
- b) denní stacionáře,
- c) týdenní stacionáře,
- d) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- e) domovy pro seniory,
- f) domovy se zvláštním režimem,
- g) chráněné bydlení,
- h) azylové domy,
- i) domy na půl cesty,
- j) zařízení pro krizovou pomoc,
- k) nízkoprahová denní centra
- l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- m) noclehárny,
- n) terapeutické komunity,
- o) sociální poradny,
- p) sociálně terapeutické dílny,
- q) centra sociálně rehabilitačních služeb,
- r) pracoviště rané péče,
- s) intervenční centra,
- t) zařízení následné péče.

**Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou :**

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- e) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- g) sociální poradenství,
- h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- i) sociálně terapeutické činnosti,

- j) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- k) telefonická krizová pomoc,
- l) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

### **Služby sociální péče :**

**Osobní asistence** je terénní služby poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.

**Pečovatelská služba** je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.

**Tísňová péče** je terénní služby, 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.

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

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

**Odlehčovací služby** jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

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

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

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

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

**Domovy pro seniory** jsou pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

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

**Chráněné bydlení** je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.

**Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče** jsou pobytové sociální služby poskytované osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno



poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

### **Služby sociální prevence :**

**Raná péče** je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

**Telefonická krizová pomoc** je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.

**Tlumočnické služby** jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.

**Azylové domy** poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.

**Domy na půl cesty** poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

**Kontaktní centra** jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.

**Krizová pomoc** je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.

**Intervenční centra** poskytují ambulantní, terénní nebo pobytové služby, kdy na základě rozhodnutí o vykázaní ze společného obydlí nebo zákazu vstupu do něj vydaného podle zvláštního právního předpisu je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení opisu tohoto rozhodnutí intervenčnímu centru. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí nebo i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví.

**Nízkoprahová denní centra** poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší.

**Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.

**Noclehárny** poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.

**Služby následné péče** jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstínují.

**Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.

**Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

**Sociálně terapeutické dílny** jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

**Terapeutické komunity** poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.

**Terénní programy** jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.

**Sociální rehabilitace** je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

### **1.3.1. Zájmové a aktivizační činnosti pro seniory**

Již v úvodu jsem se zmínila, že pracuji v Domově důchodců jako instruktorka sociální práce. Pod tímto netradičním názvem se vlastně skrývá instruktor nebo animátor volnočasových aktivit. Moji předchůdci byli většinou rehabilitační pracovníci nebo ergoterapeuti, takže jsem vlastně veškeré nové činnosti a akce vymýšlela a testovala. Některé akce se v Domově organizují už tradičně, jako třeba stavění májky, nebo masopustní zábava, ale většinou jsem přepracovala různé soutěže a činnosti, které se mi osvědčily při práci s dětmi. Byla to doba,

kdy se začal uvádět v platnost nový zákon o sociálních službách a nově vznikaly Standardy kvality sociální práce. V těchto zásadních dokumentech je zmínka také o aktivizačních činnostech pro seniory. Dohodli jsme se, že postupně vytvořím jakousi metodickou příručku činností, která bude jednak dokladem toho, co uživatelé v našem Domově dělají a také návodem pro příští pracovníky. Ve spolupráci s metodičkou zavádění Standardů vznikl a stále se zdokonaluje a dopracovává dokument, na základě platných předpisů a doporučení. Obsahuje všechny aktivity a činnosti, způsob, kterým se uživatelé o činnostech dozvídají, následně přibude ještě přesný popis všech aktivit.

Zpočátku mých aktivit jsem mívala jen několik zájemců, ale postupně účastníci přibývají, někdy ani sama všechno nezvládám. Když starý člověk si něco oblíbí a zůstává vděčným klientem.

Tato naše „metodika“ může posloužit i ostatním zařízením jako návod, jak seniory motivovat do volnočasových aktivit. Opět musím zdůraznit, že i tato příručka má úzkou souvislost s etikou a etickým chováním pracovníka, který se seniory tyto činnosti provádí.

## **Metodická příručka sociálně terapeutických a aktivizačních činností**

(Příručka zpracovaná na základě zákona o sociál. službách a používaná v Domově důchodců v Horní Plané).

• **Cílem sociálně terapeutických a aktivizačních činností**, které probíhají v Domově důchodců v Horní Plané je:

- udržení (upevňování) a v případě některých uživatelů i zlepšení (návlek) jejich tělesných a psychosociálních schopností a dovedností (paměti, vnímání, myšlení)
- sociální začleňování uživatelů a předcházení jejich pocitu osamělosti a nepotřebnosti (např. při skupinových aktivitách v Domově důchodců dochází k udržování či rozvíjení společenských kontaktů mezi uživateli; při akcích a vycházkách jsou v kontaktu s přirozeným společenským prostředím a veřejností)
- poskytování příležitostí pro realizaci volnočasových a zájmových aktivit uživatelů s hledem na jejich možnosti (uživatelům poskytujeme podmínky k aktivnímu trávení volného času, dále podporu při zvládnání a udržení dovedností vedoucích k uspokojování tělesných i duševních potřeb).

- **Prvotním úkolem pracovníka je zjistit, co uživatel dokáže a zvládá, jaké má záliby** ve kterých by v domově mohl pokračovat, čemu by se chtěl a mohl věnovat, jakou při tom potřebuje podporu a pomůcky. Vhodnými nabídkami a popisem konkrétních činností a akcí (pracovník přizpůsobí svá sdělení možnostem porozumění uživatele, využívá názorné ukázky, fotografie apod.) se pracovník snaží vzbudit zájem uživatele a adekvátně jej motivuje k aktivní účasti (vždy však respektuje vůli uživatele a jeho rozhodnutí).
  
- **V případě, že má uživatel o sociálně terapeutické a aktivizační činnosti zájem, domluví s ním pracovník, na základě zjištěných informací, jeho osobní cíl v této oblasti.**
  
- **Zásady sociálně terapeutických a aktivizačních činností:**
  - přizpůsobit činnosti a jejich tempo možnostem a schopnostem uživatelů, aby nezažívali pocit selhání, brát ohled na momentální zdravotní a psychický stav uživatelů a pracovat v souladu s Etickými principy a Kodexem
  - vybírat takové aktivity a pomůcky, které odpovídají věku uživatelů ( s ohledem na jejich fyzický a psychický stav)
  - zvolit optimální úroveň obtížnosti činnosti, aby nebyla:
    - příliš snadná (protože by se uživatelé mohli cítit zesměšněni a získat pocit, že se s nimi jedná jako s malými dětmi)
    - příliš obtížná (neboť by se ve zúčastněných uživatelích mohl vyvolat pocit frustrace, neúspěchu, méněcennosti)
  - nabízet uživatelům konkrétní aktivity, možnost jejich zhlédnutí, respektovat možnost svobodné volby
  - zohledňovat pohlaví uživatele – nabízet aktivity, které jsou atraktivní pro ženy i muže

- aktivně zapojit uživatele do výběru činností a navrhování nových činností a takto podporovat uplatňování jejich vlastní vůle
- zjistit reakce uživatelů na dané činnosti (sledovat verbální i neverbální projevy spokojenosti či nespokojenosti), vycházet z konkrétního zájmu, reagovat na požadavky a pozitivní ohlasy
- střídat a obměňovat činnosti, souměrně zatěžovat, mít v programové nabídce zastoupení stabilních programů, ale také příležitostných, jednorázových akcí
- navázat na povolání uživatele (prakticky či formou vzpomínek), minulé i současné zájmy a koníčky

### **Dělení sociálně terapeutických a aktivizačních činností:**

**Skupinové činnosti** většinou probíhají pravidelně, na stejných místech – kuželky, Bingo....Mají ustálená pravidla, stejné pomůcky, aby se uživatelé cítili jistí při účasti na nich. Přestože se jedná o skupinové aktivity, instruktor věnuje pozornost individuálním potřebám a možnostem uživatelů, zvláště pak při tvoření všeho druhu ( práce s různými výtvarnými materiály a pomůckami).

Přínos skupinových činností:

- komunikace mezi uživateli (výměna zkušeností, zážitků, sdílení potíží...)
- vzájemná podpora uživatelů
- zvýšení sebevědomí, pocitu užitečnosti
- získání role, statutu člena skupiny
- motivace k aktivitě prostřednictvím příkladu ostatních (i ostatní musí překonávat obtíže)
- příležitost pro získání nových dovedností, udržení již získaných

**Individuální činnosti** umožňují uplatnění individuálního přístupu vůči uživatelům v plném rozsahu. Je zde prostor pro maximální respektování možností a potřeb uživatele, k řešení případných uživatelských problémů a potíží. Individuální činnosti jsou zaměřeny např. na rozvoj a udržení komunikačních dovedností, procvičování paměti atd.

**Společenské akce** umožňují uživatelům kontakt s vnějším prostředím, udržují si při nich společenské návyky a chování

### **Popis jednotlivých sociálně terapeutických a aktivizačních činností:**

#### **Společenské akce v DD**

V této oblasti jsou velmi oblíbené akce pořádané každoročně v DD. Tradičně se jedná o oslavy svátků (Vánoce, Velikonoce), Silvestrovskou zábavu, Sportovní hry. Dále jsou pořádány koncerty k různým příležitostem, besídky, vystoupení dětí a další.

#### **Návštěvy společenských akcí mimo DD**

Instruktor poskytuje uživatelům doprovod při návštěvě Klubu seniorů v Horní Plané, zprostředkovává jim návštěvu různých výstav a kulturních akcí ve městě.

#### **Společenské hry**

Hra Bingo – patří mezi nejoblíbenější, je kombinací náhody a vyžaduje koncentraci, orientaci v číselné řadě a udržení pozornosti. Při této hře dochází k intenzivní komunikaci mezi pracovníkem a uživateli, i mezi uživateli mezi sebou.

Mezi tyto aktivity patří také stolní hry všeho druhu – člověče nezlob se, dáma, šachy, karty, domino. Také zde má velký význam podpora komunikace, paměti, pozornosti, koncentrace.

K těmto aktivitám jsme přidali skládání obrázků puzzle, které si uživatelé oblíbili.

### **Podpora udržení paměti**

Při této aktivitě se pracovník individuálně věnuje uživateli např. formou rozhovorů, prohlížení starých fotografií, apod. V DD probíhají i činnosti zaměřené na podporu vzpomínek formou praktických činností v kuchyňce, na zahradě. Uživatelé za podpory pracovníka diskutují na různá témata, vzpomínají na zážitky ze svého života.

Realizace rukodělných činností, kdy je třeba udržet pozornost a přemýšlet nad pracovním postupem, též napomáhá udržení paměti uživatelů.

### **Čtení a sledování TV a DVD**

Někteří uživatelé již nejsou schopni číst, a tak jim pracovníci čtou z knih, novin či časopisů. Uživatelé rádi sledují staré filmy, nebo dokumentární pořady. K tomu mají příležitost na svých pokojích či ve společenských místnostech.

### **Poslech rádia a hudby**

Na většině pokojů jsou k dispozici rádia a přehrávače.

### **Práce na počítači**

Počítač je k dispozici v pracovně instruktora. Uživatelé mají možnost využít přímou podporu instruktora, nebo jen rady, eventuelně mohou pracovat na PC samostatně.

### **Nácvik používání kompenzačních pomůcek**

Někteří uživatelé mají omezení v pohybu a využívají kompenzační pomůcky. Instruktor jim pomáhá s jejich výběrem a nacvičuje s nimi jejich používání.

### **Cvičení**

Mezi uživateli je oblíbené lehké protahovací cvičení, které praktikujeme v sedě a ve větší skupině.

### **Pohybové hry**

Tyto aktivity jsou zařazovány do programu minimálně 1x týdně a jejich účelem je především úkol udržení a rozvoj motorických dovedností. Konkrétně hrajeme například kuželky, košíkovou, petanque.



### **Společné pečení**

Této činnosti se věnovala po celý život většina uživatelů, především žen. Mají tedy v této oblasti mnoho dovedností a zkušeností. Pro zachování těchto dovedností i posílení sebevědomí a pocitu užitečnosti příležitostně pečeme moučníky v kuchyňce v DD.

### **Vycházky a výlety**

V okolí DD je mnoho příležitostí pro vycházky do města i do přírody. Nejčastěji je cílem výletů náměstí v Horné Plané, kde jsou různé nákupní možnosti a jiné služby. Častým cílem vycházek je cukrárna, ale i další prostory KIC, kde se konají různé výstavy. Uživatelé se rádi vypravují na delší vycházku k Lipnu, ke kterým jsou využívány elektrické vozíky.

Dle zájmu uživatelů jsou organizovány výlety transportérem DD, například časté byly výlety do Solné jeskyně. Navštěvujeme kulturní a turistické zajímavosti okolí.

### **Pobyt a práce na zahradě**

Zájemci o lehké zahradnické práce mohou přiložit ruku k dílu při péči o záhony před recepcí a v blízkosti terasy. Vítráme pomoc při sázení, pletí, hrabání. Následně při zalévání.

### **Duchovní oblast**

V Domově důchodců je kaple, kde je 1x týdně sloužena mše, kterou navštěvuje i veřejnost. Uživatelé zde mohou navštěvovat i Čtení z Bible, při které jsou instruktorem předčítány úryvky z Bible, které jsou katechetkou vysvětlovány a následně probíhá diskuse k tématu, ale i mimo něj.

### **Zveřejňování aktuální nabídky sociálně terapeutických a aktivizačních činností**

Nabídka jednotlivých aktivit a akcí je zveřejňována na nástěnkách na oddělení, před jídelnou a u klubovny. Každé ráno při snídani v jídelně instruktor sociální práce sděluje uživatelům, do jakých činností se mohou v daný den zapojit a jaké akce jsou plánovány.

### **Průběh sociálně terapeutických a aktivizačních činností**

Na počátku skupinové aktivity pracovník všechny uživatele přivítá a vytvoří vhodnou atmosféru. Uživatelé také mají možnost se vzájemně přivítat a mít pocit, že „někam patří“. Takto mají příležitost udržovat své sociální dovednosti.

Dále pracovník uživatelům sdělí, jaké činnosti se budou věnovat, jak budou postupovat, jaké na ni budou potřebovat pomůcky či materiál.

Všechny aktivizační činnosti mají formu nabídkovou, nejsou do nich uživatelé nuceni a je jen na jejich zvážení, jak budou vyplňovat svůj volný čas.

## 2. PRAKTICKÁ ČÁST

**Cílem** dotazníkového šetření je zmapování povědomí občanů o zájmových aktivitách a činnostech seniorů v různých sociálních zařízeních s přihlédnutím k dodržování zásad etiky a Etického kodexu.

**Hypotézy průzkumu:**

- a) **Mezi lidmi, kteří nepracují v sociálních službách, má větší povědomí o možnostech volnočasových aktivit pro seniory střední a starší generace**
- b) **Externí pracovníci seniorských klubů a volnočasových zařízení pro seniory nejsou při nástupu seznamováni s Etickým kodexem pracovníka sociálních služeb a proto není Etický kodex dostatečně využíván při práci s klienty**

### 2.1. Techniky sběru dat

Výzkum byl realizován pomocí techniky dotazníku.

*Dotazník* patří mezi nejběžnější techniky sběru dat. S hotovým dotazníkem můžeme pracovat relativně mechanicky, zvláště nepoužíváme-li jej sami jako pomůcku při dotazování, ale rozesíláme jej poštou nebo zaměštnáváme tazatele. Postup tvorby dotazníku si zpravidla vytvoří každý výzkumník podle svých zkušeností. Je dobře znát některé osvědčené postupy a inspirovat se jimi. Ale vůbec nevádí, použijeme-li jejich kombinaci nebo si najdeme nějaký jiný, který nám vyhovuje lépe.<sup>26</sup> V mém předloženém dotazníku je 15+4 otázek, ve druhém 15 otázek, kde jsem využila tyto typy otázek :

*Identifikační otázky* zjišťují pohlaví, věk. *Uzavřené otázky* nabízejí konečný (uzavřený) počet možných odpovědí. Dotazovaný si vybere jednu z nich (není-li uvedeno jinak). Tyto otázky se snadno vyplňují i zpracovávají, jejich nevýhodou je, že nabídnutá sestava odpovědí nemusí být úplná a vyhovující a dotazovaný nemá možnost ji doplnit. Alternativní odpovědi může být

---

<sup>26</sup> Regionální agrární komora Hradec Králové, Majerová, V., Majer, E., *Metody a techniky sociologického výzkumu 2006*, [on-line] – přes. cit. Dostupné na: [www.strediskoczuhk.cz/doc/studijni\\_texty\\_2006.pdf](http://www.strediskoczuhk.cz/doc/studijni_texty_2006.pdf)

sudý nebo lichý počet. V obou případech počet nabídnutých kladných alternativ a jejich váha musí odpovídat počtu záporných alternativ. Je-li počet alternativ lichý, prostřední člen je neutrální. *Otevřené otázky* nechávají dotazovanému naprostou volnost odpovědi. Není mu nic předkládáno předem, odpověď volí a formuluje zcela sám. Jejich výhodou je, že názor dotazovaného je zcela původní a přináší nové poznatky, které bychom třeba svou nabídkou odpovědí nezískali. Ovšem jejich zpracovatelnost je obtížnější, musíme provést dostatečnou kategorizaci a kódování. *Polootevřené otázky* jsou kompromisem mezi oběma typy otázek. Začínají jako uzavřené, tj. nabídnou dotazovanému několik alternativ odpovědi a poslední alternativa je otevřená, tj. nabízí možnost doplnit to, co nabídnuto nebylo. Zpravidla bývá uvozena slovy \_jiné, vypište.....jinak....apod.<sup>27</sup> Pro prezentaci bylo využito sloupcových a výsečových grafů.

## **2.2. Dotazníková šetření**

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jaké je mezi širokou veřejností povědomost o možnostech naplňování volného času seniorů, a to nejen v zařízeních s komplexní péčí o seniory, ale i v zařízeních, které poskytují ambulantní služby či nabízejí pouze zájmové činnosti.

Pro naplnění tohoto cíle jsem vypracovala dva dotazníky, z nichž první byl směřován širšímu okruhu respondentů a pomohl mi orientovat se v názorech respondentů na vybrané otázky seniorské problematiky. Druhým dotazníkem jsem oslovila výhradně zařízení, která se seniory pracují a zde jsem se zajímala o konkrétní poznatky z práce se seniory a o znalost a aplikaci Etického kodexu sociálního pracovníka.

V obou případech se jednalo o anonymní dotazníkové šetření..

---

<sup>27</sup> Regionální agrární komora Hradec Králové, Majerová, V., Majer, E., *Metody a techniky sociologického výzkumu 2006*, [on-line] – přes. cit. Dostupné na: [www.strediskoczuhk.cz/doc/studijni\\_texty\\_2006.pdf](http://www.strediskoczuhk.cz/doc/studijni_texty_2006.pdf)

### **2.2.1. Dotazník 1**

Dotazník byl zaslán poštou nebo v elektronické podobě celkem 130 respondentům. Kromě 8 oslovených, vyplnili a vrátili dotazník všichni oslovení. Třetí otázka směřovala na roztřídění respondentů podle toho, zda pracují se seniory či nikoliv a proto výsledné členění uvádím v první tabulce společně s počtem rozeslaných dotazníků. Celkem bylo dotázaným položeno 15 otázek. Závěrem tohoto dotazníku byly uvedeny 4 otázky pro seniory, žijící v sociálních zařízeních, ale po následném uvážení jsem dospěla k názoru, že tyto odpovědi není možné vyhodnocovat, protože většina těchto seniorů nebyla schopna bez pomoci ošetřovatelky či sociální pracovníce otázky zodpovědět. Mnohdy se proto nemusí jednat o skutečný názor osloveného klienta.

Prázdný formulář dotazníku, i ukázka vyplněných dotazníků jsou přílohou práce.

### **2.2.2. Vyhodnocení dotazníku č. 1**

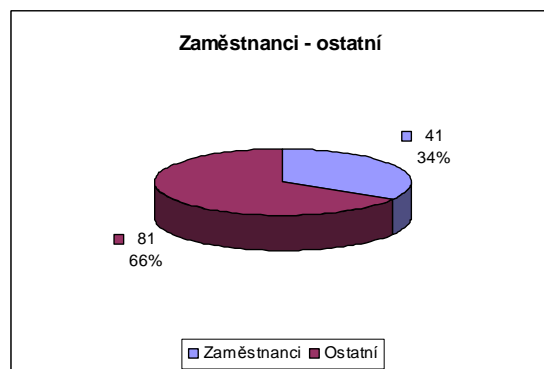
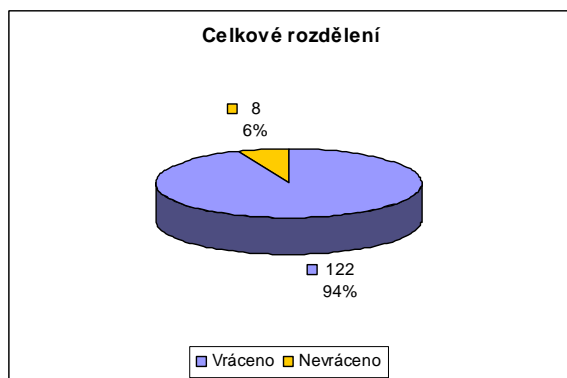
Dotazník byl směřován na lidi různého věku, pohlaví a různých profesí. Protože jsem mezi respondenty oslovila mnoho kolegů, kteří kombinovanou formou buď vystudovali podobný obor jako studuji já nebo ještě studují, měla jsem jistotu, že mezi nimi jsou i lidé, zaměstnaní právě v oblasti sociálních služeb. Tím také lze zdůvodnit, že největší počet oslovených byl právě středního věku, což je kategorie, do které patřím i já.

Podle výsledků, které jsou uvedeny v následujících tabulkách jsem dospěla k překvapivým zjištěním, právě u skupiny lidí zaměstnaných v oboru.

První rozčlenění tedy bylo právě na dvě základní skupiny, od kterých se dále odvíjelo ostatní porovnání a hodnocení.

		Dotázaní, kteří nepracují se seniory	Pracující v zařízeních pro seniory	nevráceno
Počet rozeslaných dotazníků	130 celkem			8 ks 6,15%
Počet vrácených dotazníků	122	81	41	

Tabulka 1 : ukazuje počty rozeslaných a vrácených dotazníků v souvislosti s rozčleněním na respondenty nepracující se seniory a na pracovníky sociálních zařízení



Grafické znázornění tabulky č. 1.

Grafické znázornění výsledků otázky č. 3.

*Pozn.: Pro zjednodušení popisu v tabulkách i grafech si dovoluji používat následujícího označení:*

*Dotázaní, kteří nepracují se seniory – dále v tabulkách jen „ostatní“*

*Pracující v zařízeních pro seniory – dále v tabulkách jen „zaměstnanci“*

**Otázka č. 1:** Jste: a) muž b) žena

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
muži	31	38,3	8	19,5
ženy	50	61,7	33	80,5

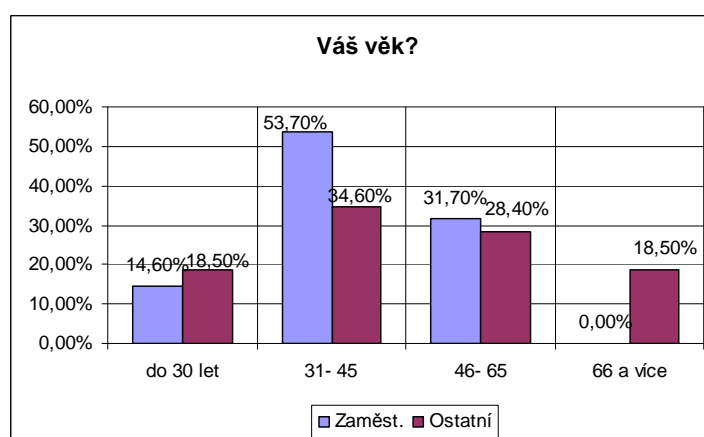
Tabulka 2: Počet mužů a žen v oslovených skupinách

**Otázka č. 2 :** Váš věk: a) do 30 let, b) 31 – 45, c) 46 – 65, d) 66 a více

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
<b>Do 30 let</b>	<b>15</b>	<b>18,5</b>	<b>6</b>	<b>14,6</b>
<b>31 - 45 let</b>	<b>28</b>	<b>34,6</b>	<b>22</b>	<b>53,7</b>
<b>46 - 65 let</b>	<b>23</b>	<b>28,4</b>	<b>13</b>	<b>31,7</b>
<b>66 a více</b>	<b>15</b>	<b>18,5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabulka 3: rozložení věkových skupin

Odpovědi na otázku č. 2 ukázaly pro další hodnocení zajímavý výsledek. Ačkoliv více z celkového počtu respondentů není zaměstnaných v sociálních službách, tak ve věkové kategorii mezi 31 až 65 lety je ze všech dotázaných v procentuálním porovnání zaměstnaných v sociálních službách více. Názorně to ukazuje následující graf k tabulce č. 3.

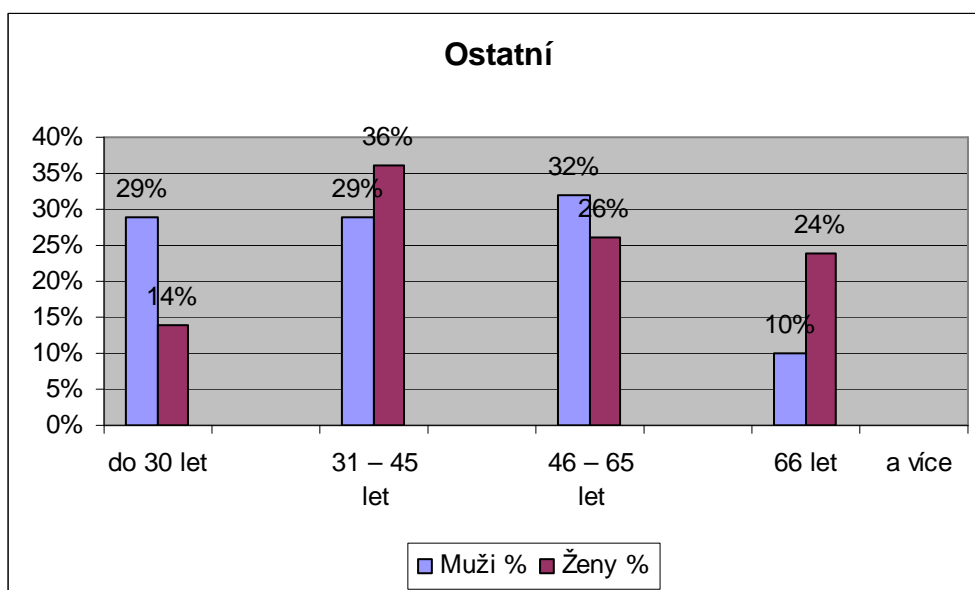


Grafické znázornění k tabulce č. 3

Pro další závěry je třeba ještě posoudit, kolik je v jednotlivých věkových kategoriích zastoupeno mužů a kolik žen. Toto rozčlenění nás zajímá především pro posouzení povědomí o možnostech volnočasových činností pro seniory mezi lidmi, kteří nepracují v sociálních službách. Následující tabulka a graf znázorňují počet žen a mužů v dotazované skupině „ostatních“

	Muži	Muži %	Ženy	Ženy %
<b>do 30 let</b>	<b>9</b>	<b>29%</b>	<b>7</b>	<b>14%</b>
<b>31 - 45 let</b>	<b>9</b>	<b>29%</b>	<b>18</b>	<b>36%</b>
<b>46 - 65 let</b>	<b>10</b>	<b>32%</b>	<b>13</b>	<b>26%</b>
<b>66 a více</b>	<b>3</b>	<b>10%</b>	<b>12</b>	<b>24%</b>

Tabulka 3a: Porovnání počtu mužů a žen ve skupině „ostatní“ podle stanovených věkových kategorií:



**Grafické znázornění k tabulce č. 3a**

Z uvedených údajů lze konstatovat, že v nejmladší věkové skupině a ve skupině 46 – 65 let převažují v procentuálním porovnání muži, zatímco u střední věkové kategorie a u kategorie nejvyšší převažují mezi dotázanými respondenty z „ostatních“ ženy.

**Otázka č. 4:** Jaký máte názor na umístění seniorů do těchto zařízení?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
<b>kladný</b>	<b>48</b>	<b>59,2</b>	<b>34</b>	<b>82,9</b>
<b>záporný</b>	<b>8</b>	<b>9,8</b>	<b>2</b>	<b>4,9</b>
<b>nevím</b>	<b>25</b>	<b>31,0</b>	<b>5</b>	<b>12,2</b>

**Tabulka 4: Porovnání názoru na umístění seniorů v sociálních zařízeních mezi oběma skupinami respondentů**

Na otázku zjišťující názor na umístění seniorů v sociálních zařízeních převládají pozitivní postoje, i když mezi lidmi, pracujícími v jiných oborech více jak třetina neumí konkrétně odpovědět. To je celkově možno předpokládat všeobecně především u lidí, kteří s takovými zařízeními nemají žádnou zkušenost. Co je však s podivem, že i někteří zaměstnanci sociálních zařízení nemají vyhraněný názor na umísťování seniorů do těchto zařízení. Sice se jedná o velice malý vzorek, ale přesto si troufám říci, že 5 pracovníků ze 41 dotázaných je poměrně dost nečekaný výsledek – tj. v procentech 12,2%.



**Otázka č. 5:** Jaký máte názor na kvalitu a úroveň služeb těchto zařízení?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
<b>kladný</b>	<b>37</b>	<b>45,6</b>	<b>36</b>	<b>87,8</b>
<b>záporná</b>	<b>5</b>	<b>6,1</b>	<b>2</b>	<b>4,9</b>
<b>nevím</b>	<b>39</b>	<b>48,3</b>	<b>3</b>	<b>7,3</b>

Tabulka 5: Názory na kvalitu služeb v sociálních zařízeních

Také u odpovědí na otázku č.5. se daly očekávat různé varianty od lidí, kteří s těmito službami nemají zkušenost, ale opět je překvapivé, že se mezi zaměstnanci sociálních služeb vyskytují i tací, kteří na konkrétní otázku neumí jednoznačně odpovědět.

Následující otázka č. 6 již směřuje k ověření povědomí veřejnosti o nabídce volnočasových aktivit v zařízeních pro seniory. Předpokládala jsem, že mezi lidmi, kteří nemají zkušenosti se sociálními zařízeními, nebude převažovat neznalost v oblasti nabídky volnočasových aktivit. Ale tato má domněnka se nepotvrdila. Značně převážilo procento těch, kteří o volnočasových aktivitách pro seniory vědí, jak ukazuje následující tabulka. S podivem však je, že mezi zaměstnanci sociálního zařízení se najde pracovník, který o těchto aktivitách neví.

**Otázka č 6:** Víte, co se dá v zařízení pro seniory dělat? Víte, že existují volnočasové aktivizační programy?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
<b>ano</b>	<b>66</b>	<b>81,4</b>	<b>40</b>	<b>97,6</b>
<b>ne</b>	<b>15</b>	<b>18,6</b>	<b>1</b>	<b>2,4</b>

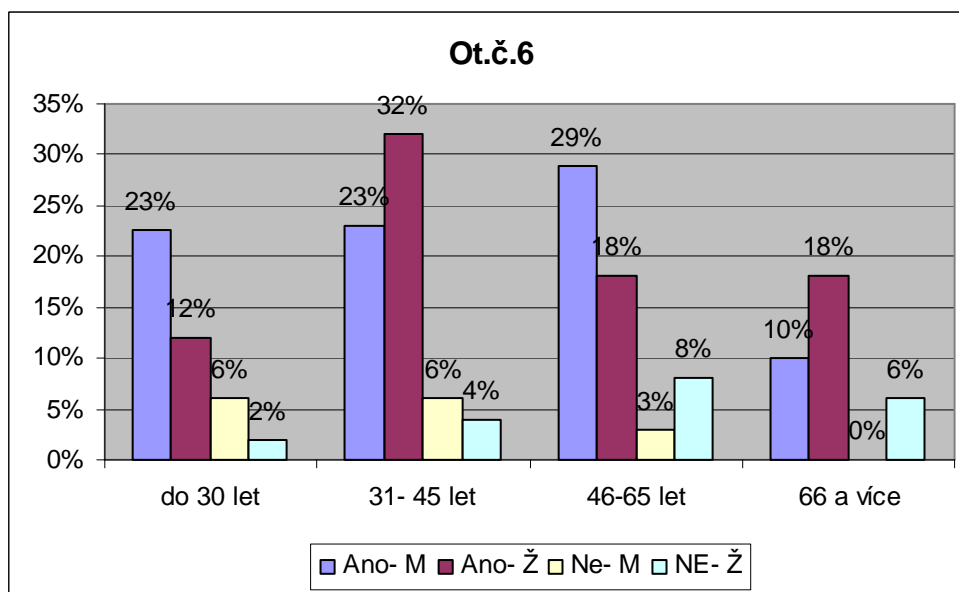
Tabulka 6: Povědomí o volnočasových aktivitách pro seniory

Vzhledem k tomu, že na tuto otázku odpovědělo většina dotázaných ze skupiny „ostatní“ kladně, zajímalo mne, jaká poměr v tomto hodnocení zaujmají muži a ženy v stanovených věkových kategoriích.

Proto jsem sestavila následující tabulku a graf:  
o volnočasových aktivitách pro seniory

	Ano- Muži	Ano- Ženy	Ne- Muži	NE- Ženy
do 30 let	23%	12%	6%	2%
31- 45 let	23%	32%	6%	4%
46-65 let	29%	18%	3%	8%
66 a více	10%	18%	0%	6%

Tabulka 6a: Porovnání podle věkových skupin mužů a žen



Grafické znázornění porovnání výsledků k tabulce č.6 a

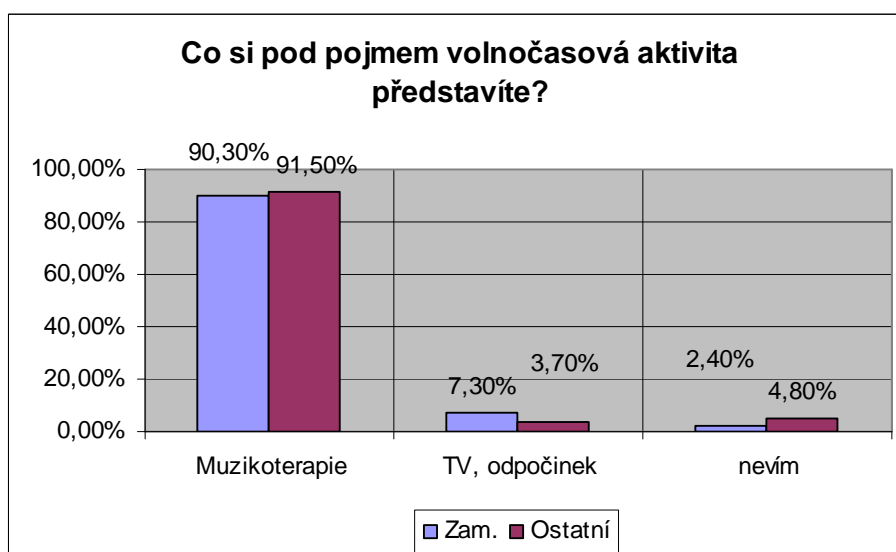
Z uvedeného grafu by bylo možné vyvodit, že povědomí mužů o existenci volnočasových aktivit je v jednotlivých věkových kategoriích v celku vyrovnané, avšak u žen, je překvapivě nejvyšší v kategorii 31 – 45 let, zatímco ve věkové kategorii, která je seniorskému věku blíže, je tato povědomost podstatně nižší! A největším překvapením je, že právě v každé z těchto vyšších věkových kategorií 6% žen nevědělo, jak danou otázku zodpovědět. Zajímavé je to totiž proto, že z dalšího šetření vyplynulo, že volnočasových programů se zúčastňují převážně právě seniorky.

Na předchozí otázku obsahově navazuje následující otázka.

**Otázka č. 7:** Co si pod pojmem volnočasová aktivita představíte?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
muzikoterapie, společenské hry, trénink paměti, lehké pohybové aktivity, senior kluby, ruční práce,...	74	91,5	37	90,3
sledování TV, odpočinek, debatní kluby	3	3,7	3	7,3
Nevím	4	4,8	1	2,4

Tabulka 7: Představy o obsahu volnočasových aktivit



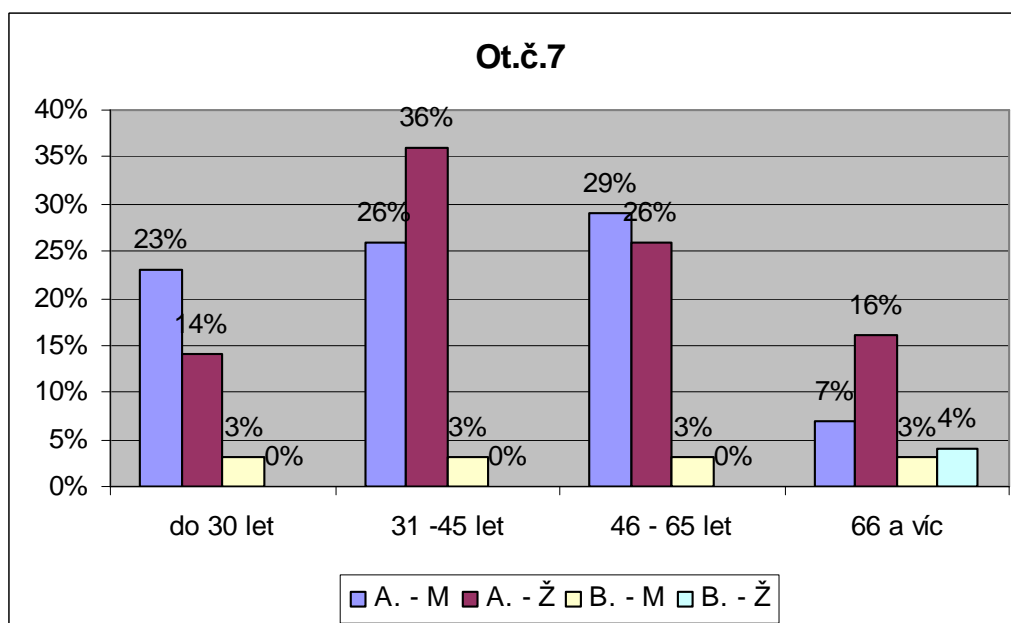
#### Grafické znázornění představ o volnočasových aktivitách

I na tuto otázku se v obou dotázaných skupinách většina respondentů shodlo, i když se vyskytli i lidé bez jednoznačného názoru. S podivem opět i mezi zaměstnanci zařízení sociálních služeb. Potěšujícím je zjištění, že i muži očekávají od náplně volného času spíše aktivní činnosti.

Snažila jsem se tedy porovnat opět názory mužů a žen různých věkových kategorií mezi respondenty označenými jako skupina „ostatní“, jak ukazuje následující tabulka a graf.

	Muzikoterapie (A) Muži		Muzikoterapie (A) Ženy		Televize (B) Muži		Televize (B) Ženy		Nevím - Muži		Nevím - Ženy	
do 30 let	7	23%	7	14%	1	3%	0	0%	1	3%	0	0%
31 -45 let	8	26%	18	36%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%
46 -65 let	9	29%	13	26%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%
66 a víc	2	7%	8	16%	1	3%	2	4%	0	0%	2	4%

Tabulka č. 7a: Porovnání podle věkových skupin mužů a žen u respondentů ze skupiny „ostatní“



#### Grafické znázornění k tabulce č. 7a

Z uvedeného grafu vyplývá, že k širší oblasti obsahu volnočasových aktivit se ve středním věku opět více přiklánějí ženy než muži, jinak lze výsledky i v ostatních věkových kategoriích porovnat s výsledky výsledků předchozí tabulky a grafů, kdy je na první pohled zřejmé, že ve všech věkových kategoriích se výsledné hodnoty vzájemně velice blíží.

**Otázka č. 8:** Myslíte si, že zařízení pro seniory disponují dostatečným finančním, materiálním a prostorovým vybavením k uskutečňování volnočasových aktivit?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
ano	3	3,7	10	24,4
ne	52	64,2	19	46,3
nevím	26	32,1	12	29,3

Tabulka č. 8: Představy o financování volnočasových aktivit

Tato otázka byla respondentům položena čistě orientačně, aby bylo možné zjistit představu veřejnosti o financování aktivit volného času v zařízeních pro seniory.

Pravděpodobně z všeobecného mínění, že nikde a na nic nejsou peníze si i většina dotázaných myslí, že i tyto aktivity nemají dostatečnou finanční podporu. Nelze zde však potvrdit, že mají pravdu, ani dát za pravdu s jistotou těm, kteří si myslí opak. Větší povědomost, na základě svých osobních poznatků a zkušeností, mohou mít zaměstnanci těchto zařízení, ale ani jejich odpovědi nelze posuzovat jinak než jejich názor. Vyslovit správné odpovědi by mohli poze ekonomičtí pracovníci a ještě by byl jistě značný rozdíl mezi jednotlivými zařízeními.

**Otázka č. 9:** Myslíte si, že je potřeba seniory, kteří se nechtějí ničeho účastnit, více motivovat, aby se do činností zapojili?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
<b>ano</b>	<b>65</b>	<b>80,2</b>	<b>33</b>	<b>80,4</b>
<b>ne</b>	<b>10</b>	<b>12,3</b>	<b>4</b>	<b>9,8</b>
<b>nevím</b>	<b>6</b>	<b>7,5</b>	<b>4</b>	<b>9,8</b>

Tabulka č. 9: Názory na potřebu motivace seniorů k zapojení do činností

Většina dotázaných v obou skupinách odpověděla na tuto otázku kladně. Tento výsledek lze hodnotit pozitivně. Senioři mnohdy nedůvěřivě přistupují k neznámým činnostem a tak je dobrá motivace vždy velice potřebná. Lze předpokládat, že většina dotázaných se s touto vlastností u seniorů setkala.

**Otázka č. 10:** Máte strach ze stáří?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
<b>ano</b>	<b>34</b>	<b>42,1</b>	<b>16</b>	<b>39,0</b>
<b>ne</b>	<b>37</b>	<b>45,6</b>	<b>15</b>	<b>36,6</b>
<b>nevím</b>	<b>10</b>	<b>12,3</b>	<b>10</b>	<b>24,4</b>

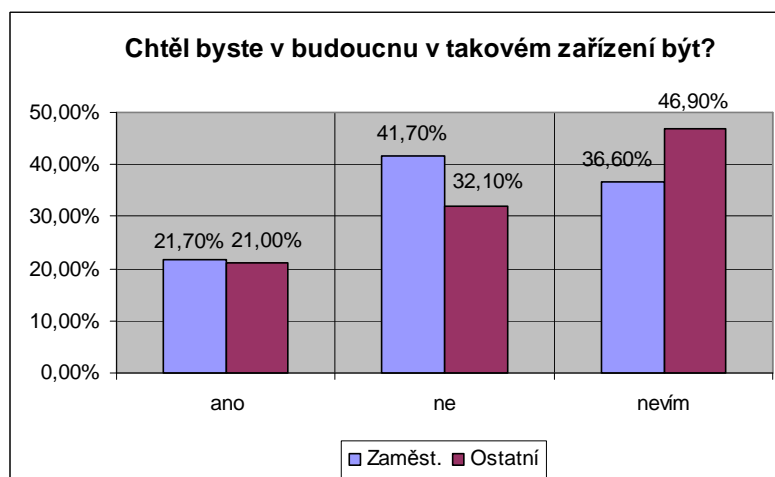
Tabulka č. 10: Porovnání odpovědí souvisejících se strachem ze stáří u jednotlivých skupin respondentů

Odpověďmi na tuto otázku se obě skupiny respondentů rozdělily téměř na polovinu. Překvapivě větší procento respondentů ze skupiny zaměstnanců volilo odpověď „nevím“ oproti procentu dotázaných ze skupiny „ostatní“. Stáří je většinou spojeno s nemocemi a i znalost této skutečnosti může být podnětem pro kladnou odpověď na tuto otázku.

**Otázka č. 11:** Chtěl byste v budoucnu v takovém zařízení být?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
ano	17	21,0	9	21,7
ne	26	32,1	17	41,7
nevím	38	46,9	15	36,6

Tabulka č. 11: Přehled názorů respondentů na případný zájem o pobyt v sociálním zařízení



**Grafické znázornění k tabulce č. 11**

Většina lidí, kteří nemají žádné zkušenosti se sociálními zařízeními pro seniory nemá na tuto otázku vyjasněný názor, což dokladují i odpovědi respondentů ze skupiny „ostatní“. Překvapivé je však zjištění, že vysoké procento „zaměstnanců“ má záporný postoj ke svému možnému pobytu v sociálním zařízení nebo nemá vyhraněný postoj

**Otázka č. 12:** Chtěl byste, aby vás někdy v budoucnu motivovali k takovým činnostem, když by to mělo podpořit vaše fyzické a psychické schopnosti?

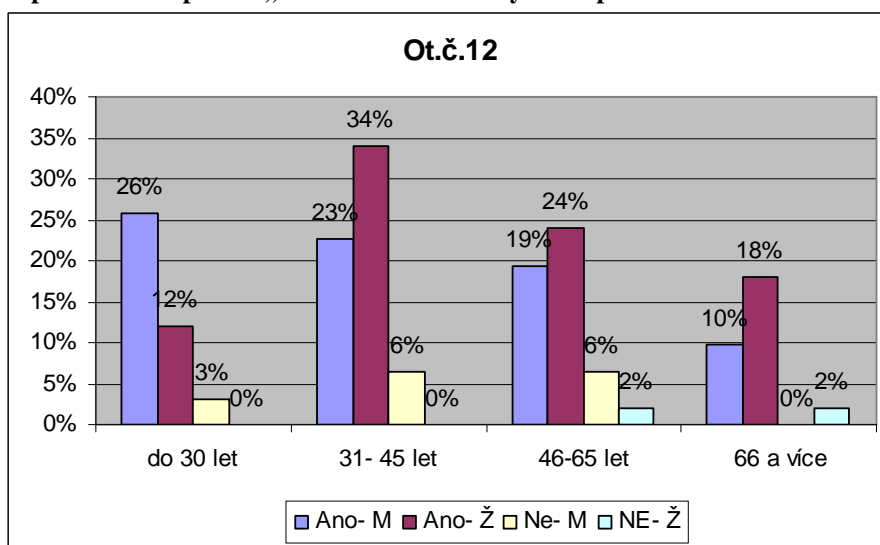
	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
ano	67	82,7	31	75,6
ne	5	6,1	4	9,8
nevím	9	11,2	6	14,6

Tabulka č. 12: Porovnání názorů respondentů na možnou potřebu motivace k zájmovým činnostem v jejich budoucím životě

Podobně jako u otázky č. 9 je i na tuto otázku většina odpovědí kladných. I zde je však překvapivě velké procento lidí zaměstnaných v sociálních zařízeních, kteří nevědí jak na tuto otázku odpovědět. Zajímalo mne tedy, jak se liší náhled na potřebu možné vlastní motivace u jednotlivých věkových skupin a pohlaví u dotázaných ze skupiny „ostatní“

	Ano Muži	Ano Ženy	Ne Muži	Ne Ženy	Nevím - Muži	Nevím - Ženy
do 30 let	26%	12%	3%	0%	0%	2%
31- 45 let	23%	34%	6%	0%	0%	2%
46-65 let	19%	24%	6%	2%	6%	0%
66 a více	10%	18%	0%	2%	0%	4%

Tabulka č. 12a: porovnání odpovědí „ostatních“ dle věkových skupin



#### Grafické znázornění k tabulce č. 12.a

Výsledky tohoto grafu ukazují, že jsou velice obdobné a tím i srovnatelné s výsledky odpovědí na otázky č. 6 a 7. Pouze ve věkové kategorii 46 – 65 let se zde objevují vyšší hodnoty u kladných odpovědí žen, než tomu bylo v předchozích otázkách týkající se povědomí o volnočasových aktivitách. Zajímavé je, že poměrně velké procento mužů se vyjádřilo, že by o motivaci k uváděným činnostem nemělo zájem.

**Otázka č. 13:** Pokud máte příbuzné v seniorském věku, máte je:

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
doma	61	75,3	25	63,4
v zařízení	2	2,5	5	12,2
nemám	18	22,2	10	24,4

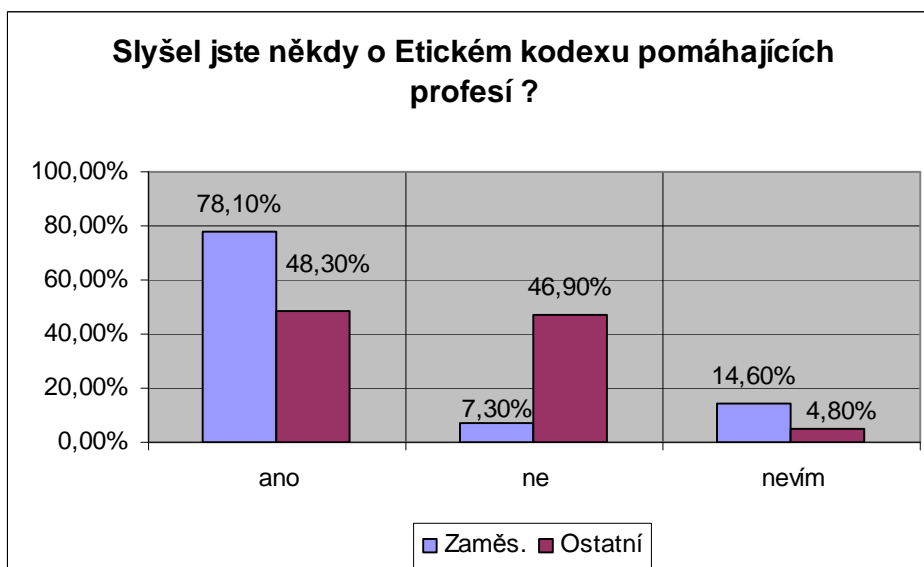
Tabulka č. 13: Porovnání umístění příbuzných seniorů

Tabulka ukazuje, že většina dotázaných má své příbuzné seniory v domácím prostředí. Dalo by se předpokládat, že lidé zaměstnaní v sociálních zařízeních, tam budou i ve větší míře umísťovat své příbuzné seniory. Toto jednoduché šetření však ukazuje na skutečnost, že tomu tak není. Opravdové závěry však by bylo možné stanovit teprve po podrobnějším rozboru „skupiny příbuzných seniorů“, což není úkolem této práce.

#### Otázka č. 14: Slyšel jste někdy o Etickém kodexu pomáhajících profesí?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
ano	39	48,3	32	78,1
ne	38	46,9	3	7,3
nevím	4	4,8	6	14,6

Tabulka č. 14: Porovnání povědomí o Etickém kodexu mezi oběma skupinami respondentů



Grafické znázornění k tabulce č. 14

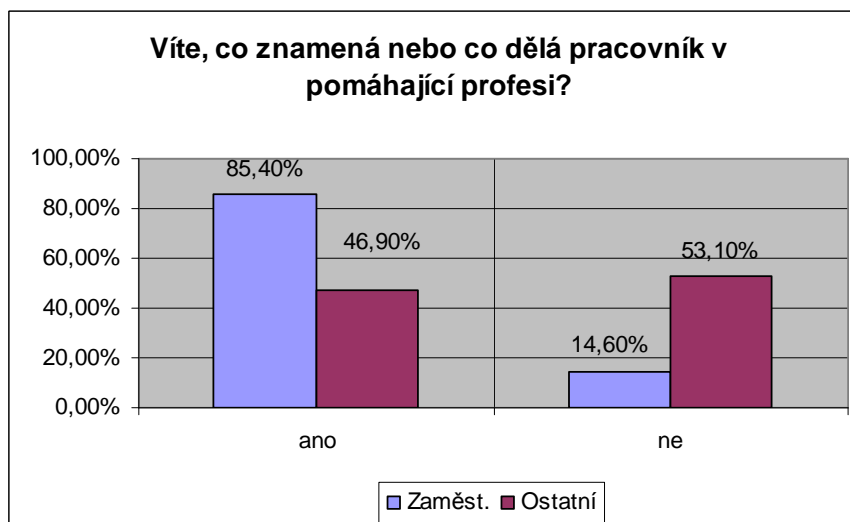
Všichni zaměstnanci sociálních zařízení by měli být seznámeni s Etickým kodexem. Je tedy s podivem, že se mezi skupinou dotázaných „zaměstnanců“ vyskytují i tací, kteří o něm nikdy neslyšeli a nebo nevědí. Záporné odpovědi lidí ostatních profesí lze zdůvodnit i tím, že jim možná není znám pouze název, ale neznamená to, že by nevěděli, že existují jisté etické zásady.



### Otázka č. 15: Víte, co znamená nebo co dělá pracovník v pomáhající profesi?

	Ostatní	%	Zaměstnanci	%
ano	38	46,9	35	85,4
ne	43	53,1	6	14,6

Tabulka č. 15: Porovnání povědomí o funkci pracovníka v pomáhající profesi



Grafické znázornění k tabulce č. 15

Odpovědi ukázaly, že přibližně polovina dotázaných ze skupiny „ostatní“ neví, co znamená pracovní zařazení „pomáhající profese“. To bylo možné předpokládat, neboť se jedná o odborný název. Zarážející však je, že i samotní zaměstnanci této profese nevědí, co tento profesní název znamená.

### Závěry vyhodnocení 1. dotazníku:

Tento dotazník směřoval k získání povědomí lidí o volnočasových programech pro seniory. Předpokládala jsem, že lidé pracující v sociálních službách budou mít dostatečný přehled o těchto činnostech, a proto jsem se více zaměřila na skupinu dotázaných, kteří v sociálních zařízeních nepracují. Ze získaných odpovědí lze konstatovat, že v této skupině respondenti mají skutečně největší představu o volnočasových aktivitách pro seniory lidé, ve věkové hranici mezi 31 – 65 lety, což částečně potvrdilo mojí 1. hypotézu. Ve věkové skupině 31-45 let převažují kladné odpovědi u žen, zatímco u lidí mladších odpovídalo kladně většinou více mužů právě tak jako ve věkové skupině 46 – 65 let. Můj předpoklad, že většina kladných odpovědí na otázky týkající se volnočasových aktivit bude především od skupiny respondentů staršího – tedy seniorského – věku, se ale nepotvrdil. Ukázalo se mezi nimi velmi malé povědomí o volnočasových programech a to především u mužů.

### **2.2.3. Dotazník č. 2**

Druhý dotazník byl směřován na především vedoucím pracovníkům sociálních zařízení. Tato zařízení byla vybrána podle informací o jednotlivých zařízeních podle internetových vyhledávačů případně podle informací z konkrétních webových stránek. Svůj zájem jsem soustředila především na ta zařízení, kde dle výše uvedených zdrojů se zabývají realizací volnočasových programů pro seniory. Elektronickou poštou bylo osloveno 47 takovýchto zařízení, ale zpět se vrátilo pouze 16 vyplněných dotazníků. Ze tří zařízení přišla omluvná odpověď, se zdůvodněním, že se jich ověřovaná problematika netýká a jeden dotazník se vrátil celá proškrtaný s jedinou odpovědí „NEVÍM“.

Otázky v dotazníku směřovaly ke zjištění, zda se o volnočasové aktivity zajímají více ženy či muži, jaké mají zařízení zkušenosti s dobrovolnými spolupracovníky a jak jsou pracovníci seznamováni s Etickým kodexem. Dotazník obsahoval celkem 17, převážně otevřených, otázek. Formulář dotazníku je přílohou práce, právě tak i ukázka vyplněných dotazníků.

### **2.2.4. Vyhodnocení dotazníku č. 2**

Podle vyplněných dotazníků bylo možné rozdělit respondenty do dvou skupin. První skupinou s 11 vyplněnými dotazníky jsou zařízení pobytových služeb, druhá skupina s pouhými pěti vyplněnými dotazníky je zařízení s denními nebo se zájmovými činnostmi.

U obou těchto skupin se prokázal větší zájem o volnočasové aktivity u žen než u mužů.

Na otázku č. 3 : Zúčastňují se pravidelných činností převážně muži nebo ženy

#### **Pobytové služby (11odpovědí)**

#### **Služby denní či zájmových činností**

(1 z 5ti resp.bez odpovědi)

Více žen	Více mužů	obojí	Více žen	Více mužů	obojí
4	1	6	3		1
36,4%	9,1%	54,5%	60%		20%

## Tabulka č. 16: Porovnání mužů a žen ve volnočasových činnostech

Ačkoliv je tento vzorek velice malý, lze usoudit, že v zařízeních s pobytovými službami se více volnočasových aktivit zúčastňují i muži oproti zařízením s volnou možností návštěv.

V otázce č. 4 jsem se zajímala, o které činnosti nejvíce muži projevují zájem. V zařízeních pro zájmové činnosti jsou to především, počítače, výuka jazyků, karetní hry či šachy, v zařízeních pobytových jsou to ty činnosti, které jsou klientům umožňovány. Např. práce na zahradě, keramika, cvičení, vycházky, televizní vysílání apod.

Překvapivé zjištění bylo, že kromě jednoho zařízení nikde nemají zkušenosti s dobrovolnými spolupracovníky.

Ačkoliv se při takto malém vzorku respondentů opravdu nedají vyvodit jednoznačné a věrohodné závěry, bohužel se i tak alespoň v náznaku potvrdila moje 2. hypotéza: že **externí pracovníci seniorských klubů a volnočasových zařízení pro seniory nejsou při nástupu seznamováni s Etickým kodexem pracovníka sociálních služeb**. Pouze celkem ve čtyřech případech bylo uvedeno, že jsou lektoři seznamováni s Etickým kodexem. Ze zařízení pro zájmové činnosti byla pouze 1 kladná odpověď. Z toho lze předpokládat, že by mohla být platná i druhá část této hypotézy a to: **proto není Etický kodex dostatečně využíván při práci s klienty**.

Otázka č.15 : Ve Vašem zařízení se vyskytují nejčastěji etické problémy:

- Mezi zaměstnanci Vašeho zařízení a lektory
- Mezi lektory navzájem
- Mezi lektory a klienty
- Mezi klienty navzájem

Ze šech 16 zařízení převážila varianta 4., kterou zvolilo 11 respondentů. 4 neodpověděli vůbec a jedna odpověď byla varianta třetí.

Příčinou bylo uváděno nejčastěji psychické onemocnění klientů u pobytových zařízení, u ostatních pak vzájemná nesnášenlivost, či špatné hygienické návyky.

Formou řešení pak nejčastěji byly domluvy, pohovory, klid a v jednom případě i supervize.

## Závěry vyhodnocení 2. dotazníku:

Tento dotazník měl být pomocí k ověření, zda je Etický kodex zdrojem výchozích pravidel pro jednání pracovníků v sociálních službách, kteří se mimo jiné zabývají i volnočasovými aktivitami. Jednoznačné závěry nelze stanovit, neboť šetřený vzorek byl příliš malý. Zodpovězené dotazníky spíše naznačily jak je tato problematika chápána a realizována v praxi. Výsledky šetření u tohoto malého vzorku však nevyplývají příliš pozitivně. Většina zařízení jej nezná či nepoužívá, lektory s ním neseznamuje a problémy s klienty se snaží řešit podle svého nejlepšího uvážení převážně prostředky komunikace. A při tom v podstatě tito pracovníci zásad etiky využívají, aniž by si uvědomili souvislost s Etickým zákonem. Objektivní výsledky a závěry by však mohl přinést pouze široký výzkum, který nebyl zadáním této diplomové práce.

### 3. ZÁVĚR

Konec ekonomické aktivity a neschopnost další seberealizace důchodců pak vytváří enormní tlak na jejich psychiku, který má za následek ztrátu smyslu života a postupnou nechuť k dalšímu životu. Je v této situaci méně důležité, zda je senior soběstačný a žije ve svém vlastním prostředí, či v kolektivu dalších seniorů, byť samozřejmě ztráta samostatnosti, určitých práv a povinností ke svému majetku, obydlí, životnímu prostoru, s postupem krize víry ve svůj život jednoznačně souvisí.

Optimismus, kladný vztah k životu, trénink mozku jsou dalším receptem na věčné mládí. Toto nejsou jen rady našich babiček. O vlivu faktorů na duševní zdraví bylo provedeno mnoho zajímavých výzkumů.

Základem dobrého duševního pocitu seniorů zůstává však stále především silná vazba na svou rodinu. A právě v této oblasti bývá velice častý problém.

Vyšší mobilita a rozvoj současného městského stylu života štěpí tradiční generační vazby rodin, odděluje seniory od rodin jejich dětí. Vznikají domácnosti mladých rodičů s dětmi a naopak osamělých starých párů (a s přibývajícím věkem jedinců). Život těchto nejstarších rodinných příslušníků již ztrácí vzdělávací význam a možnosti spolupráce prarodičů na výchově dětí se často výrazně omezují. Narůstající vzdálenosti a odlišnosti životního stylu dětí od nejstarší generace odlučují téměř zcela. Vytrácí se respekt a uznání starších lidí od mladších ročníků.

Velký vliv na to, zda se cítí člověk mladý, svěží a schopný má vliv jeho duševní stav. Nejen zdravá strava, pohyb, ale i dostatečná míra optimismu, dobré fungování mozku je dalším "lékem" proti stárnutí. Není novinkou, že lidé, kteří mají kladný vztah k životu a ke svému okolí, jsou na tom se zdravím lépe.

Staré rčení "co se nepoužívá, zakrní", platí v souvislosti s činností mozku dvojnásob. Nebudou-li využívány všechny jeho možnosti, funkce se postupně oslabí a přestanou dobře fungovat. Lidé by si tento fakt měli uvědomovat a měli by mít snahu tento nejsložitější orgán lidského těla co nejvíce zaměstnávat. Ale ne každý sám v sobě najde sílu jakoukoliv aktivitu vyvíjet. Mnohdy je nezbytné v takovém člověku podnítit zájem a zvolit vhodnou motivaci. To je však úkolem především v sociálních zařízeních s pobytovými službami. Právě tam se

často setkáváme s lidmi, kteří mají pocit zbytečnosti a „už je nic nezajímá“. V mnohých lidech přetrvává názor, že domovy seniorů jsou jakýmsi odkladištěm již nepotřebných lidí.

O aktivizačních programech a možnostech zájmových aktivit v těchto zařízeních je poměrně nízká povědomost, a jak ukázal náš průzkum, kupodivu se s přibývajícím věkem snižuje.

Proto by „Metodická příručka sociálně terapeutických a aktivizačních činností“, která byla zpracovaná v Domově důchodců v Horní Plané, mohla být dobrým vodítkem nejen pracovníkům ostatních domovů pro seniory k přípravě a realizaci jejich zájmových programů, ale případně v elektronické podobě např. na webových stránkách, by mohla být nabídnuta k informaci široké veřejnosti.

Málo se mezi starší generací také ví i o střediscích pro zájmové činnosti seniorů, které jsou téměř ve všech městech a o možnostech, které seniorům nabízejí.

Proto je třeba stále více šířit povědomí o zařízeních pro trávení volného času seniorů, která nabízejí široké možnosti různých činností. Tato zařízení umožňují za přijatelných cenových podmínek se zúčastňovat různých vzdělávacích kroužků, jazykových, počítačových, tématicky zaměřených apod., dále pak zájmové činnosti pohybového charakteru, jako jsou taneční kroužky, rehabilitační a kondiční cvičení, kurzy jógy atd. V těchto zařízeních mají senioři možnost navázat nová přátelství a zapojit se do společenského života.

Velice pozitivně působí také různé turistické a poznávací skupinové akce, jednodenní i vícedenní či nabídky společných dovolených mnohdy s relaxačním programem.

Pokud se obnoví v naší společnosti pozitivnější vztah ke stáří, pokud se v tomto ohledu projeví více etiky, bude možné seniorům posílit vědomí důležitosti a obnovit tak jejich víru v užitek a smysl jejich konání, který se pak může stát správným podnětem pro spokojený podzim jejich života.

## 4. Seznam použité literatury

- JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trinitron, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- JOHNOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K., *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha: Průvodce poskytovatele, MPSV, 2002, ISBN 80-86552-45-4
- KALVACH, Z., MIKEŠ, Z., aj. *Geriatry a gerontologie*. Praha: Grada, 2004 ISBN 80-247-0548.6
- KALVACH, Z., *Úspěšné stárnutí a aktivní stáří*. Brožurka. Praha: SZÚ, 2004
- KLEVETOVÁ, P., DLABALOVÁ, I., *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Tiskárny Havlíčkův Brod, 2008, ISBN 978-80-247-2169-9
- LALANNE, J., *Nový život po padesátce*. Praha: Pragma, 1999, ISBN 80-7205-695-6
- MATOUŠEK, O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*. Vydání 2. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-502-8
- PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1990, ISBN 80-281-8076-8
- STUART-HAMILTON, I., *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-274-2
- VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie II – dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, ISBN 978-80-246-1318-5
- VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008, ISBN 80-7178-214-9
- WALSH, D., *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7178-970-4
- WOLF, J., a kol., *Umění žít a stárnout*. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1982,

*Ministerstvo práce a sociálních věcí. Stručný průvodce zákonem o sociálních službách.* [online] Praha [cit.20.3.2010] Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

*Wikipedie, otevřená encyklopedie* [online]. Naposledy editována 19. 3. 2010 [cit.14.3.2010].  
Dostupné na www: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Etika>

*Sociální revue. Sociální práce a společenské otázky.*[online] ISSN 1801-6790. © MMIV –  
MMV [cit.10.3.2010]. Dostupné na: <http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>

*Fakta a čísla OSN* , s.164-165 Copyright © 2005 UNIC Praha | UNITED NATIONS HOUSE,  
nám.Kinských 6,150 00 Praha 5 | [info@osn.cz](mailto:info@osn.cz) [ cit. 2010-03-18] Dostupné na  
<http://www.osn.cz/publikace/fakta-a-cisla-osn/?i=197>

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*, Praha: Hartpress, 2008. ISBN 978- 80- 86878- 65-2

Regionální agrární komora Hradec Králové, Majerová, V., Majer, E., *Metody a techniky sociologického výzkumu 2006*, [on-line] – přes. cit. Dostupné na:  
[www.strediskoczuhk.cz/doc/studijni\\_texty\\_2006.pdf](http://www.strediskoczuhk.cz/doc/studijni_texty_2006.pdf)



## **5. Seznam příloh**

- I. Dotazník č.1 – formulář
- II. Ukázka vyplněného dotazníku č. 1A
- III. Ukázka vyplněného dotazníku č. 1B
- IV. Dotazník č. 2 – formulář
- V. Ukázka vyplněného dotazníku č. 2A
- VI. Ukázka vyplněného dotazníku č. 2B
- VII. Fotografie z volnočasových aktivit:
  - Seniorský klub na výletě
  - Kroužek kruhových tanců
- VIII. - Domov důchodců- sportovní hry
  - Silvestrovská oslava

**DOTAZNÍK č. 1 - formulář**

1. Jste: a) muž    b) žena
  
2. Váš věk:    a) do 30 let        b) 31 - 45        c) 46 - 65        d) 66 a více
  
3. Jste zaměstnán v zařízení pro seniory?  
a) ano                    b) ne
  
4. Jaký máte názor na umístění seniorů do těchto zařízení?  
a) kladný        b) záporný        c) nevím
  
5. Jaký máte názor na kvalitu a úroveň služeb těchto zařízení?  
a) kladný        b) záporný        c) nevím
  
6. Víte, co se dá v zařízení pro seniory dělat? Víte, že existují volnočasové aktivizační programy?  
a) ano        b) ne        c) nevím
  
7. Co si pod pojmem volnočasová aktivita představíte?  
a) muzikoterapie, společenské hry, trénink paměti, lehké pohybové aktivity, senior kluby, ruční práce,..  
b) sledování televize, odpočinek, debatní kluby  
c) nevím
  
8. Myslíte si, že zařízení pro seniory disponují dostatečným finančním, materiálním a prostorovým vybavením k uskutečňování volnočasových aktivit?  
a) ano        b) ne        c) nevím
  
9. Myslíte si, že je potřeba seniory, kteří se nechtějí ničeho účastnit, více motivovat, aby se do činností zapojili?

a) ano    b) ne    c) nevím

10. Máte strach ze stáří?

a) ano    b) ne    c) nevím

11. Chtěl byste v budoucnu v takovém zařízení být?

a) ano    b) ne    c) nevím

12. Chtěl byste, aby vás někdy v budoucnu motivovali k takovým činnostem, když by to mělo podpořit vaše fyzické a psychické schopnosti?

a) ano    b) ne    c) nevím

13. Pokud máte příbuzné v seniorském věku, máte je:

a) doma    b) v zařízení pro seniory    c) nemám příbuzné seniory

14. Slyšel jste někdy o Etickém kodexu pomáhajících profesí?

a) ano    b) ne    c) nevím

15. Víte, co znamená nebo co dělá pracovník v pomáhající profesi?

a) ano    b) ne    c) nevím

Několik otázek pro uživatele – obyvatele zařízení pro seniory:

1. Jsou ve vašem zařízení organizovány volnočasové aktivity?

a) ano    b) ne    c) nevím

2. Zúčastňujete se jich?

a) ano    b) ne    c) nevím

3. Musí vás někdo přemlouvat, nebo chodíte dobrovolně?

a) dobrovolně    b) přemlouvat    c) nechodím

4. Co máte nejraději?

- a) muziku, zpěv
- b) pohybové aktivity – kuželky, cvičení,...
- c) poslech čtení, vtipů
- d) společenské hry
- e) vycházky
- f) vyrábění, výt. techniky, ruční práce
- g) jiné

Příloha č. II.

## Vyplněný dotazník č.1A

### DOTAZNÍK

Prosím o vypracování dotazníku pro mou diplomovou práci na téma „Etika ve volnočasových aktivitách se seniory“, v rámci studia na Teologické fakultě JU České Budějovice, obor - Etika v sociální práci.

Vypracování dotazníku je dobrovolné a anonymní. Předem Vám velmi děkuji za odpovědi.  
Maliňáková Gabriela

1. Jste: a) muž    b) **žena**
2. Váš věk:    a) do 30 let    b) **31 - 45**    c) 46 - 65    d) 66 a více
3. Jste zaměstnán v zařízení pro seniory?  
a) **ano**    b) ne
4. Jaký máte názor na umístění seniorů do těchto zařízení?  
a) **kladný**    b) záporný    c) nevím
5. Jaký máte názor na kvalitu a úroveň služeb těchto zařízení?  
a) **kladný**    b) záporný    c) nevím
6. Víte, co se dá v zařízení pro seniory dělat? Víte, že existují volnočasové aktivizační programy?  
a) **ano**    b) ne    c) nevím
7. Co si pod pojmem volnočasová aktivita představíte?  
a) **muzikoterapie, společenské hry, trénink paměti, lehké pohybové aktivity, senior kluby, ruční práce,..**  
b) sledování televize, odpočinek, debatní kluby  
c) nevím
8. Myslíte si, že zařízení pro seniory disponují dostatečným finančním, materiálním a prostorovým vybavením k uskutečňování volnočasových aktivit?  
a) ano    b) **ne**    c) nevím
9. Myslíte si, že je potřeba seniory, kteří se nechťejí ničeho účastnit, více motivovat, aby se do činností zapojili?  
a) **ano**    b) ne    c) nevím
10. Máte strach ze stáří?  
a) ano    b) ne    c) **nevím**
11. Chtěl byste v budoucnu v takovém zařízení být?  
a) **ano**    b) ne    c) nevím

12. Chtěl byste, aby vás někdy v budoucnu motivovali k takovým činnostem, když by to mělo podpořit vaše fyzické a psychické schopnosti?

- a) ano    b) ne    c) nevím

13. Pokud máte příbuzné v seniorském věku, máte je:

- a) doma    b) v zařízení pro seniory    c) **nemám příbuzné seniory**

14. Slyšel jste někdy o Etickém kodexu pomáhajících profesí?

- a) **ano**    b) ne    c) nevím

15. Víte, co znamená nebo co dělá pracovník v pomáhající profesi?

- a) **ano**    b) ne

Několik otázek pro uživatele – obyvatele zařízení pro seniory:

1. Jsou ve vašem zařízení organizovány volnočasové aktivity?

- a) ano    b) ne    c) nevím

2. Zúčastňujete se jich?

- a) ano    b) ne    c) nevím

3. Musí vás někdo přemlouvat, nebo chodíte dobrovolně?

- a) dobrovolně    b) přemlouvat    c) nechodím

4. Co máte nejraději?

- a) muziku, zpěv    b) pohybové aktivity – kuželky, cvičení,...    c) poslech čtení, vtipů  
d) společenské hry    e) vycházky    f) vyrábění, výt. techniky, ruční práce  
g) jiné

## Vyplněný dotazník č.1B

### DOTAZNÍK

Prosím o vypracování dotazníku pro mou diplomovou práci na téma „Etika ve volnočasových aktivitách se seniory“, v rámci studia na Teologické fakultě JU České Budějovice, obor - Etika v sociální práci.

Vypracování dotazníku je dobrovolné a anonymní. Předem Vám velmi děkuji za odpovědi.  
Maliňáková Gabriela

1. Jste: a) muž    **b) žena**
2. Váš věk: a) do 30 let    b) 31 - 45    **c) 46 - 65**    d) 66 a více
3. Jste zaměstnán v zařízení pro seniory?  
a) ano    **b) ne**
4. Jaký máte názor na umístění seniorů do těchto zařízení?  
**a) kladný**    b) záporný    c) nevím
5. Jaký máte názor na kvalitu a úroveň služeb těchto zařízení?  
**a) kladný**    b) záporný    c) nevím
6. Víte, co se dá v zařízení pro seniory dělat? Víte, že existují volnočasové aktivizační programy?  
**a) ano**    b) ne    c) nevím
7. Co si pod pojmem volnočasová aktivita představíte?  
a) **muzikoterapie, společenské hry, trénink paměti, lehké pohybové aktivity, senior kluby,** ruční práce,..  
b) sledování televize, odpočinek, debatní kluby  
c) nevím
8. Myslíte si, že zařízení pro seniory disponují dostatečným finančním, materiálním a prostorovým vybavením k uskutečňování volnočasových aktivit?  
a) ano    **b) ne**    c) nevím
9. Myslíte si, že je potřeba seniory, kteří se nechtějí ničeho účastnit, více motivovat, aby se do činností zapojili?  
**a) ano**    b) ne    c) nevím
10. Máte strach ze stáří?  
**a) ano**    b) ne    c) nevím
11. Chtěl byste v budoucnu v takovém zařízení být?  
a) ano    b) ne    **c) nevím**

12. Chtěl byste, aby vás někdy v budoucnu motivovali k takovým činnostem, když by to mělo podpořit vaše fyzické a psychické schopnosti?

- a) ano**    b) ne    c) nevím

13. Pokud máte příbuzné v seniorském věku, máte je:

- a) doma    b) v zařízení pro seniory    **c) nemám příbuzné seniory**

14. Slyšel jste někdy o Etickém kodexu pomáhajících profesí?

- a) ano**    b) ne    c) nevím

15. Víte, co znamená nebo co dělá pracovník v pomáhající profesi?

- a) ano**    b) ne

Několik otázek pro uživatele – obyvatele zařízení pro seniory:

1. Jsou ve vašem zařízení organizovány volnočasové aktivity?

- a) ano    b) ne    c) nevím

2. Zúčastňujete se jich?

- a) ano    b) ne    c) nevím

3. Musí vás někdo přemlouvat, nebo chodíte dobrovolně?

- a) dobrovolně    b) přemlouvat    c) nechodím

4. Co máte nejraději?

- a) muziku, zpěv    b) pohybové aktivity – kuželky, cvičení,...    c) poslech čtení, vtipů  
d) společenské hry    e) vycházky    f) vyrábění, výt. techniky, ruční práce  
g) jiné



## **DOTAZNÍK č. 2 - formulář**

### **Otázky k řešení problematiky volnočasových aktivit seniorů**

1. O které oblasti činností mají senioři dle Vašich zkušeností největší zájem?
2. Ve kterých činnostech dosahují účastníci největších úspěchů nebo nejlepších výsledků.
3. Zúčastňují se celkově pravidelných činností převážně muži nebo ženy?
4. O které činnosti převažuje zájem u mužů?
5. Výletů nebo rekreačních pobytů se více zúčastňují samotné ženy, samotní muži, dvojice nebo manželské páry?
6. Jaké máte zkušenosti s dobrovolnými spolupracovníky?
7. Jaké máte podmínky pro přijímání dobrovolníků?
8. Jakým způsobem připravujete a školíte dobrovolníky na jejich činnost?
9. Seznamujete je i se zněním Etického kodexu sociálního pracovníka?
10. Jaké máte podmínky pro přijímání honorovaných lektorů?
11. Jakým způsobem je připravujete a školíte na práci se seniory?
12. Seznamujete lektory také se zněním Etického kodexu sociálního pracovníka?

13. Jakým způsobem zajišťujete kontrolu úrovně práce dobrovolníků nebo honorovaných lektorů?

14. Jakým způsobem mají dobrovolníci nebo ostatní lektoři možnost konzultovat nastalý etický problém se zaměstnanci zařízení?

15. Ve Vašem zařízení se vyskytují nejčastěji etické problémy:

- mezi zaměstnanci Vašeho zařízení a lektory
- mezi lektory navzájem
- mezi lektory a klienty
- mezi klienty navzájem

16. Jakého rázu se problémy nebo konflikty vyskytují nejčastěji?

17. S jakou formou řešení těchto problémů máte nejlepší zkušenosti?

Uveďte, prosím, typ Vašeho zařízení (např.: poskytovatel denních služeb, ubytovacích služeb, ambulantních služeb, kompletní péče, zájmových činností atd...)

Děkuji Vám za Vaši pomoc.

## Vyplněný dotazník č. 2A

### Otázky k řešení problematiky volnočasových aktivit seniorů

1. O které oblasti činností mají senioři dle Vašich zkušeností největší zájem?  
Jak kdo, nelze říct. Vzdělávání, setkávání, besedy, přednášky, výlety...
2. Ve kterých činnostech dosahují účastníci největších úspěchů nebo nejlepších výsledků.  
Jsme služba sociální prevence, chodí řada zcela různých lidí, kteří žijí ve svých domovech, mají různé zájmy, možnosti, schopnosti...
3. Zúčastňují se celkově pravidelných činností převážně muži nebo ženy?  
Pravidlo více žen než mužů platí i u nás.
4. O které činnosti převažuje zájem u mužů?  
Počítače, jazyky.
5. Výletů nebo rekreačních pobytů se více zúčastňují samotné ženy, samotní muži, dvojice nebo manželské páry?  
Dvojice, samotné ženy, manželské páry, samotní muži zcela výjimečně.
6. Jaké máte zkušenosti s dobrovolnými spolupracovníky?  
Malé, občas někdo ze seniorů začne pomáhat jako dobrovolník, u nás asistent v internetové kavárně.
7. Jaké máte podmínky pro přijímání dobrovolníků?
8. Jakým způsobem připravujete a školíte dobrovolníky na jejich činnost?
9. Seznamujete je i se zněním Etického kodexu sociálního pracovníka?
9. Jaké máte podmínky pro přijímání honorovaných lektorů?  
Životopis, doporučení, osobní pohovor, kde prokazují motivaci a přístup ke skupině, zkušební lekce, kde se prověřuje oboustranná spokojenost se spoluprací a reakce klientů.
10. Jakým způsobem je připravujete a školíte na práci se seniory?  
Seznamujeme je se základními principy práce se skupinou seniorů, sdílíme s nimi zkušenosti, provázíme je, pokud je třeba.
11. Seznamujete lektory také se zněním Etického kodexu sociálního pracovníka? **Ne.**
12. Jakým způsobem zajišťujete kontrolu úrovně práce dobrovolníků nebo honorovaných lektorů?  
Ústním a písemným dotazováním mezi klienty.

13. Jakým způsobem mají dobrovolníci nebo ostatní lektoři možnost konzultovat nastalý etický problém se zaměstnanci zařízení?

Bezprostředně kontaktují přítomné pracovnice, obrazejí se na manažerku programu, většinou telefonicky, případně mailem, v případě potřeby následuje osobní schůzka.

14. Ve Vašem zařízení se vyskytují nejčastěji etické problémy:

- mezi zaměstnanci Vašeho zařízení a lektory
- mezi lektory navzájem
- mezi lektory a klienty
- mezi klienty navzájem – nedostatečná hygiena

15. Jakého rázu se problémy nebo konflikty vyskytují nejčastěji?

Nedostatečná hygiena některého z klientů obtěžuje ostatní, řešíme zda je nějaká možnost nápravy, jak s klientem hovořit, zda je na vině nějaký jeho zdravotní problém a jak předejít jeho vyloučení ze skupiny.

16. S jakou formou řešení těchto problémů máte nejlepší zkušenosti

Pro dobrá řešení problémů se nejlépe osvědčuje supervizí prostor, účast celého týmu, porozumění problému, jasný přístup zaměstnanců.

Děkuji Vám za Vaši pomoc.

## Vyplněný dotazník č. 2B

### Otázky k řešení problematiky volnočasových aktivit seniorů

1. O které oblasti činností mají senioři dle Vašich zkušeností největší zájem?  
V našem domově mají senioři zájem převážně o tělesné aktivity, vycházky, kulturní akce, poslech hudby a zpěv, společenské hry na upevnění paměti, jen málo z nich se zapojí do ručních prací.
2. Ve kterých činnostech dosahují účastníci největších úspěchů nebo nejlepších výsledků.  
Nejlepších výsledků dosahují účastníci v tělesných aktivitách, kulturních akcích a společenských hrách.
3. Zúčastňují se celkově pravidelných činností převážně muži nebo ženy?  
Vzhledem ke skladbě obyvatel a nepoměru žen a mužů, je na aktivitách přítomno více žen než mužů.
4. O které činnosti převažuje zájem u mužů?  
Muži mají převážně zájem o pohybové aktivity (cvičení vycházky), společenské hry.
5. Výletů nebo rekreačních pobytů se více zúčastňují samotné ženy, samotní muži, dvojice nebo manželské páry?  
Nemohu posoudit, Výlety a rekreační pobyty zatím nepořádáme.
6. Jaké máte zkušenosti s dobrovolnými spolupracovníky?  
Zatím malé, jsme ve fázi příprav.
7. Jaké máte podmínky pro přijímání dobrovolníků?  
Zpracováváme.
8. Jakým způsobem připravujete a školíte dobrovolníky na jejich činnost?  
-
9. Seznamujete je i se zněním Etického kodexu sociálního pracovníka?  
-
10. Jaké máte podmínky pro přijímání honorovaných lektorů?  
Není mi známo.
11. Jakým způsobem je připravujete a školíte na práci se seniory?  
Vzhledem k tomu, že jsme ve fázi příprav, nemohu odpovědět
12. Seznamujete lektory také se zněním Etického kodexu sociálního pracovníka?  
-
13. Jakým způsobem zajišťujete kontrolu úrovně práce dobrovolníků nebo honorovaných lektorů?

-  
14. Jakým způsobem mají dobrovolníci nebo ostatní lektoři možnost konzultovat nastalý etický problém se zaměstnanci zařízení?  
-

15. Ve Vašem zařízení se vyskytují nejčastěji etické problémy:

Nevím, jaké etické problémy máte na mysli.

- mezi zaměstnanci Vašeho zařízení a lektory
- mezi lektory navzájem
- mezi lektory a klienty
- mezi klienty navzájem

16. Jakého rázu se problémy nebo konflikty vyskytují nejčastěji?

-  
17. S jakou formou řešení těchto problémů máte nejlepší zkušenosti?  
-

Uveďte, prosím, typ Vašeho zařízení (např.: poskytovatel denních služeb, pobytových služeb, ambulantních služeb, kompletní péče, zájmových činností atd... )

**Domov na Dómském Pahorku** je domovem pro seniory, kteří potřebují sociální péči a bez pomoci jiné osoby nemohou žít samostatně ve své domácnosti. Součástí domova je týdenní stacionář, ve kterém poskytujeme přechodné pobytové služby seniorům.

Cílem poskytovaných služeb je podpora samostatnosti uživatelů v co nejvyšší možné míře, zlepšení nebo udržení jejich zdravotního i duševního stavu. Domov vytváří podmínky pro důstojný život klientů, aby mohli být sami sebou, mohli uplatňovat vlastní vůli a mohli jednat na základě vlastního rozhodnutí.

**Poskytované služby:**

ošetřovatelská a pečovatelská služba  
lékařská služba  
základní sociální poradenství  
celodenní strava  
rehabilitační služby  
kadeřník  
pedikúra  
manikúra  
ergoterapie  
aktivizační činnosti

Děkuji Vám za Vaši pomoc.

Příloha č. VII.





Příloha č.VIII.





## 6. ABSTRAKT

MALIŇÁKOVÁ, G. *Etika v zájmových činnostech seniorů. Dodržování zásad etiky a Etického kodexu při zájmové, aktivizační a relaxační činnosti se seniory.*

České Budějovice 2010. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce M. Lhotová.

Klíčová slova: etika, Etický kodex, stáří, senior, pomáhající profese, péče o staré, aktivizační činnosti

Práce se zabývá zdůrazněním nezbytnosti dodržování zásad etiky a Etického kodexu při zájmové, aktivizační a relaxační činnosti se seniory. Poukazuje na to, že naše populace stárne.

V teoretické části vysvětluje pojem Etika, Etický kodex a vše, co s tím to tématem souvisí.

Dále se zabývá popisem seniorského věku – stářím a stárnutím, změnami a zvláštnostmi toho vývojového období. V závěru teoretické části zmiňuje existenci Národního programu přípravy na stárnutí a také nový sociální zákon.

Cílem praktické části práce je pomocí dotazníkového šetření zmapování povědomí občanů o zájmových aktivitách a činnostech seniorů v různých sociálních zařízeních s přihlédnutím k dodržování zásad etiky a Etického kodexu.

Je třeba připomenout, že lidé by měli chápat stárnutí jako nedílnou součást života a již od mládí si uvědomovat, že tak jak přistupují ke kvalitám a etice současného života, takovou kvalitu bude mít jejich život ve stáří.

Etické přístupy k lidem starším by měly být součástí výchovy již od dětství.

## **Abstrakt**

**Ethics in the spare-time activities of old people. The abidance by ethics principles and the ethic code in the spare-time activities and relaxation activities with old people.**

**Keywords:** ethics, ethics code, old age, senior, assisting work, care of old people, activating methods

The subject of this diploma theses is emphasize the necessity of keeping ethics principles and the ethic code in the spare-time activities and relaxation activities with old people.

The theses points out that our population is growing older.

In the theoretical part the important terms are explained. The old age and the aging process, the changes and specialities of the old age are described too. In the end of the theoretical part the existence of the National Programme of Preparation for Ageing the new Social law is mentioned.

The aim of the practical part is the mapping of citizens awareness of spare-time activities of old people in different social settlements. The data were got in the questionnaire survey.

Ageing process is the entire part of human life cycle. The young people should be aware of the fact, that the quality of their contemporary life can influence their old age.

The ethic attitude to old people should be the part of the education.of young children.