

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Oddělení praxe

Bakalářská práce

SPOKOJENOST SENIORŮ S KVALITOU TERÉNNÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
VE STRAKONICÍCH

Vedoucí práce: Mgr. Helena Machulová

Autor práce: Martina Pavolková, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinovaná

Ročník: Čtvrtý

2018

Prohlášení

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum 09. 04. 2018

.....

podpis

Poděkování

„Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Heleně Machulové za cenné rady, připomínky a pomoc při zpracování této práce. Dále děkuji všem seniorům za jejich ochotu a spolupráci.“

Obsah

Úvod.....	6
1 Stárnutí a stáří	8
1.1 Změny ve stáří	10
1.1.1 Biologické změny	10
1.1.2 Psychické změny.....	11
1.1.3 Sociální změny.....	12
2 Potřeby seniorů	14
3 Možnosti péče o seniory	17
3.1 Rodina.....	17
3.2 Sociální služby.....	19
3.2.1 Terénní sociální služby	22
3.2.1.1 Pečovatelská služba	23
3.2.1.2 Osobní asistence	23
3.2.1.3 Tísňová péče	24
3.2.2 Ambulantní sociální služby	24
3.2.2.1 Denní stacionáře	24
3.2.2.2 Centra denních služeb.....	25
3.3 Pobytové sociální služby	25
3.3.1 Domovy pro seniory	25
3.3.2 Domovy se zvláštním režimem.....	26
4 Terénní sociální služby ve Strakoncích	27
4.1 Oblastní charita Strakonice	27
4.1.1 Pečovatelská služba Strakonice	28
4.1.2 Osobní asistence	29
4.2 Pečovatelská služba MěÚSS.....	30
4.3 Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje.....	30
4.3.1 Osobní asistence	31
5 Průzkum	32
5.1 Cíl průzkumu a hypotézy	32
5.2 Metodika průzkumného šetření	32
5.2.1 Průzkumná metoda	32

5.2.2 Průzkumný vzorek	33
5.2.3 Sběr dat	33
5.2.4 Zpracování dat	33
5.3 Výsledky průzkumu.....	33
5.4 Ověřování hypotéz.....	52
5.5 Závěr průzkumného šetření	56
5.6 Diskuze	57
Závěr	59
Seznam použitých zdrojů.....	61
Seznam zkratk	64
Seznam příloh	64
Přílohy.....	65
Abstrakt.....	68
Abstract.....	69

Úvod

„Ti, kdo se starají o obnovu zdraví jiných lidí, jsou vysoce postavení nade všechny ostatní, neboť uchovávat a obnovovat je stejně ušlechtilé jako tvořit.“

Voltaire¹

Každý z nás očekává od života jen to nejlepší, dobrou práci, opěťovanou lásku, věčné zdraví. A najednou přijde stáří a staří lidé mají největší obavu z opuštěnosti, nepotřebnosti, bezmocnosti, ze závislosti na druhých a hlavně samoty. Ti, kterým se dostalo více štěstí, mají rodinu, kterou milují a těší se z každé společně strávené chvíle.

Naše společnost každým dnem stárne a tato problematika se dotýká každého. Proto je povinností nás všech postarat se o naše seniory profesionálně, kvalitně a důstojně. Zabezpečit všem plnohodnotné prožití každé chvíle strávené na tomto světě, pečovat o ně v jejich vlastním domácím prostředí, které důvěrně znají a kde se cítí bezpečně a spokojeně.

Cílem mé práce je zjistit a zmapovat, zda jsou senioři ve Strakonících spokojeni s kvalitou terénních sociálních služeb. Chtěla jsem si ověřit, v jaké míře jsou využívány terénní sociální služby a zda senioři využívají pouze tyto služby. Nebo jestli se jim dostává pomoci i od rodiny, a v jaké míře. Toto téma jsem zvolila, protože jsem měla vždy k seniorům blízko. Práce s nimi mě naplňovala a toto téma je aktuální a i nadále zůstane.

V první části své práce jsem se zaměřila především na vysvětlení pojmu stáří a stárnutí jako takového, dále jsem se věnovala potřebám starých lidí, jejich pohledu na okolí a pohledu okolí na ně samotné. Ve třetí části se věnuji možnostem péče o seniory, zde zmiňuji péči ze strany rodiny a následně pomoc ze strany sociálních služeb, kde charakterizuji jednotlivé služby. Čtvrtá kapitola popisuje terénní sociální služby pro seniory ve Strakonících. V následujících kapitolách se pak věnuji průzkumu a jeho vyhodnocení.

Každý člověk má nárok na kvalitní a smysluplný život. Péče o staré lidi by měla být poskytována v jejich přirozeném prostředí, tzn. tam, kde dosud žili a způsobem,

¹ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 142.

na který jsou zvyklí. Pro většinu starých lidí by bylo těžké opustit svůj domov. Proto je prospěšné a výhodné, že existuje i možnost využívání terénních sociálních služeb, které poskytují pomoc a péči v domácnosti. V těch případech, kdy je to možné.

Výsledky této bakalářské práce mohou být zajímavé pro rodiny, které stojí před rozhodnutím, zda ponechat svého stárnoucího, ne zcela soběstačného, člena rodiny v jeho přirozeném prostředí. A mohou využívat sociální služby, které ho zabezpečí a napomohou oddálení nutnosti umístění do pobytového zařízení.

1 Stárnutí a stáří

Stárnutí je nepřetržitý, přirozený, ale hlavně nezvratný biologický proces, který se projevuje postupným uvadáním tělesné schránky, celkovým snižováním efektivity a funkčnosti organismu. Trvá od narození až do smrti. U každého člověka se stárnutí projevuje jinak. Mezi hlavní vlivy patří genetická výbava, zdravotní stav, způsob života, vliv životního prostředí a práce, kterou člověk vykonává, též stres a mnoho dalších faktorů.

Charakterizovat stárnutí je nesnadné. Existuje několik definic stárnutí, ale žádná z nich není úplně výstižná. Stárnutí je fyziologická součást všeho živého - života lidí, zvířat i rostlin. Rychlost stárnutí je geneticky zakódována. U některého člověka probíhají změny velmi rychle, u jiného jsou změny pomalejší.²

Podle definice Světové zdravotnické organizace se v současné době pro druhou polovinu lidského života nejčastěji používá následující členění:

- 60 – 74 let => vyšší věk, nebo rané stáří;
- 75 – 89 let => stařecký věk, neboli sénium, vlastní stáří;
- 90 let a výše => dlouhověkost.³

Na rozdíl od dřívějších dob v dnešní době není nic výjimečného dožít se vysokého věku. Stárnutí je v očích současné společnosti drahé a neproduktivní, ale i přesto lidé dělají všechno pro to, aby si svůj život prodloužili. Může se jednat o prodloužení lidského života vlivem pokroků lékařské medicíny, životní úrovně, či kvalitnější stravy a celkově zdravějšího životního stylu.⁴

Základní civilizační změnou je tedy radikální prodloužení věku v posledních dvou generacích. Od počátku 20. století se střední délka života prodloužila zhruba o třicet let.⁵

² Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 13.

³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1989. s. 20.

⁴ Srov. JANEČKOVÁ, H. Vysoké stáří. In MATOUŠEK, O., a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. s. 369.

⁵ Srov. SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 91.

Hranice lidského věku a vnímání staršího člověka z perspektivy gerontologie jsou ovlivňované přístupy jak přírodních, tak společenských věd. Začátkem 19. století byl čtyřicátník považován za staršího člověka. Dnes se věková hranice posouvá směrem nahoru, což souvisí hlavně se změnami na úrovni somatické, psychické i sociální.⁶ Všechny tyto úrovně se navzájem prolínají a ovlivňují kvalitu života.

Kvalita života jednotlivých lidí je ovlivněna životními zkušenostmi i životními podmínkami a jejich subjektivním vnímáním. Je zřejmé, že pohled na kvalitu života se může měnit s věkem, zdravotním stavem, sociálním postavením a mnoha dalšími okolnostmi. V pozdějším věku se do popředí žebříčku hodnot většinou dostává zdraví a vnímání osobní i společenské pohody.⁷

Domnívám se, že kvalita života však nesouvisí jen se zdravím. Každý člověk si může najít různé činnosti, kterými se bude zabývat a které ho budou bavit. Existuje řada možností, jak si splnit své sny, které senioři během svého aktivního života nemohli nebo nestihli si dopřát.

Myslím si, že každý člověk by měl i ve stáří žít aktivním životem, měl by se zabývat věcmi, které ho baví a naplňují ho. Určitě by se měl stýkat se svými přáteli, rodinou a známými. Je dobré, pokud senior není bez podpory. Každá pomoc od rodiny, přátel nebo pečovatелů je pro něj neocenitelná. Člověk by se měl cítit užitečným i ve vyšším věku, aby měl chuť žít. Vše se navzájem ovlivňuje a zlepšuje kvalitu života ve stáří. Každý z nás si dříve nebo později uvědomí závažnost stárnutí, každý z nás jednou zestárne. Bohužel jen někteří z nás se na toto období včas a správně připravují.

Častým jevem je, že v důchodovém věku lidé nemusí automaticky ukončit pracovní kariéru. V současné době se zvyšujícím se věkem obyvatelstva seniorů přibývá. Stávají se stále početnější pracovní silou. Zaměstnavatelé je často nemají kým nahradit a tak si je ponechávají jako zkušené a spolehlivé pracovníky. Senioři si tak mohou přivydělat na dohodu o provedení práce nebo na dohodu o provedení pracovní činnosti.

⁶ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 12.

⁷ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 7.

Stáří je především, právě po ukončení pracovní kariéry a odchodu z pracovní sféry, obdobím bilancování uplynulého života a jeho přijetí se vším pozitivním i negativním. V důsledku snížených kognitivních schopností i vnímání konečnosti lidského života se může u mnoha lidí objevit pocit zklamání, opuštěnosti, zbytečnosti a marnosti života.⁸

1.1 Změny ve stáří

Stáří přináší různé změny, kterým se nelze vyhnout. U lidí se však projevují značnými individuálními rozdíly a také jejich nástup je časově různorodý. Všechny změny spolu vzájemně souvisí a ovlivňují se. Posouvání věkové hranice směrem nahoru souvisí hlavně se změnami na úrovni somatické (tělesné, biologické), psychické a sociální.⁹

1.1.1 Biologické změny

Tělesné změny se týkají většiny orgánových soustav a jejich orgánů. Nejvíce nápadné jsou na kůži nebo na pohybovém systému.

Kůže ztrácí schopnost zadržovat vodu, tvoří se vrásky, dochází ke ztrátě tukové tkáně a šedivění vlasů. Ze strany pohybového systému dochází ke snížení výšky postavy, ochabují kosterní svaly, řídnu kosti, ubývá kloubní chrupavka, kosterní svaly ochabují, jejich pružnost a fyzická síla se snižuje. Snižuje se pracovní kapacita srdce a srdeční chlopně ztrácejí pružnost. Klesá elasticita cév a může se objevit hypertenze.¹⁰

Typickým projevem u řady seniorů je zadýchávání, z důvodu snížení vitální kapacity plic. Klesá čistící schopnost sliznice dýchacích cest, proto se mohou častěji vyskytnout záněty. Ve stáří se také snižuje tvorba slin, trávicích enzymů a je prodloužený průchod tráveniny žaludkem a střevy z důvodu zpomalené pohyblivosti realizované hladkým svalstvem. Je zpomaleno vstřebávání vitamínů, živin a dalších látek včetně léků. Ve vyšším věku klesá schopnost ledvin tvořit a vylučovat moč.

⁸ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 7.

⁹ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 12.

¹⁰ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 21-22.

Snižuje se rychlost vedení vzruchů v periferním nervovém systému a výkonnost smyslových orgánů.¹¹

Samotné stáří jako takové není nemoc. Nemoci mají mnoho různých fyziologických a psychologických příčin, ve kterých hraje důležitou roli genetická výbava jedince a jeho zdravotní predispozice. Mýtus, že stáří je nemoc, je již překonán. Zjišťujeme, že tělo a mysl se dají vytrénovat, aby fungovaly lépe a zdravěji i v pozdějším věku. Přesto, jak již bylo řečeno, je to velmi individuální záležitost.¹²

1.1.2 Psychické změny

Stárnutí zahrnuje různé změny psychiky, které se s rostoucím věkem mohou objevovat u každého člověka individuálně.

V organismu tedy dochází ke změnám, které jsou okem pozorovatelné, jako je vzhled, nebo našim očím skryté, a to jsou změny na vnitřních orgánech. Mimo tělesných změn se objevují i změny psychické. Často se v psychickém stavu člověka odráží jeho fyzické a jiné zdravotní problémy. Je nutné si uvědomit, že i stárnutí smyslových orgánů a celkově centrálního nervového systému s sebou přináší jako důsledek též změny v psychickém prožívání. Starý člověk více zapomíná, pamatuje si méně nových informací a naopak si dobře vybavuje dávné vzpomínky. Je konzervativnější, více pesimistický, může být nedůvěřivý, podezřívavý. Bývá plačtivější a úzkostlivější. Dochází ke zhoršení poznávacích funkcí, tedy vnímání, pozornosti, paměti, představ a myšlení. Nezměněna zůstává slovní zásoba, jazykové dovednosti, způsob vyjadřování myšlenek a intelekt. Naopak některé psychické pochody zaznamenávají zlepšení. Jedná se o rozvahu, vytrvalost, trpělivost a schopnost úsudku.¹³

U staršího člověka také dochází ke změnám v hierarchii potřeb. V popředí stojí zájem o vlastní zdraví, potřeba bezpečí a jistoty a touha uplatnit se. Starší lidé se hůře přizpůsobují životním změnám. Senioři mají rádi svůj stereotyp a svůj klid.¹⁴

¹¹ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 22-23.

¹² Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 8.

¹³ Srov. HOLEKSOVÁ, T. *Ležící nemocný člověk v domácím prostředí*. Praha: Grada Publishing, 2002. s. 11.

¹⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 24.

1.1.3 Sociální změny

Sociální stárnutí velmi úzce souvisí především s odchodem do starobního důchodu. Je to zásadní změna v životě, která může člověka ovlivnit negativně, ale i pozitivně. Ti, kteří se na toto období těší a plánují si různé aktivity, na které dosud neměli čas, mají pocit naplnění, bývají šťastnější a spokojenější. Mnoho lidí však neví co dělat s volným časem, kterého mají najednou nadbytek. Když se nedokážou zabývat něčím užitečným, často se nudí, bývají nespokojeni, lítostiví a mrzutí.¹⁵

Stáří představuje v životě každého člověka velkou změnu. Na každou změnu, nejen tuto, je nutné si zvyknout, přijmout ji, smířit se s ní. Přijetí stáří závisí na mnoha faktorech. Nejdůležitější z nich je vlastní osobnost člověka, jeho dosavadní život, aktivita v životě, zkušenosti a celkově vlastní životní filozofie.¹⁶

Způsobů jak se vyrovnat s vlastním stářím je mnoho, mohou se vzájemně ovlivňovat. Ať už jde o obranný postoj, který je často vidět u aktivních lidí. Nedokáží se smířit se stárnutím a úbytkem sil, někdy mohou mít dokonce strach ze závislosti na pomoci druhých. Někteří senioři si mohou myslet, že jejich život nebyl dostatečně naplněný a promarnili jej. Mohou se projevovat pesimisticky nebo lítostivě. Ideální způsob vyrovnání se se stářím vychází z pozitivního postoje k životu, z přijetí stárnutí se vším, co k němu patří.¹⁷

Další změnou, kterou častokrát stáří přináší, je přemístění nebo změna bydliště. Mnozí lidé se musí ve starším věku přestěhovat z řady důvodů. Je to kvůli velkému a příliš drahému bytu, neschopnosti udržovat domácnost, neschopnosti postarat se o sebe, pro sníženou pohyblivost nebo psychické problémy, kvůli řešení bytové otázky mladší generace apod. Každé rozhodnutí změnit bydlení je obvykle velkým stresem, hlavně tehdy, když přemístění do úplně nového prostředí s neznámými lidmi není zcela dobrovolnou změnou nebo se jedná o takovou změnu, na kterou neměl člověk čas se připravit.¹⁸

Otázka vhodného bydlení však pozitivně ovlivňuje zdravotní stav člověka, protože mu umožňuje kontakt se společností, s rodinou, s přáteli a zajistí mu možnost

¹⁵ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 25-26.

¹⁶ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 16.

¹⁷ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 17.

¹⁸ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 44.

zůstat i v nemoci v jemu blízkém prostředí, což má nesporně velký psychologický význam.¹⁹

Starší lidé bydlí převážně ve starších bytech, které vybavením často neodpovídají současným požadavkům. Bytové problémy starších lidí se řeší většinou adaptací a modernizací bytového fondu. Vhodnou formu bydlení starších lidí ve městech a obcích představují domy s pečovatelskou službou. Jsou určeny hlavně starším lidem, kteří bydlí v nevyhovujících bytech a jsou odkázáni na pečovatelskou službu. Tato forma bydlení umožňuje starším lidem zachovat si maximální soukromí a spokojenost. Starší lidé dávají přednost životu ve vlastním bytě, který tato forma bydlení poskytuje.²⁰

¹⁹ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 45.

²⁰ Srov. HROZENSKÁ, M., DVORÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 44-45.

2 Potřeby seniorů

Potřeba je projevem určitého nedostatku. Doplnění tohoto nedostatku vede ke zlepšení daného stavu a k větší spokojenosti.²¹

Potřeby jsou základní motivy, které vyjadřují nedostatky na úrovni fyzického i sociálního bytí člověka. Cílem chování je redukce těchto potřeb, což člověk prožívá jako určitý druh uspokojení, jako je nasycení, odpočinek, pocit úlevy při vyhnutí se nebezpečí, pocit jistoty, úspěchu, nebo osobního významu.²²

Americký psycholog A. H. Maslow shrnul základní lidské potřeby, rozdělil je do pěti kategorií a sestavil je názorně do tvaru pyramidy.²³



MASLOWOVA PYRAMIDA POTŘEB

Zdroj: WIKIMEDIA COMMONS. *Maslowova pyramida potřeb*. [online].²⁴

Maslow pojal svou klasifikaci v širokém kontextu zahrnujícím všechny oblasti celého lidského života. Proto je její znalost a správné používání velmi přínosné v oblastech zdravotnictví, ošetrovatelství, v oblasti sociálních služeb a ve všech náročných a krizových situacích.²⁵

²¹ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 47.

²² Srov. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1995. s. 125-126.

²³ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. s. 36.

²⁴ WIKIMEDIA COMMONS. *Maslowova pyramida potřeb*. [online]. [cit. 15.1.2018]. Dostupné z www: <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Maslowova_pyramida_pot%2599eb_-_%25C4%28Dernob%25C3%2ADle.jpg>.

²⁵ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 168.

- **Fyziologické potřeby** – hodnotí Maslow jako základní potřeby lidského organismu s nejvyšší prioritou. Tvoří je především potřeba dýchání, potřeba tělesné integrity, potřeba vody, potřeba spánku, potřeba přijímání potravy, potřeba vylučování a vyměšování, potřeba pohlavního styku, potřeba fyzické aktivity;
- **Potřeba bezpečí a jistoty** – vzniká brzy po uspokojení fyziologických potřeb a zahrnuje především jistotu příjmu a přístupu ke zdrojům, fyzickou bezpečnost, tj. ochranu před násilím a agresí, morální a fyziologickou jistotu, jistotu rodiny, jistotu zdraví;
- **Potřeba lásky, přijetí a spolupříčinnosti** – tyto potřeby nazývané také sociální nebo společenské tvoří třetí úroveň. Jedná se o citové vztahy jako je přátelství, partnerský vztah, rodičovství;
- **Potřeba uznání a úcty** – tato potřeba se projevuje snahou o dosažení úspěchu, respektu, samostatnosti, pozornosti okolí, pochvaly, veřejného uznání;
- **Potřeba seberealizace** – tato potřeba je autorem hodnocena jako jednoznačně nejvyšší potřeba, která vyjadřuje snahu o naplnění záměrů a představ jedince.²⁶

Potřeby každého z nás se v jednotlivých věkových obdobích mění. Jiné potřeby mají děti předškolního věku, jiné mají školáci a zcela odlišné jsou potřeby dospělých lidí či seniorů. U starších osob se orientují potřeby na dobré zdraví, klid, bezpečí, jistotu a spokojenost. Z fyziologických potřeb senioři upřednostňují chutně připravené jídlo, což by mělo reagovat na změny v chuti, která je ve stáří jiná. Je však nutné respektovat také změny v trávení a vhodnou stravou předcházet problémům v této oblasti. Je značně zvýrazněná potřeba vyprazdňování. Senioři také potřebují více odpočinku a spánku. Jednou z nejdůležitějších potřeb je potřeba být bez bolesti, mít zajištěno teplo, dobré jídlo a pohodlí. Naopak některé fyziologické potřeby ustupují do pozadí, jako je potřeba příjmu tekutin, sexuální potřeby, hygienická péče, úprava zevnějšku, nebo péče o čisté lůžko. Velmi důležitou potřebou seniorů je potřeba jistoty a bezpečí, včetně ekonomického zajištění.²⁷

²⁶ Srov. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 168.

²⁷ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 48-49.

Stejně jako kdokoliv z nás, tak i senioři potřebují v životě uspokojovat všechny své potřeby, přičemž jsou velmi často odkázáni na pomoc svého okolí.²⁸

Jedna z cest řešení je naučit se chápat změny stárnoucího člověka a respektovat jeho požadavky, jednat s ním plnohodnotně a důstojně. Je nutné pomáhat seniorům naplnit jejich životní roli i ve stáří. Dávat seniorům dostatek prostoru a času přijmout své fyziologické změny, nechávat stáří jako nemoc a nelpět na činnostech, na které jim již nestačí síly. Pomáhat hledat vnitřní energii, přijmout nové podmínky a stavět na tom, co senior umí a co dokáže, kam směřuje a co chce.²⁹

Etapa stáří je v životě člověka stejně důležitá jako každá jiná. Stáří může trvat 30 až 40 let. Zaslouží si proto pozornost a zájem nejenom ze strany samotného seniora, ale i ze strany různých profesí a v neposlední řadě i pomoc sociálních a zdravotních služeb.³⁰

²⁸ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 38.

²⁹ Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 9.

³⁰ Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 11.

3 Možnosti péče o seniory

Věk sám o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče. Potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje až v mimořádných situacích, způsobených sociálními či zdravotními faktory. Sociální pomoc musí směřovat především k nejvíce ohroženým starým lidem, tedy osaměle žijícím, velmi starým, propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným doma, křehkým a zmateným, trpícím demencí či depresí. Dále přijatým do institucí a žijícím v nich, žijícím v chudých čtvrtích nebo v studených a jinak nevyhovujících bytech, sociálně a geograficky izolovaným, vystaveným špatnému zacházení, ponižování a segregaci.³¹

3.1 Rodina

Rodina má v péči o seniora nezastupitelné místo, protože plní mimo jiných dvě významné funkce. Rodina je zdrojem informací pro zdravotnické pracovníky a pracovníky v sociální oblasti, poskytuje údaje o potřebné péči, zdravotním stavu a schopnostech péče o vlastní osobu. Druhou funkcí je aktivní spoluúčast rodiny na péči o seniora. Rodina kromě vlastní péče poskytuje hlavně emocionální podporu, která napomáhá k tomu, že senior lépe přijímá pomoc od svých blízkých než od cizích osob. Důležité při aktivní spoluúčasti rodiny na péči o seniora je nastavit péči tak, aby byl senior bez pocitu viny, že je blízkým na obtíž a že jim přiděluje starosti. Cílem sociální péče je psychická pohoda seniora a pocit bezpečí domova.³²

Pro zdravý psychický život seniora má důležitý význam jeho vztah ke společnosti, především však k vlastní rodině. Velmi časté jsou totiž právě pocity neužitečnosti, pocit z omezování života jiných, překážky pro normální a lepší život v rodině. Samotné nitro seniora je velmi zranitelné a tím mohou vznikat pocity méněcennosti, nejistoty a viny.³³

Péče o seniory, kteří se z jakéhokoli důvodu nemohou starat sami o sebe, patří dle mého názoru k morálním povinnostem zdravých a pracujících osob. Tak tomu bylo po staletí u všech kulturních národů. Starším lidem byla vždy prokazována úcta

³¹ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 163.

³² Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 42-43.

³³ Srov. HROZENSKÁ, M., DVORÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 46.

k jejich stáří a moudrosti. Bohužel změny současného životního stylu však tyto staré zvyklosti mění. Mladí lidé odcházejí do měst za prací, bydlí často v malých bytech a při nejlepší vůli nemají pro staré rodiče čas a prostor. Nemusí se nutně jednat o sobectví, ale je to součástí dnešní reality.

Překážky při poskytování péče ze strany rodiny bývají tedy z důvodu nevyhovujícího bydlení. Příkladem je nedostatečně velký byt, kdy dochází ke ztrátě soukromí jak u seniora, tak i u ostatních členů rodiny. Dalším problémem je zaměstnanost a vytíženost dnešní střední generace. Prosazování aktivního stárnutí s sebou přináší co nejdéle setrvání v pracovním procesu. Většina lidí produktivního věku si nemůže dovolit zůstat se svým rodičem a věnovat mu potřebnou péči. Střední generace má také povinnost vůči vlastní rodině, věnuje se péči o děti a domácnost. Často je také na překážku vzdálenost bydliště rodin, kdy stárnoucí rodiče bydlí ve vlastním bytě a jejich děti také. Vyčerpání a únava rodinných příslušníků při péči o seniora je také nezanedbatelná. Zpravidla není možné, aby člověk zajišťoval provoz vlastní rodiny, chodil do zaměstnání a současně pečoval o stárnoucího rodiče, zejména bydlí-li daleko od sebe.³⁴

Vzhledem k tomu, že se dožíváme čím dál vyššího věku, bývá dnes běžné mít ještě i praprarodiče. Rodina však stále zůstává jednou z prvních hodnot a od rodiny se očekává solidárnost s tím členem, který se nachází v obtížné nebo krizové situaci. Dokud jsou staří rodiče schopní, mohou v mnoha věcech pomáhat, a to např. s hlídáním vnoučat, avšak s postupujícím věkem, oslabením a nemocí se může situace měnit.³⁵

Péče o staré lidi v rodině může mít nejrůznější podoby. Nejedná se jen o neformální rodinnou péči, ale také o profesionální péči zajišťovanou formou placených služeb v domácím prostředí, nebo o občasnou formu péče a pomoci. V současné době přestává platit model tradičního pojetí, který předpokládá odpovědnost rodiny za péči o seniora. Stále častěji jsou tak využívány formální poskytovatelé služeb, kteří doplňují rodinnou péči. V případě, že neformální poskytovatelé chybí nebo péči nezvládají, ji mohou nahradit.³⁶

³⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 63.

³⁵ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. s. 68.

³⁶ Srov. HROZENSKÁ, M., DVORÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 60.

Je dobře, že v dnešní době existuje možnost pomoci v péči o starého, nebo nemocného člověka. Že pečující členové rodiny v péči o seniora nezůstanou sami, že existuje i možnost odpočinku a úlevy.³⁷

Orientace v možnostech pomoci, respektive v sociálních službách nemusí být jednoduchá. A to nejen pro seniory, ale i pro jejich blízké, kteří o ně pečují. Proto se v této práci soustředím na služby, které vycházejí z platné legislativy České republiky, konkrétně ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jeho prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí je kontrolním orgánem těchto služeb a dohlíží na kvalitu poskytované péče.³⁸

3.2 Sociální služby

Sociální služby se soustřeďují na seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. Týká se nejčastěji hybnosti, smyslového vnímání i jiných důležitých funkcí. Člověk najednou není schopen uspokojovat svoje každodenní potřeby a žít tak, jak byl zvyklý. Tím se významně snižuje kvalita jeho života. Smyslem sociální práce se seniory je zvládnutí a zajištění těchto jejich potřeb.³⁹

V procesu poskytování sociálních služeb je zásadní zaměření se na konkrétní situaci klienta, z níž vychází uplatňovaný princip individuálního poskytování sociálních služeb. Poskytovatel společně s uživatelem uzavírají smlouvu o poskytování sociální služby. Tím jsou stanovena základní práva a povinnosti obou smluvních stran. Samotné poskytování sociální služby vychází z individuálních potřeb, cílů a přání klienta a z možností konkrétního druhu sociální služby. Konkrétní sociální služba a její rozvoj má vždy vycházet z potřeb klientů a z jejich individuálních plánů.⁴⁰

V současném pojetí sociálních služeb v České republice je kladen důraz na poskytování takových sociálních služeb, které dbají na dodržování lidských práv osob při individuálním poskytování služeb. Dále respektují svobodnou vůli osob

³⁷ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 169.

³⁸ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 177.

³⁹ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 69-70.

⁴⁰ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 67.

a zajišťují jejich důstojný život a v neposlední řadě směřují k sociálnímu začleňování klientů.⁴¹

Cílem služeb sociální péče bývá snaha zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost a podporu života v přirozeném sociálním prostředí. Je nutné co nejvíce zapojit seniory do běžného života a v případě, kdy to nelze, se snažit zajistit život ve vyhovujícím prostředí a důstojné zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v co nejméně omezujícím prostředí. Snaha o setrvání ve vlastním domácím prostředí, zachování původního životního stylu, snížení sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem života seniorů patří mezi hlavní smysly této péče.⁴²

U seniora může dojít ke zhoršení jeho zdravotního stavu a ke ztrátě soběstačnosti, nebo potřebuje zajistit dlouhodobou péči. Rodina nemusí však vždy být schopna poskytnout potřebnou pomoc. V některých případech lze tyto situace řešit formou terénních sociálních služeb, jindy je nutná institucionální forma péče.⁴³

Jde o různé formy úlevové péče, jakou je např. služba osobních asistentů. Osobní asistent vykonává pro klienta ty činnosti, které by klient, kdyby mohl, dělal sám. Pomáhá také naplňovat některé základní životní potřeby, ke kterým patří: jídlo, pití, spánek, hygiena, pohyb, vzdělání, zaměstnání, kultura, nakupování a jiné. Formou úlevové péče je i denní stacionář, nabízející pestrý program aktivit, a v případě potřeby i stravování pro staré lidi, kteří nemohou zůstat v průběhu dne sami. Přechodné umístění v domově důchodců či krátkodobá hospitalizace jsou rovněž úlevou pro pečujícího člena rodiny.⁴⁴

Úlevová péče je tedy forma pomoci, kdy profesionální pečovatelské služby, dobrovolníci, nebo charitativní organizace, zajišťují občasnou úlevu členovi rodiny

⁴¹ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 67.

⁴² Srov. ZÁKONY PRO LIDI.CZ. *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. [online]. [cit. 18.1.2018]. Dostupné z [www: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>](https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3).

⁴³ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 62.

⁴⁴ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 169.

v jeho nikdy nekončících povinnostech, které na sebe vzal. Podle náročnosti pomoci dělíme péči na tři stupně: podpůrnou péči, neosobní péči a osobní péči.⁴⁵

Podpůrná péče

Jedná se o důležitou, avšak časově, fyzicky a psychicky méně náročnou podpůrnou péči. Sem patří finanční podpora, zajištění oprav v domácnosti, doprava k lékaři, nebo obstarání úřadů a podobně. Tuto formu péče potřebuje prakticky každý starý člověk, který není zcela soběstačný. Tento druh a stupeň pomoci může rodina zajišťovat podle potřeby nepravidelně, nevyžaduje společné bydlení, ani nadbytek vynaloženého času. Je důležitá, významná a zahrnuje emocionální složku mezi oběma stranami.⁴⁶

Neosobní péče

Druhým, náročnějším stupněm rodinné pomoci je neosobní péče. Tato pomoc je časově náročnější, vyžaduje cykličnost, nedá se odkládat, je pro opečovávanou osobu obtížněji postradatelná, pokud je častá, pravidelná, nebo dokonce každodenní. Jedná se stále ještě o pomoc, kterou může zajišťovat někdo jiný než člen rodiny. Může ji poskytovat například pečovatelská služba. Jsou to činnosti související s péčí o domácnost, vaření, úklid, praní a ostatní.⁴⁷

Osobní péče

Třetím, nejnáročnějším stupněm péče, je osobní péče. Je to činnost, která je spojena s intimní péčí o starého člověka. Je velmi náročná časově, fyzicky i psychicky. Tyto činnosti vyžadují nevyhnutelnou a nepřetržitou přítomnost pečující osoby, od které se vyžaduje pravidelnost, vytrvalost, obětavost a značná odpovědnost. Pokud starý člověk vyžaduje tento stupeň péče, existuje péče rodinná, tedy neformální, zajišťovaná doma členy rodiny. Další možností je péče v nemocnici, nebo v domově pro seniory. To vše zajišťuje, že o nesoběstačného starého člověka je postaráno ve dne v noci 24 hodin denně, den za dnem 365 dnů v roce.⁴⁸

⁴⁵ Srov. JERÁBEK, H., a kol. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: SLON, 2013. s. 44-46.

⁴⁶ Srov. JERÁBEK, H., a kol. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: SLON, 2013. s. 46.

⁴⁷ Srov. JERÁBEK, H., a kol. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: SLON, 2013. s. 46.

⁴⁸ Srov. JERÁBEK, H., a kol. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: SLON, 2013. s. 46-48.

Podle jiného dělení můžeme sociální služby rozčlenit na:

- **Terénní sociální služby** – sociální služby se poskytují v domácnostech seniorů;
- **Ambulantní sociální služby** – člověk může do zařízení docházet, nebo tam být doprovázen;
- **Pobytové sociální služby** – poskytují se v ústavních zařízeních a jsou spojené s ubytováním.⁴⁹

3.2.1 Terénní sociální služby

Výběr druhu sociální služby záleží vždy na míře soběstačnosti každého člověka. Pokud se zvládne o sebe postarat jen částečně, jsou nejvhodnější terénní sociální služby, kam patří především:

- pečovatelská služba;
- osobní asistence;
- tísňová péče.⁵⁰

Mezi terénní služby, které mohou senioři také využívat, patří domácí zdravotní péče. Nejedná se o sociální službu jako takovou, ale o službu zdravotní. Ta umožňuje setrvání seniora v jeho domácnosti, což může významně napomáhat oddálení nutnosti umístění do pobytového zařízení. Tím doplňuje domácí zdravotní péče sociální služby a přispívá k jejich fungování.

Hlavním cílem terénní sociální služby je pomoc a podpora v domácnosti a snaha o co nejdélejší setrvání doma, v přirozeném prostředí člověka. Terénní sociální práce se opírá o dobrý monitoring starých lidí, kteří často neumějí, nemohou nebo nechtějí signalizovat své potřeby. Mohou to být lidé chudí nebo žijící osaměle, bez sousedských kontaktů. Ohrožena bývá i dvojice vzájemně silně závislých křehkých starých lidí. Pozornost je třeba věnovat seniorům právě propuštěným z nemocnice, kde je riziko nedokončené rekonvalescence, snížené soběstačnosti, podcenění zdravotního stavu nebo nezvládnutí samoléčby. Ohroženi jsou i senioři odkázaní na péči rodiny a to z důvodu rizika vyčerpání a zdravotního selhání domácích pečovatелů. Objevuje se i riziko

⁴⁹ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 180.

⁵⁰ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 181.

špatného zacházení, kam patří fyzické, psychické nebo ekonomické týrání. Tato a jiná rizika zvyšují potřebu sociální a zdravotní péče v terénu.⁵¹

Terénní sociální služba přispívá k zapojení seniorů do aktivit denního života, pomáhá rozvíjet jejich samostatnost a snaží se předcházet sociálnímu vyloučení. Cílem těchto služeb je taková podpora a pomoc člověku, aby se vyhnul veškerým nežádoucím změnám.⁵²

3.2.1.1 Pečovatelská služba

Pečovatelská služba se dle definice poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba se poskytuje za úplatu. Bezplatně se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům nebo manželkám po účastnících odboje starším 70 let.⁵³

Pečovatelská služba je sociální služba, kterou se zabezpečuje potřebná péče o osobu, její výživu a domácnost. Podle zákona č. 108/2006 Sb. je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pečovatelská služba poskytuje základní hygienickou péči, jednoduché ošetrovatelské úkony, pomoc při zajištění, přípravě a podávání stravy a při údržbě domácnosti i zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služby lze poskytovat v domácnostech osob, taktéž v zařízeních pečovatelské služby. Pomocí této služby je prodlužováno období relativně nezávislého života osob v jejich domácnostech. Zřizovateli pečovatelské služby jsou v České republice obce, kraje i nestátní neziskové organizace.⁵⁴

3.2.1.2 Osobní asistence

Tato služba je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc

⁵¹ Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 172.

⁵² Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 181.

⁵³ Srov. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální práce a sociální služby. [online]. Praha: MPSV. [cit. 12.3.2018]. Dostupné z [www: < http://www.mpsv.cz/cs/18661 >](http://www.mpsv.cz/cs/18661).

⁵⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. s. 133.

jiné fyzické osoby. Služba je poskytována bez časového omezení, v přirozeném prostředí člověka a při činnostech, které potřebuje.⁵⁵

Při poskytování služby jsou vykonávány zejména činnosti pomoci při zvládnání běžných úkonů, jako je péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím nebo pomoc při obstarávání osobních záležitostí.⁵⁶

3.2.1.3 Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, která poskytuje nepřetržitou hlasovou a elektronickou komunikaci s ohroženými osobami. Tyto osoby jsou vystavené vysokému riziku náhlého zhoršení svého zdraví nebo ohrožení života.⁵⁷

Hlavní úlohou tísňové péče je zajištění pocitu bezpečí seniora a vědomí jeho rodinných příslušníků, že je o něj postaráno. Nejčastější rizikovou situací jsou pády a zhoršení zdravotního stavu. Tísňová péče je zajišťovaná 24 hodin denně po dobu celého roku. Jedná se o vhodné doplnění pečovatelské služby nebo osobní asistence. Tísňová péče je zpoplatněna, na úhradu těchto služeb lze využít příspěvek na péči.⁵⁸

3.2 Ambulantní sociální služby

3.2.1 Denní stacionáře

Denní stacionář je služba poskytovaná lidem, kteří se z důvodu vyššího věku či zdravotních komplikací neobejdou bez neustálé pomoci druhých lidí. Jejich situace jim zpravidla nedovoluje, aby trávili čas sami, bez pomoci další osoby. Do stacionáře docházejí jen na určitou část dne. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy a zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím. Služba se poskytuje za úhradu.⁵⁹

⁵⁵ Srov. ZÁKONY PRO LIDI.CZ. Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. [online]. [cit. 18.1.2018]. Dostupné z www: <<https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>>.

⁵⁶ Srov. LEY.CZ ZÁKONY ONLINE. Zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.). [online]. [cit. 19.3.2018]. Dostupné z www: <<http://zakony-online.cz/?s174&q174=39>>.

⁵⁷ Srov. ZÁKONY PRO LIDI.CZ. Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. [online]. [cit. 18.1.2018]. Dostupné z www: <<https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>>.

⁵⁸ Srov. LADARA. Agentura domácí péče. [online]. [cit. 12.3.2018]. Dostupné z www: <<http://www.ladara.eu/tisnovi-pece>>.

⁵⁹ Srov. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální práce a sociální služby. [online]. Praha: MPSV. [cit. 12.3.2018]. Dostupné z www: <<http://www.mpsv.cz/cs/18661>>.

3.2.2 Centra denních služeb

Je to obdobná služba jako denní stacionář. Tyto dvě služby se liší v tom, že centrum denních služeb poskytuje služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu vyššího věku, jejichž situace vyžaduje pomoc druhé osoby. Většinou se jedná o bezbariérové prostředí, kde využívají nabízené aktivity. Cílem služby je posílit samostatnost a soběstačnost osoby a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba se poskytuje za úhradu.⁶⁰

3.3 Pobytové sociální služby

Pokud nastane situace, kdy ani s pomocí rodiny a terénních sociálních služeb neumožňuje člověku setrvání v domácím prostředí, je vhodné uvažovat o pobytových zařízeních sociálních služeb.

Pobytové sociální služby jsou určeny lidem, jejichž schopnost se o sebe postarat je snížena natolik, že bez celodenní pomoci druhých nemohou zůstat sami doma. Na takovou situaci rodina i s pomocí terénních sociálních služeb mnohdy nestačí. Proto je vhodné uvažovat o péči v pobytovém zařízení sociálních služeb, kde je poskytována jak péče sociální, tak i zdravotní a ošetrovatelská.⁶¹

Mezi pobytové sociální služby patří především domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.

3.3.1 Domovy pro seniory

Je to zařízení pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodujícího pro přiznání starobního důchodu a kteří kvůli trvalým změnám zdravotního stavu potřebují komplexní péči. Tuto péči jim nemohou zajistit členové rodiny, pečovatelská služba ani jiné typy služeb pro staré občany.⁶²

Domov pro seniory, dříve nazývaný domov důchodců, zajišťuje celodenní péči, stravu a ubytování. Tato celoroční pobytová služba je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V domově pro seniory je zajištěna péče sociální a zdravotní.

⁶⁰ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 185-186.

⁶¹ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 186.

⁶² Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. s. 51-52.

Součástí je i péče lékaře, který do zařízení pravidelně nebo podle potřeby dochází. O přijetí do domova se žádá prostřednictvím tiskopisu, tedy žádosti o přijetí. Zpravidla bývá součástí té žádosti formulář, kde se praktický lékař vyjadřuje ke zdravotnímu stavu žadatele.⁶³

Klient domova hradí ubytování, stravu a dále péči, která mu je poskytována. Maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanovuje vyhláška č. 505/2006 Sb., prováděcí předpis k zákonu č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách. Cena za pobyt je podle uvedené vyhlášky rozdělena do tří oblastí, a to na úhradu za pobyt, stravu a úkony péče.⁶⁴

Úhrada za péči je hrazena z příspěvku na péči, který náleží domovu a zpravidla je podmínkou k přijetí. Také důchod náleží domovu na úhradu poskytovaných služeb, kde klient má nárok na tzv. kapesné ve výši 15 % z jeho důchodu. V případech, kdy výše důchodu klienta nepostačuje na úhradu služeb, očekává se finanční spoluúčast rodiny.⁶⁵

3.3.2 Domovy se zvláštním režimem

Domov se zvláštním režimem je označení pro celoroční pobytové zařízení pro lidi, kteří z důvodu svého onemocnění či postižení potřebují služby přizpůsobit. Domovy se zvláštním režimem fungují velmi podobně jako domovy pro seniory. Rozdíl je především v tom, že jsou přizpůsobeny specifickým potřebám klientů a mají opatření omezující pohyb ve smyslu zamezení samovolného opuštění zařízení. Vše je prováděno ve prospěch a bezpečí klienta.⁶⁶

⁶³ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 188.

⁶⁴ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 189.

⁶⁵ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 189.

⁶⁶ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 189.

4 Terénní sociální služby ve Strakonících

Cílem mé práce je zmapovat spokojenost seniorů s využíváním terénních sociálních služeb ve Strakonících, proto se v této kapitole zmíním o terénních sociálních službách, které jsou hlavním tématem mé práce.

Okres Strakonice se nachází v západní části Jihočeského kraje a svou rozlohou 1 032 km² je nejmenším okresem kraje. Z celkové rozlohy připadá 64 % na zemědělskou půdu, 23 % pokrývají lesy a 4 % zaujímají vodní plochy. Na území okresu je poměrně hustá silniční síť. Okres můžeme rozdělit na čtyři mikroregiony: Blatensko, Vodňansko, Volyňsko a Strakonicko. Počtem přes 70 tisíc obyvatel (včetně osob s dlouhodobým pobytem) se řadí na čtvrté místo v kraji, ale hustotou obyvatelstva 68 obyvatel na km² zaujímá třetí místo za okresy České Budějovice a Tábor. Sociální služby zde zajišťuje 5 domovů pro seniory s téměř 400 místy. V okrese pak žije necelých 21 tisíc důchodců, z nichž 58 % jsou důchodci starobní, kteří měsíčně pobírají v průměru 11 tisíc korun.⁶⁷

Terénní sociální službu seniorům zajišťuje ve Strakonících několik organizací. Jedná se zejména o Oblastní charitu Strakonice, Pečovatelskou službu Strakonice – Městského ústavu sociálních služeb (dále jen MěÚSS) a Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje.⁶⁸

4.1 Oblastní charita Strakonice

Oblastní charita Strakonice je samostatnou organizační jednotkou církve s vlastní právní subjektivitou. Oblastní charita Strakonice je profesionálním registrovaným poskytovatelem sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je součástí Diecézní Charity České Budějovice. Působí na území města Strakonice a v jeho okolí. Služby poskytuje lidem v nouzi bez ohledu na jejich rasu, národnost, náboženství nebo státní politickou příslušnost. Mezi registrované sociální služby patří

⁶⁷ Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Charakteristika okresu Strakonice*. [online]. [cit. 23.1.2018]. Dostupné z [www: <http://www.czso.cz/csu/xc/charakteristika_okresu_st.>](http://www.czso.cz/csu/xc/charakteristika_okresu_st).

⁶⁸ Srov. CHANCE IN NATURE – LOCAL ACTION GROUP. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb na Strakonicku*. [online]. Strakonice. 2011, s. 10-26. [cit. 23.3.2018]. Dostupné z [www: <http://www.strakonice.eu/sites/default/files/projekty_mesta/projekty_realizovane_za_podpory_eu/katalog_poskytovatelu_socialnich_sluzeb_na_strakonicku.pdf>](http://www.strakonice.eu/sites/default/files/projekty_mesta/projekty_realizovane_za_podpory_eu/katalog_poskytovatelu_socialnich_sluzeb_na_strakonicku.pdf).

Domov pro seniory, Pečovatelská služba, Osobní asistence, Odborné sociální poradenství.⁶⁹

Mottem Oblastní Charity Strakonice je myšlenka, že každý člověk se může ocitnout v situaci, kdy potřebuje pomoc druhé osoby. Snaží se tedy vycházet z individuálních potřeb každého zájemce o službu a splňovat ji tak, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a svobod.⁷⁰

4.1.1 Pečovatelská služba Strakonice

Pečovatelská služba Strakonice je registrovaná dle zákona o sociálních službách a je zapsána v Registru poskytovatelů sociálních služeb České republiky.⁷¹

Pečovatelská služba Strakonice je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejich situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba je poskytována ve vymezeném čase od pondělí do pátku od 7:00 do 17:00 hodin v domácnostech osob na území Strakonicka. Je financována ze zdrojů Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), Jihočeského kraje (Krajský dotační program na podporu sociálních služeb), města a obce a dalších zdrojů. Součástí služby je bezplatné základní sociální poradenství.⁷²

Služba poskytuje zejména základní činnosti, jako je pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu nebo pomoc při osobní hygieně. Dále se jedná o poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy. Také pomáhá při zajištění chodu domácností a zprostředkovává kontakt se společenským prostředím.⁷³

⁶⁹ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Oblastní charita Strakonice. O nás.* [online]. [cit. 19.3.2018]. Dostupné z www: <<http://charita-strakonice.cz/o-nas/>>.

⁷⁰ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Oblastní charita Strakonice. O nás.* [online]. [cit. 19.3.2018]. Dostupné z www: <<http://charita-strakonice.cz/o-nas/>>.

⁷¹ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice.* [online]. [cit. 21.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba/ps-strakonice/>>.

⁷² Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice.* [online]. [cit. 21.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba/ps-strakonice/>>.

⁷³ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice.* [online]. [cit. 21.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba/ps-strakonice/>>.

Mezi hlavní cíle Pečovatelské služby Strakonice patří umožnění uživatelům zůstat co nejdéle v domácím prostředí. Také podporuje životní styl, který si uživatel sám zvolí a poskytuje uživateli podporu či pomoc podle jeho individuální potřeby.⁷⁴

K zásadám pečovatelské služby patří zabránit sociálnímu vyloučení uživatelů a respektovat jejich volby a individuální potřeby. Pečovatelská služba respektuje každého uživatele jako rovnocenného partnera. Každý senior je aktivním účastníkem při uspokojování svých potřeb.⁷⁵

4.1.2 Osobní asistence

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Součástí služby je bezplatné základní sociální poradenství. Služba je registrovaná dle zákona o sociálních službách a je zapsána v Registru poskytovatelů sociálních služeb České republiky.⁷⁶

Cílem je člověk žijící v přirozeném domácím prostředí žijící svým vlastním životním stylem. Osobní asistence respektuje volby a individuální potřeby uživatele. Považuje uživatele za rovnocenného partnera, podporuje přirozenou vazbu na rodinu, přátele a místní komunitu. Službu je možné sjednat v kontaktní kanceláři nebo na jiném, předem dohodnutém místě. Taktéž je možné poskytovat službu dle individuální dohody.⁷⁷

Služba poskytuje činnosti, jako je pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy a pomoc při zajištění chodu domácnosti. Dále nabízí výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, pomáhá při uplatňování práv

⁷⁴ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice*. [online]. [cit. 21.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba/ps-strakonice/>>.

⁷⁵ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice*. [online]. [cit. 21.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba/ps-strakonice/>>.

⁷⁶ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 22.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=osobni-asistence4#directory-detail>>.

⁷⁷ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 22.3.2018]. Dostupné z www: < <http://charita-strakonice.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=osobni-asistence4#directory-detail>>.

a při obstarávání osobních záležitostí. Je možné využít jako fakultativní činnost dopravu osob.⁷⁸

4.2 Pečovatelská služba MěÚSS

Pečovatelská služba je součástí Městského ústavu sociálních služeb Strakonice, jehož zřizovatelem je město Strakonice. Pečovatelská služba je terénní sociální služba. Služby jsou poskytovány v domácnostech uživatelů, kteří žijí na území města Strakonice nebo v přilehlých obcích. Pečovatelská služba je poskytována na základě žádosti zájemce a následného uzavření smlouvy mezi zájemcem a poskytovatelem. Pečovatelská služba Strakonice je registrovaným poskytovatelem sociální služby v Jihočeském kraji a členem Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Služba je poskytována uživatelům dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb., stanovuje maximální výše úhrady za poskytování pečovatelské služby.⁷⁹

Cílovou skupinou pečovatelské služby jsou mimo jiné osoby pobírající starobní nebo invalidní důchod a osamělé osoby s krátkodobě nepříznivým zdravotním stavem, kteří mají trvalý pobyt ve Strakonicích.⁸⁰

4.3 Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje

Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory o.p.s. (dále jen JCZPS o.p.s.) je obecně prospěšnou společností, která poskytuje na sedmi pracovištích po celém Jihočeském kraji registrované sociální i doprovodné služby pro osoby se zdravotním postižením, seniory a jejich rodiny. Zakladatelem je Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky.⁸¹

Mezi cíle Jihočeského centra pro zdravotně postižené a seniory o.p.s. patří především svými aktivitami podpořit fungování společnosti na principech spolupráce,

⁷⁸ Srov. OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 22.3.2018]. Dostupné z [www: <http://charita-strakonice.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=osobni-asistence4#directory-detail>](http://charita-strakonice.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=osobni-asistence4#directory-detail).

⁷⁹ Srov. MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice*. [online]. [cit. 15.3.2018.]. Strakonice: MěÚSS. Dostupné z [www: <http://www.muss.strakonice.eu/so-ci%C3%A1ln%C3%AD-slu%C5%BEby-2>](http://www.muss.strakonice.eu/so-ci%C3%A1ln%C3%AD-slu%C5%BEby-2).

⁸⁰ Srov. MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice*. [online]. [cit. 15.3.2018.]. Strakonice: MěÚSS. Dostupné z [www: <http://www.muss.strakonice.eu/so-ci%C3%A1ln%C3%AD-slu%C5%BEby-2>](http://www.muss.strakonice.eu/so-ci%C3%A1ln%C3%AD-slu%C5%BEby-2).

⁸¹ Srov. JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *O nás*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z [www: <https://jczps.webnode.cz/o-nas/>](https://jczps.webnode.cz/o-nas/).

tolerance a solidarity. Prosazování zájmů a oprávněných nároků sociálně znevýhodněných skupin občanů, s důrazem na občany se zdravotním postižením a seniory. Vytvářet a zajišťovat soubor služeb a dalších podpůrných aktivit za účelem zmírňování příčin sociálního vyloučení, a to zejména u lidí se zdravotním postižením a seniorů na území Jihočeského kraje.⁸²

Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory o.p.s. poskytuje svým uživatelům tři registrované sociální služby, odborné sociální poradenství, osobní asistenci a aktivizační služby. Také mnoho dalších doplňkových služeb a činností, jako je prodej nebo půjčování kompenzačních a rehabilitačních pomůcek a různé vzdělávací aktivity.⁸³

4.3.1 Osobní asistence

Osobní asistence je terénní sociální služba registrovaná podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění. Osobní asistence je placenou službou. Výše úhrady za poskytování služby je stanovena dle platného ceníku.⁸⁴

Posláním služby osobní asistence je pomáhat rodinám se zdravotně postiženými dětmi, dospělými či seniory žít běžným způsobem života. Pomáhat zvládnout s pomocí osobního asistenta činnosti, které nemohou vykonávat samostatně, také poskytnout pomoc a podporu, která jim umožní zůstat v jejich domácím prostředí.⁸⁵

Osobní asistence realizuje aktivity a činnosti směřující k prevenci sociálního vyloučení a k začlenění do společnosti. Je určena osobám, které vyžadují v některých úkonech pomoc druhé osoby. Pomoc osobních asistentů je velmi cenná nejen pro klienty, ale i pro jejich rodiny.⁸⁶

⁸² Srov. JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *O nás*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z [www: <https://jczps.webnode.cz/o-nas/>](https://jczps.webnode.cz/o-nas/).

⁸³ Srov. JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *Služby*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z [www: <https://jczps.webnode.cz/sluzby/>](https://jczps.webnode.cz/sluzby/).

⁸⁴ Srov. JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z [www: <https://jczps.webnode.cz/sluzby/osobni-asistence/>](https://jczps.webnode.cz/sluzby/osobni-asistence/).

⁸⁵ Srov. JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z [www: <https://jczps.webnode.cz/sluzby/osobni-asistence/>](https://jczps.webnode.cz/sluzby/osobni-asistence/).

⁸⁶ Srov. JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z [www: <https://jczps.webnode.cz/sluzby/osobni-asistence/>](https://jczps.webnode.cz/sluzby/osobni-asistence/).

5 Průzkum

5.1 Cíl průzkumu a hypotézy

Cílem průzkumu mé bakalářské práce je zjistit a zmapovat, zda jsou senioři spokojeni s kvalitou terénních sociálních služeb ve Strakonících. Terénní sociální služby jsou ve Strakonících zajišťovány několika organizacemi. Ve své práci zmiňuji především Pečovatelskou službu MěÚSS, Oblastní charitu ve Strakonících a služby Centra pro zdravotně postižené Jihočeského kraje.

Uvedený cíl budu naplňovat a ověřovat prostřednictvím následujících hypotéz:

Hypotéza č. 1:

Předpokládám, že senioři ve Strakonících budou s kvalitou terénních sociálních služeb spokojeni a jejich počet odhaduji na více než 50 %.

Hypotéza č. 2:

Předpokládám, že seniorům pomáhají kromě terénní sociální služby i ostatní, například rodina, nebo přátelé, přičemž se domnívám, že se jim nejvíce pomoci dostává od rodiny.

5.2 Metodika průzkumného šetření

V této podkapitole popíši zvolenou průzkumnou metodu, průzkumný vzorek, techniku sběru dat, zpracování a analýzu průzkumného šetření.

5.2.1 Průzkumná metoda

Pro svou práci a s ohledem na zvolený cíl, jsem si vybrala metodu kvalitativního průzkumu. Byla zvolena metoda terénního průzkumu a pro získání potřebných informací jsem si zvolila rozhovor.

Rozhovor jako průzkumnou techniku je možno definovat jako systém verbálního kontaktu mezi tazatelem a dotazovaným s cílem získat informace prostřednictvím otázek, které klade tazatel.⁸⁷

⁸⁷ Srov. ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Eupress, 2004. s. 39-46.

K dosažení cíle jsem postupovala metodou řízeného rozhovoru s využitím předem připravených otázek. Jednalo se o 18 uzavřených otázek, které nabízely několik možných variant odpovědí, respondenti vybírali variantu, která vyjadřovala jejich názor.

5.2.2 Průzkumný vzorek

Pro průzkumné šetření jsem vybírala respondenty z řad seniorů, kteří využívají terénní sociální služby ve Strakonících, a byli ochotní zúčastnit se průzkumného šetření.

Celkem bylo osloveno 35 respondentů, z nichž 30 mělo zájem o rozhovor, a ochotně mi odpověděli na moje otázky, 5 oslovených respondentů odmítlo. Úspěšnost mého průzkumu byla 86 %.

5.2.3 Sběr dat

Průzkum byl proveden v měsíci únoru roku 2018, v Jihočeském kraji, ve městě Strakonice.

Respondenti byli získáni na základě použití metody tzv. sněhové koule. Jde o metodu, kdy jsou respondenti získáváni na základě doporučení předchozích respondentů. Proces výběru začíná u jednotlivce, u něhož se ví, že splňuje daná kritéria výběru průzkumného vzorku a následně je požádán, aby nominoval další osoby, které daná kritéria též splňují.⁸⁸ Z oslovených 35 seniorů mi bylo ochotno odpovídat na moje otázky 30.

5.2.4 Zpracování dat

K vyhodnocování získaných údajů byla použita aplikace Microsoft Word 2010 a Microsoft Excel 2010. Jednotlivé výsledky otázek byly zpracovány pro přehlednost do grafů.

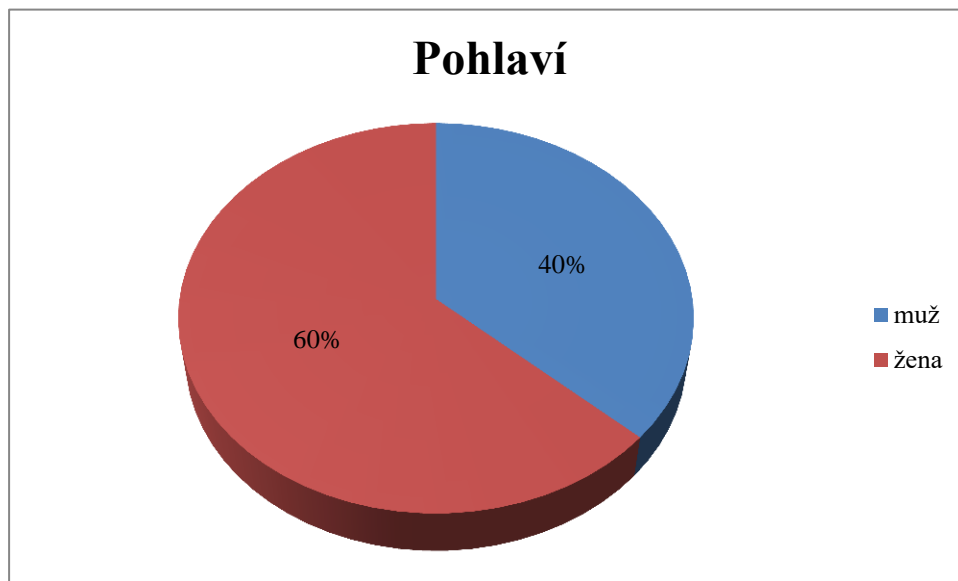
5.3 Výsledky průzkumu

Průzkumný vzorek tvoří 30 respondentů, což je při zpracování výsledků považováno za 100 %. Výsledky průzkumu jsou zpracovány podle pořadí pokládaných otázek během rozhovoru s respondenty.

⁸⁸ Srov. HARTNOLL, R., a kol. *Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule: Snowball Sampling*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. s. 19.

Otázka č. 1 – Pohlaví:

Graf č. 1

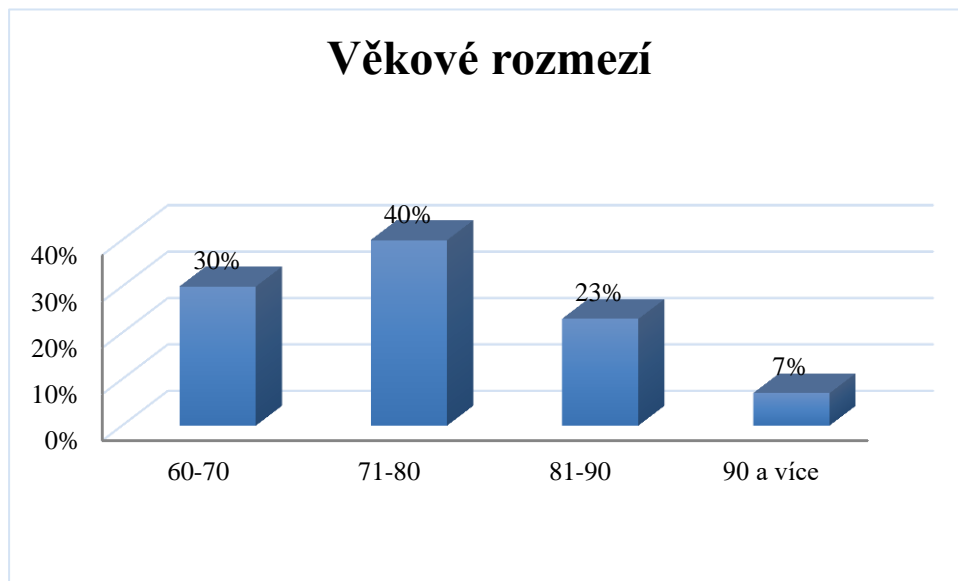


Zdroj: Vlastní průzkum

Mého průzkumu se zúčastnilo celkem 30 respondentů (100 %). Z celkového počtu respondentů bylo 18 žen (60 %) a 12 mužů (40 %). Větší zastoupení v mém průzkumu měly ženy.

Otázka č. 2 – Jaký je Váš věk?

Graf č. 2

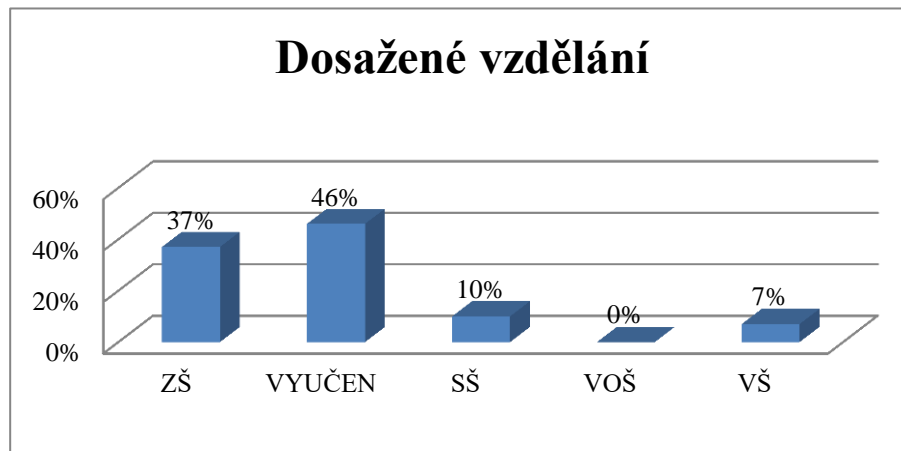


Zdroj: Vlastní průzkum

V mém průzkumu bylo ve věkovém rozmezí 60-70 let 9 osob (30 %), 12 osob bylo ve věku 71-80 let (40 %), 7 osob (23 %) bylo ve věku 81-90 let a pouze 2 osoby (7 %) byly ve věku 90 a více let. Největší zastoupení respondentů bylo ve věku 71-80 let.

Otázka č. 3 – Prosím uveďte dosažené vzdělání:

Graf č. 3



Zdroj: Vlastní průzkum

Na základě provedeného průzkumu jsem zjistila, že nejvíce osob je vyučeno v různých oborech, což bylo 14 respondentů (46 %). Druhými v pořadí jsou osoby se základním vzděláním, jednalo se o 11 respondentů (37 %). 3 respondenti (10 %) měli středoškolské vzdělání s maturitou, pouze 2 respondenti (7 %) mají vysokoškolské vzdělání. Vyšší odborné vzdělání neměl ani jeden respondent.

Otázka č. 4 – Dále prosím uveďte počet osob žijících ve společné domácnosti:

Graf č. 4

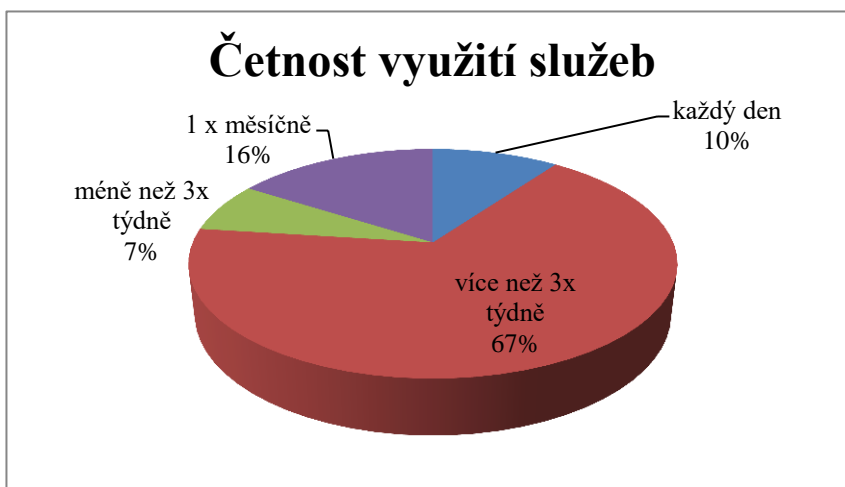


Zdroj: Vlastní průzkum

Průzkum ukázal, že nejvíce respondentů ze všech dotazovaných žije samo. Jednalo se o 21 osob (70 %). Dalších 5 respondentů (17 %) žije ve společné domácnosti se třemi a více osobami. 4 respondenti (13 %) žijí ve společné domácnosti s jednou osobou.

Otázka č. 5 – Jak často využíváte služeb terénní sociální práce?

Graf č. 5

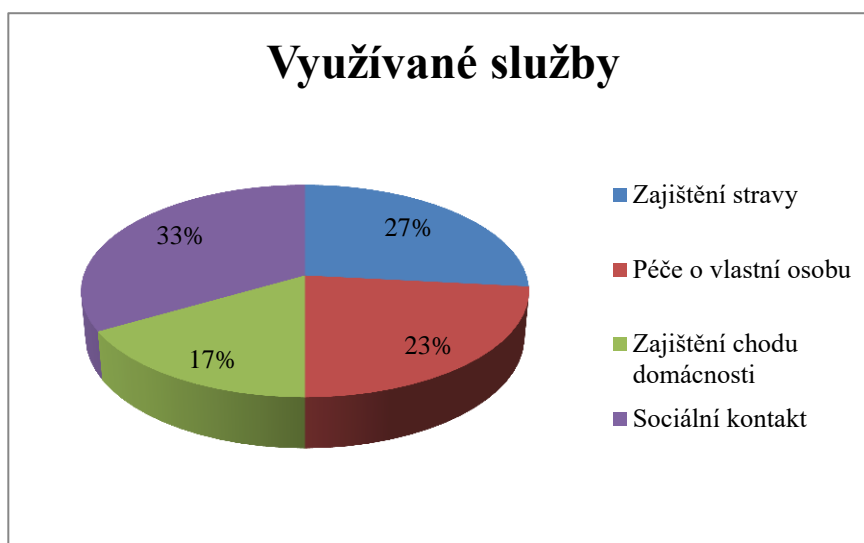


Zdroj: Vlastní průzkum

Průzkum ukázal, že nejvíce respondentů, tedy 20 (67 %), využívá službu více jak 3x týdně. 5 respondentů (16 %) využívá těchto služeb 1 x měsíčně, 3 respondenti (10 %) využívají služby každý den. Nejméně respondentů, tedy 2 osoby (7 %), využívají terénní sociální služby méně než 3x týdně.

Otázka č. 6 - Jakou službu terénní sociální péče využíváte nejčastěji?

Graf č. 6



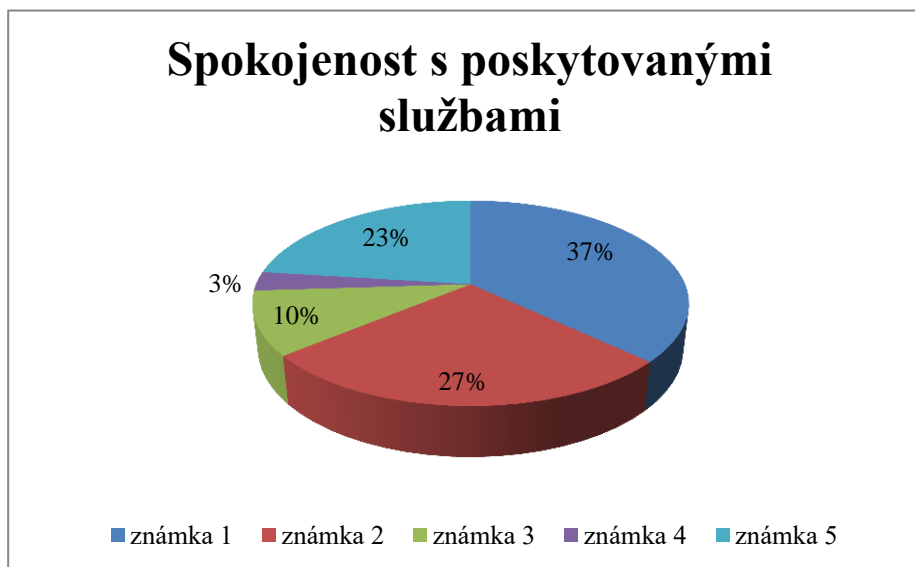
Zdroj: Vlastní průzkum

Otázka číslo 6 zjišťovala, jakou službu terénní sociální péče využívají respondenti nejčastěji. Jako variantu odpovědi bylo možné zvolit: a) Poskytování stravy nebo pomoc při zajištění stravy; b) Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu; c) Pomoc při zajištění chodu domácnosti; d) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Pro 10 respondentů (33 %) byl nejdůležitější především sociální kontakt s pracovníky terénní sociální služby. Pro 8 respondentů (27 %) bylo důležité zajištění stravy, pro 7 respondentů (23 %) byla důležitá péče o vlastní osobu a zbývajících 5 respondentů (17 %) považovalo za nejdůležitější využívání terénní sociální služby k zajištění chodu domácnosti.

Otázka č. 7 – Jak jste s poskytovanými službami spokojeni?

Graf č. 7



Zdroj: Vlastní průzkum

Otázka číslo 7 ověřovala spokojenost s poskytovanými službami. Vyžadovala hodnocení známkováním, kdy známka 1 znamená nejlepší a známka 5 znamená nejhorší.

Z průzkumu vyplynulo, že 11 respondentů (37 %) hodnotí využívané služby známkou 1. Dalších 8 respondentů (27 %) hodnotilo poskytované služby známkou 2. Známkou 3 ohodnotili služby 3 respondenti (10 %), 1 respondent (3 %) uvedl známku 4 a 7 respondentů (23 %) oznámkovalo služby číslem 5, tedy nedostatečně, což znamená, že nejsou se službami spokojeni.

Otázka č. 8 – Jak jste spokojeni s chováním pracovníků terénní sociální služby?

Graf č. 8



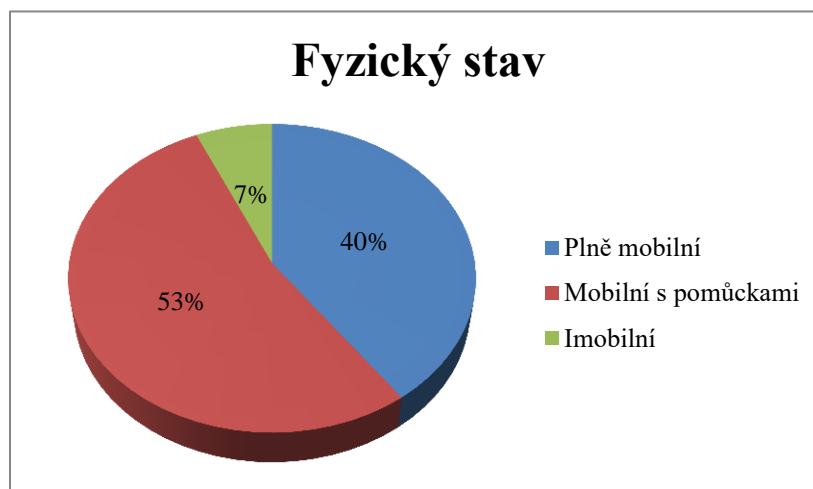
Zdroj: Vlastní průzkum

Otázka číslo 8 dotazovala spokojenost s chováním pracovníků terénní sociální služby. Stejně jako předchozí otázka, obsahovala známkování. Známkou 1 znamenala nejlepší a známka 5 nejhorší hodnocení.

Co se týká chování pracovníků terénní sociální služby, je spokojeno 20 respondentů (67 %), ti ohodnotili chování známkou 1. Známkou 2 ohodnotili chování pracovníků terénní sociální služby 4 respondenti (13 %). 3 respondenti (10 %) ohodnotili známkou 3 a známkou 4 pouze 1 osoba (3 %). S chováním nebyli spokojeni 2 respondenti (7 %). 6 respondentů (20 %) z celkového počtu 30 (100 %) není zcela spokojeno, což vypovídá o tom, že v této oblasti je stále prostor pro zlepšení.

Otázka č. 9 – Jaký je Váš fyzický stav?

Graf č. 9

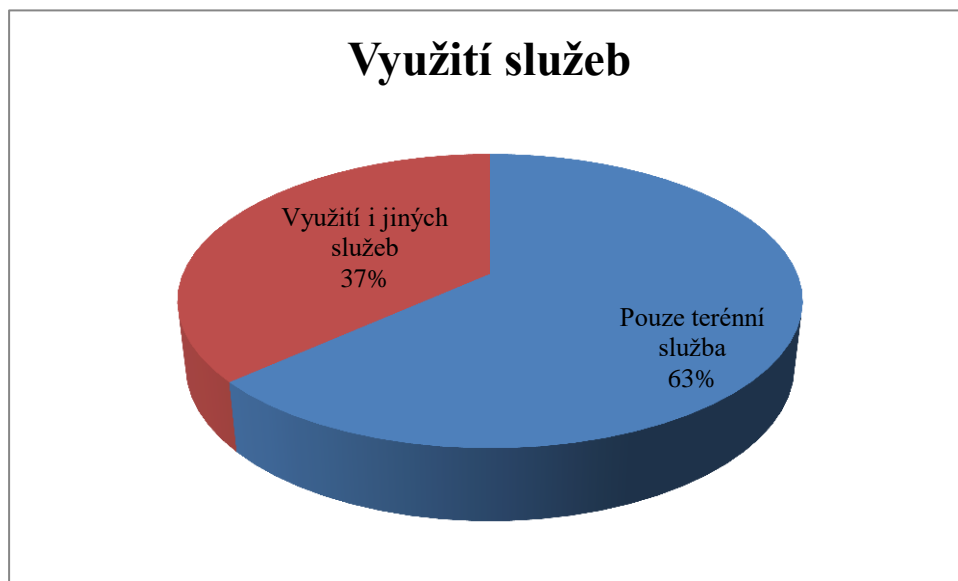


Zdroj: Vlastní průzkum

Nejvíce dotazovaných respondentů, tedy 16 (53 %), jsou senioři, kteří jsou schopni se pohybovat pouze s pomůckami. Plně mobilních seniorů ze všech respondentů je 12 (40 %). Ze zbylých dotazovaných respondentů jsou 2 osoby imobilní (7 %).

Otázka č. 10 – Využíváte pomoci pouze terénních pracovníků?

Graf č. 10

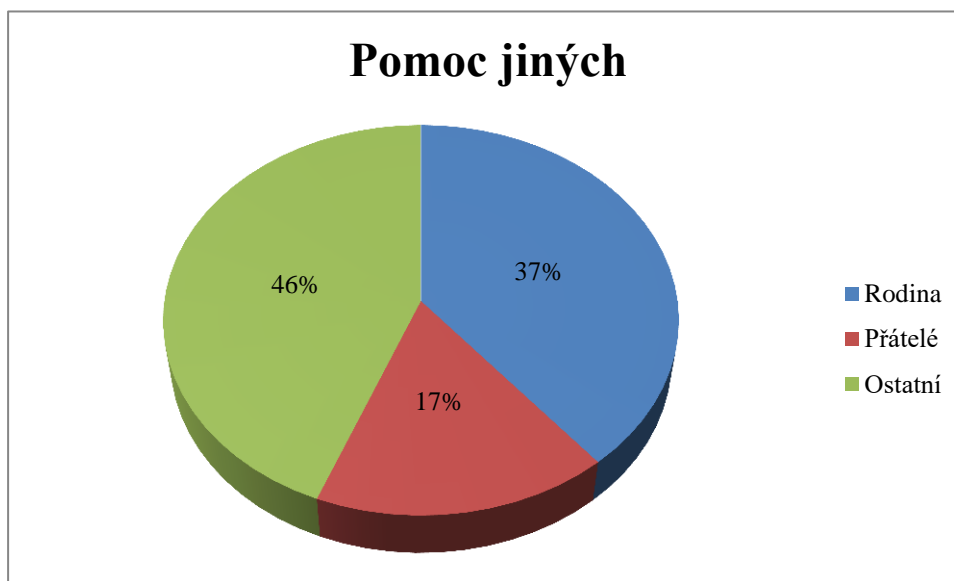


Zdroj: Vlastní průzkum

Z dotazovaných osob využívá pouze terénní sociální službu 19 respondentů (63 %), zbylá část, tj. 11 respondentů (37 %) využívá i služby ostatních osob.

Otázka č. 11 – Pomoc od ostatních, kromě terénní sociální služby:

Graf č. 11



Zdroj: Vlastní průzkum

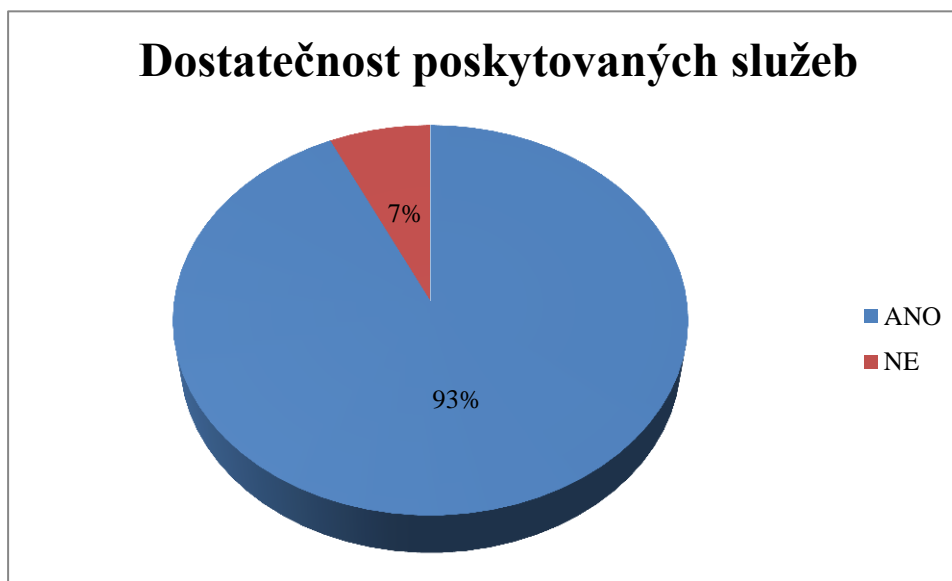
Otázka číslo 11 měla být zodpovězena v případě, že respondenti na otázku číslo 10, zjišťující, zda využívají respondenti pomoc pouze terénních pracovníků, odpověděli, že nevyužívají pomoci pouze terénních pracovníků. Otázka číslo 11 pak zjišťovala, jakou další pomoc respondenti využívají. Varianty odpovědí pak byly: a) Rodina; b) Přátelé; c) Ostatní.

Na otázku číslo 10 odpovědělo 11 respondentů (37 %) z celkového počtu 30 respondentů (100 %), že nevyužívají pomoc pouze terénních pracovníků. Pro vyhodnocení otázky číslo 11 je pak těchto 11 respondentů bráno jako 100 %.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že nejvíce pomáhají ostatní osoby. Tuto odpověď vybralo 5 respondentů (46 %). Dále je to rodina, kterou vybrali 4 respondenti (37 %) a nejméně, tedy 2 respondenti (17 %) uvedli, že jim chodí vypomáhat přátelé.

Otázka č. 12 – Jsou pro Vás poskytované terénní sociální služby dostačující?

Graf č. 12



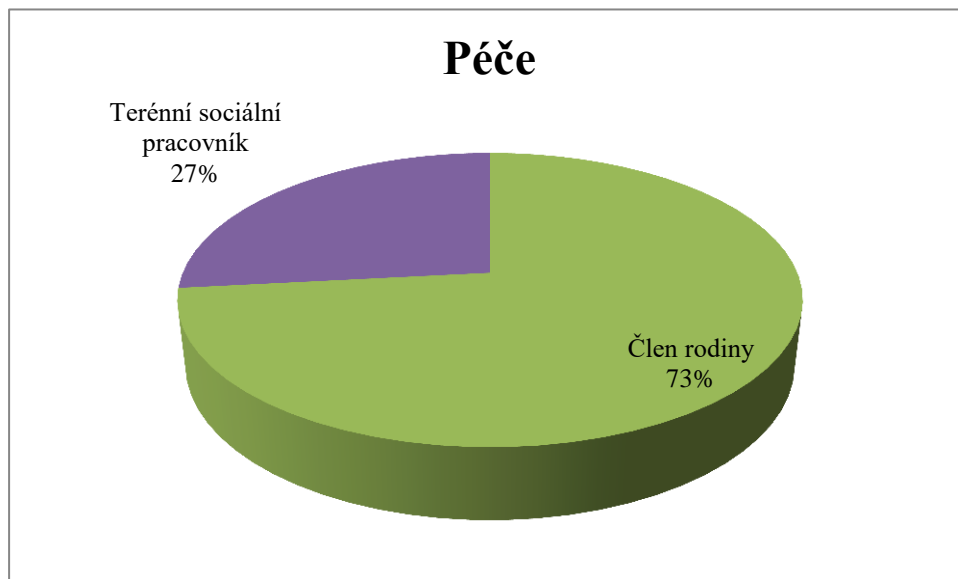
Zdroj: Vlastní průzkum

Na otázku, zda jsou poskytované terénní sociální služby dostačující, bylo bez váhání odpovězeno téměř všemi respondenty jasné ano. Celkem 28 respondentů tedy (93 %). Pouze 2 respondenti tj. (7 %) nebyli spokojeni.

Výsledky jasně ukazují, že respondenti jsou spokojeni s poskytovanými službami, které jim terénní sociální pracovníci poskytují. Na základě otázky č. 6, což uvedlo 33 % respondentů je nejdůležitější sociální kontakt. 27 % respondentů považuje za důležité zajištění stravy. Senioři považují za dostatečné, že terénní sociální služby plní jejich potřeby.

Otázka č. 13 – Jste spokojenější, když o Vás pečuje:

Graf č. 13

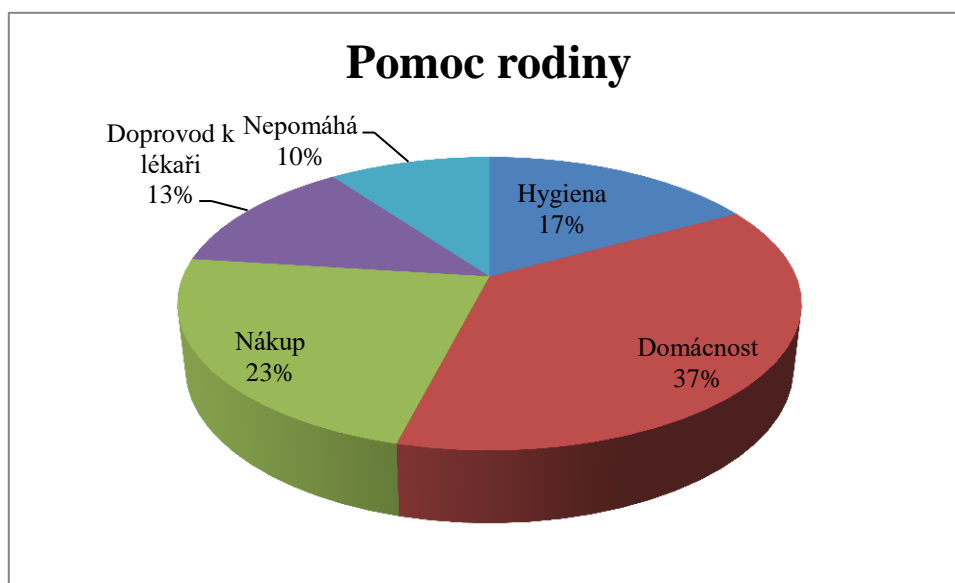


Zdroj: Vlastní průzkum

Z výsledků vyplývá, že většina seniorů, tj. 22 respondentů (73 %) z dotázaných 30 (100 %), uvedla, že je spokojenější, když o ně pečuje člen rodiny. Zbýlých 8 respondentů (27 %), uvedlo, že se spokojí s pracovníky terénní sociální služby. Z toho vyplývá, že rodina je pro starého člověka důležitá a nenahraditelná. Nicméně výsledky této otázky vyjadřují především přání seniorů.

Otázka č. 14 – S čím Vám nejčastěji pomáhá rodina?

Graf č. 14



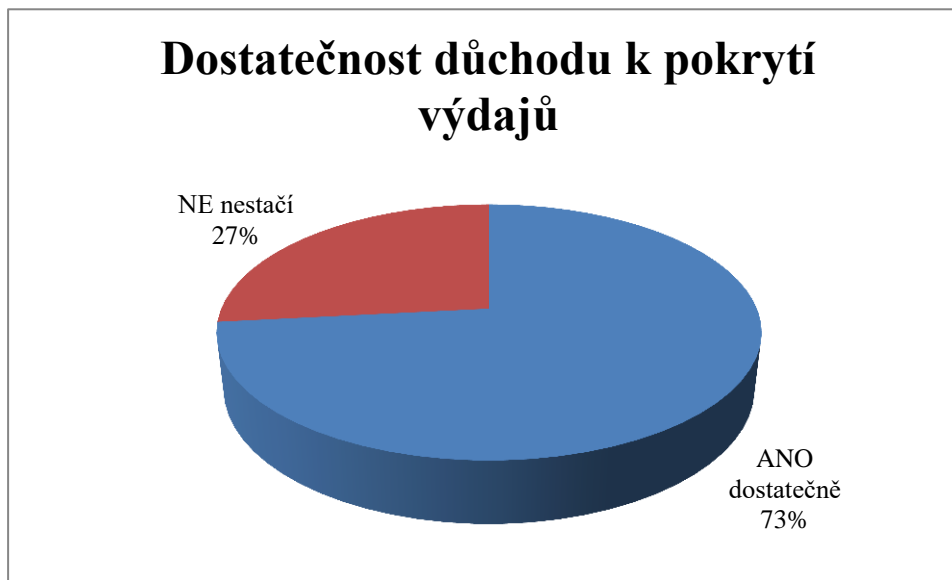
Zdroj: Vlastní průzkum

Z výsledků této otázky vyplynulo, že nejčastěji pomáhá rodina s domácností. Tuto odpověď uvedlo 11 respondentů (37 %). Dále s nákupem, jak uvedlo 7 respondentů (23 %). Se základní hygienickou péčí pomáhá rodina 5 respondentům (17 %). Doprovod k lékaři uvedli 4 respondenti (13 %). Zbylí 3 respondenti (10 %) sdělili, že jim rodina nepomáhá.

Zde jsem zjišťovala s čím a v jaké míře pomáhá rodina. Nelze to zaměnit s otázkou č. 10, kde jsem zjistila, že 63 % seniorů využívá pouze pomoc ze strany terénní sociální služby, zatím co zbytek 37 % i ze strany rodiny a ostatních. V této otázce mě zajímalo, pokud rodina seniorovi pomáhá, s čím konkrétně. Výsledky ukazují, že jestliže má rodina prostor a čas, seniorovi se věnuje.

Otázka č. 15 – Je Vaše výše důchodu dostačující k pokrytí všech Vašich finančních výdajů?

Graf č. 15

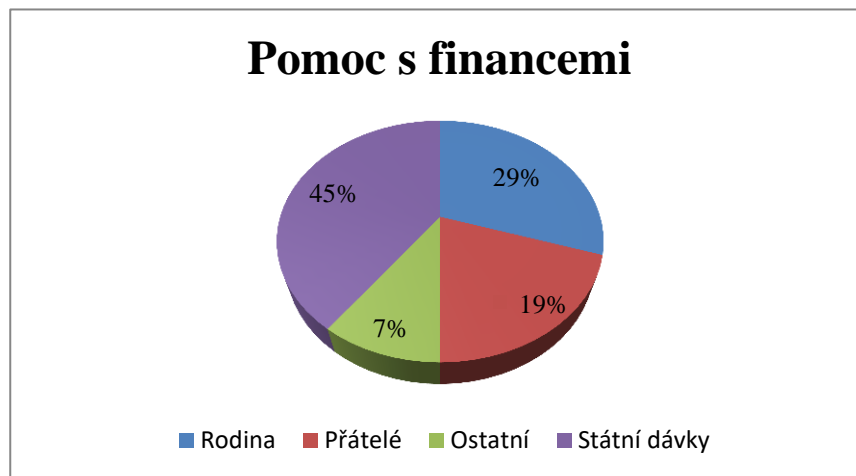


Zdroj: Vlastní průzkum

Z odpovědí na otázku číslo 15, zda je výše důchodu dostačující k pokrytí všech finančních nákladů vyplývá, že 22 respondentů tj. (73 %) je spokojeno s výší svého důchodu a je dostatečný na pokrytí všech jejich výdajů. Oproti tomu 8 respondentů, tedy (27 %) uvedlo, že je nespokojeno s výší důchodu a nestačí jim na pokrytí všech výdajů.

Otázka č. 16 – Pokud nedostačuje, kdo Vás finančně podporuje?

Graf č. 16

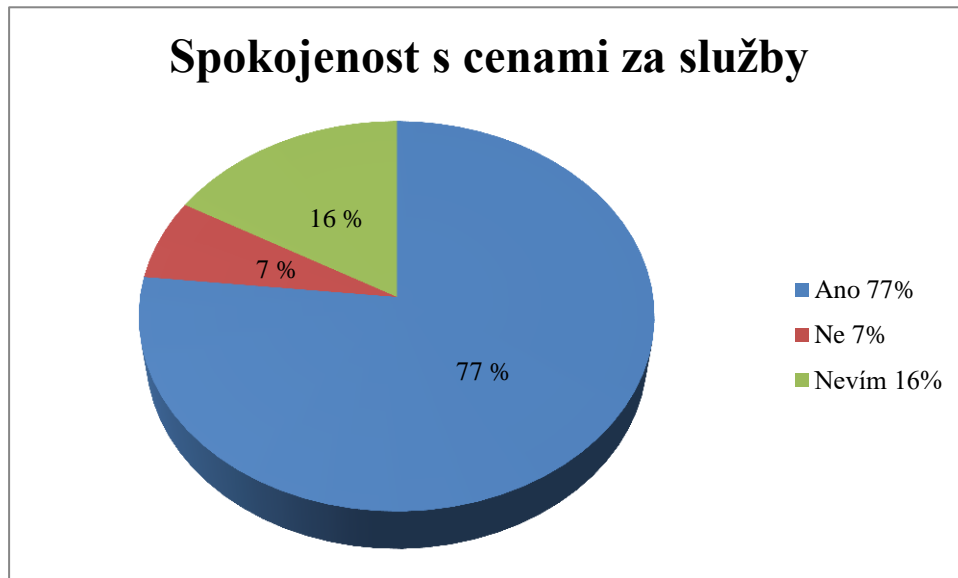


Zdroj: Vlastní průzkum

Z odpovědí na otázku je patrné, že největší finanční podporu respondentům poskytuje stát formou sociálních dávek, jak uvedlo 13 respondentů (45 %). Finanční podporu ze strany rodiny uvedlo 9 respondentů (29 %). 6 respondentům (19 %) finančně vypomáhají přátelé a 2 respondenti (7 %) vybralo možnost ostatní, přičemž neudali, kdo jim finančně vypomáhá.

Otázka č. 17 – Je cena za poskytované sociální služby terénními pracovníky pro Vás přijatelná?

Graf č. 17



Zdroj: Vlastní průzkum

Na otázku, zda je cena za poskytované sociální služby terénními pracovníky pro respondenty přijatelná, 23 respondentů (77 %) uvedlo, že je cena přijatelná. 5 respondentů (16 %) uvedlo, že neví a pro 2 respondenty (7 %) není cena za poskytované sociální služby terénními pracovníky přijatelná.

Otázka č. 18 Pokud by byly služby sociálních pracovníků levnější, využívali byste je častěji?

Graf č. 18



Zdroj: Vlastní průzkum

Přestože v předchozí otázce číslo 17, tedy zda je cena za poskytované sociální služby terénních pracovníků přijatelná, panovala všeobecná spokojenost, tj. 23 respondentů (77 %) uvedlo spokojenost s cenou. Z odpovědí na tuto otázku je zřejmé, že všech 30 respondentů (100 %) by služeb sociálních pracovníků využívalo častěji, kdyby byly levnější.

5.4 Ověřování hypotéz

Otázky č. 7, 8, 12, 17 – se vztahují k hypotéze č. 1.

Otázky č. 4, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18 – se vztahují k hypotéze č. 2.

Ostatní otázky vyjadřují skutečnost dané problematiky.

Cíl:

Zmapovat spokojenost seniorů s kvalitou terénních sociálních služeb ve Strakonících.

Hypotéza č. 1:

Předpokládám, že senioři ve Strakonících budou s kvalitou terénních sociálních služeb spokojeni a jejich počet odhaduji na více než 50 %.

Otázky č. 7, 8, 12, 17 – se vztahují k hypotéze č. 1.

Otázkou č. 7 jsem zjistila, že 63 % respondentů vyjádřilo spokojenost s poskytovanými službami (hodnotili známkou 1 a 2), **odpovědi potvrzují hypotézu č. 1.**

Otázka č. 8 zjistila spokojenost s chováním pracovníků terénní sociální služby. Spokojenost vyjádřilo 80 % respondentů (ohodnotili chování pracovníků známkou 1 a 2). **Odpovědi přispěly k potvrzení hypotézy č. 1.**

Otázka č. 12 zjistila dostatečnost poskytovaných terénních sociálních služeb. Jejich dostatečnost uvedlo 93 % respondentů. I v tomto případě můžeme uvést, že **odpovědi přispěly k potvrzení hypotézy č. 1.**

Otázka č. 17 přijatelnost cen za poskytované sociální služby terénními pracovníky. Ceny považuje za přijatelné 77 % respondentů. Dá se z toho usuzovat, že kvalita poskytovaných služeb odpovídá ceně a tudíž jsou respondenti spokojeni s tím, jaké služby si platí. Můžeme tedy konstatovat, že **odpovědi také přispěly k potvrzení hypotézy č. 1.**

Graf č. 19 – Potvrzení hypotézy č. 1



Zdroj: Vlastní průzkum

Na základě výše uvedených dat mohu konstatovat, že hypotéza č. 1 byla potvrzena. Senioři ve Strakoniciích jsou spokojeni s kvalitou terénních sociálních služeb, jejich počet byl větší než 50 % z celkového počtu respondentů.

Hypotéza č. 2:

Předpokládám, že seniorům pomáhají kromě terénní sociální služby i ostatní, například rodina, nebo přátelé, přičemž se domnívám, že se jim nejvíce pomoci dostává od rodiny.

Otázky č. 4, 10, 13, 14, 16, 18 – se vztahují k hypotéze č. 2.

Otázka č. 4 zjistila, že 70 % respondentů žije v domácnosti samo. Není zde tedy přítomna rodina trvale a případná pomoc ze strany rodiny je omezena určitým docházením za seniorem. Z těchto zjištěných údajů můžeme usoudit, že **odpovědi nepřispěly k potvrzení hypotézy č. 2.**

Otázka č. 10 zjistila míru využívání pomoci ze strany terénních pracovníků na jedné straně a ostatních osob či služeb na straně druhé. Využívání pomoci pouze ze strany terénních pracovníků uvedlo 63 % respondentů. **Odpovědi nepřispěly k potvrzení hypotézy č. 2.**

Otázka č. 13 zjistila, že 73 % respondentů upřednostňuje péči ze strany členů rodiny. Zbylých 27 % se spokojí s pracovníky terénní sociální služby. Zjištěné odpovědi vyjadřují především přání respondentů, proto musíme konstatovat, že **odpovědi nepřispěly k potvrzení hypotézy č. 2.**

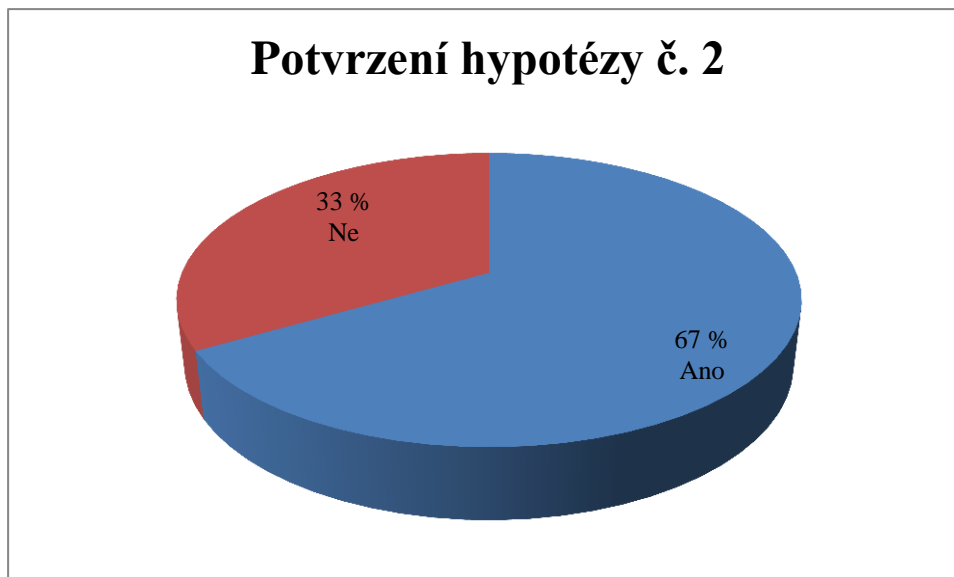
Otázka č. 14 zjistila, že rodina 90 % respondentů pomáhá, ve 37 % je to výpomoc v domácnosti, ve 23 % s nákupem, 17 % respondentů pomáhá rodina s hygienickou péčí, ve 13 % se jedná o doprovod k lékaři a 10 % respondentů sdělilo, že jim rodina nepomáhá. **Odpovědi této otázky přispěly k potvrzení hypotézy č. 2.**

Otázka č. 16 zjistila, že 48 % respondentů pocítujících nedostatek financí využívá ke svému zajištění podporu ze strany rodiny a přátel, oproti tomu 45 % respondentů využívá pomoc ze strany státu a jeho sociální dávky. Z odpovědí je patrné, že kromě využívání sociální pomoci je stále převládající podpora ze strany rodiny a přátel. **Odpovědi této otázky přispěly k potvrzení hypotézy č. 2**

Otázka č. 18 zjistila, že pokud by byly služby sociálních pracovníků levnější, 100 % respondentů by jich využívalo častěji. Odpovědi této otázky ukazují, že pro seniory je cena služeb limitující při jejich využívání, což zvyšuje nutnost

závislosti na rodině a využívání jejích služeb. Pokud by byly služby levnější, obracelo by se na rodinu méně respondentů. **Odpovědi této otázky nepřispěly k potvrzení hypotézy č. 2.**

Graf č. 20 – Potvrzení hypotézy č. 2



Zdroj: Vlastní průzkum

Na základě výše uvedených dat mohu konstatovat, že z 6 otázek 4 otázky, tedy 67 % výsledků, nepřispěly k potvrzení hypotézy č. 2. Pouze 2 otázky z 6, tedy 33 % výsledků, přispěly k potvrzení hypotézy č. 2. Mohu konstatovat, že z 67 %, se hypotéza č. 2 nepotvrdila. Senioři v mém průzkumu využívají terénní sociální služby ve větší míře, než jsem předpokládala a pomoc od rodiny, která se jim dostává je nižší, než jsem se domnívala.

5.5 Závěr průzkumného šetření

Tématem mé bakalářské práce je spokojenost seniorů s kvalitou terénních sociálních služeb ve Strakoniciích. Práce zjišťuje, zda jsou senioři ve Strakoniciích spokojeni s kvalitou terénních sociálních služeb, v jaké míře jsou využívány a jakou roli zde hraje rodina. Průzkum byl proveden prostřednictvím rozhovoru s 30 respondenty. Dotazování probíhalo v domácnostech seniorů. Senioři odpovídali na 18 předem připravených otázek, které měly za úkol získat potřebná data k vyhodnocení cíle mé práce a prověření stanovených hypotéz. Kromě identifikačních otázek zjišťujících informace týkající se pohlaví, věku a vzdělání seniorů mě zajímal jejich fyzický stav. Dále četnost využívání terénních sociálních služeb, spokojenost s těmito službami a spokojenost s chováním terénních pracovníků. V neposlední řadě míra zapojení rodiny, finanční stav seniorů a mimo jiné jejich názor na ceny za poskytované služby.

Výsledky jednotlivých otázek ukázaly v některých bodech rozporuplná zjištění. Například v otázce č. 10 dvě třetiny seniorů odpovědělo, že využívají pouze terénní sociální služby a jinou pomoc už nevyhledávají. Zbývající senioři využívají i jiné služby, kam zařadili náhodné známé, ale i rodinu nebo přátele. Oproti tomu v otázce č. 14 zjišťující s čím nejčastěji rodina pomáhá, prakticky všichni odpověděli, že rodina se do pomoci zapojuje. Touto otázkou jsem chtěla zjistit, s čím konkrétně rodina seniorovi pomáhá, pokud má prostor a čas. Z otázky č. 6 vyplynulo, že terénní sociální služby jsou využívány především k sociálnímu kontaktu, jak uvedla jedna třetina dotazovaných seniorů. Průzkum ukázal, že senioři jsou v dnešní době osamoceni a jsou vděční za každou příležitost k sociálnímu kontaktu.

Výsledky mého průzkumu ukazují, že senioři na jedné straně touží po větším zájmu ze strany rodiny, nicméně nechtějí být rodině na obtíž a nechtějí rodinu zatěžovat. Chtějí mít větší prostor pro soběstačnost a nezávislost, což jim umožňují terénní sociální služby. Proto jsou terénní sociální služby pro seniory tak důležité. Především řeší situace, kdy rodina sama nemá dostatek času, prostoru a financí pro péči o starého člena rodiny. Terénní sociální služby tak prospěšně a užitečně doplňují fungování rodin.

5.6 Diskuze

Po vyhodnocení průzkumného šetření jsem srovnávala výsledky s informacemi ze zdrojů, ze kterých jsem čerpala v úvodních kapitolách své práce.

Při zjišťování počtu mužů a žen bylo zjištěno, že ve využívání terénních služeb ve Strakonících převažují ženy. Toto zjištění odpovídá výsledkům statistik, dle kterých je všeobecně známo, že ženy se dožívají vyššího věku než muži.⁸⁹ V mém průzkumu bylo největší zastoupení seniorů ve věkové kategorii 71-80 let. V otázce vzdělání převládalo u seniorů nižší vzdělání.

Převážná část seniorů v průzkumu uvedla, že žijí v domácnosti sami, bez přítomnosti jiné osoby. Seniori v mém šetření byli uživatelé terénních služeb, všichni tedy setrvali ve vlastním bydlení. Jak uvádí Hrozenková, Dvořáčková starší lidé dávají přednost životu ve vlastním bytě.⁹⁰ Změna bydlení je pro seniory obvykle velkou zátěží, zejména pokud by bylo nutné přemístění do zcela nového a neznámého prostředí. Tím víc je stresující, pokud nejde o změnu dobrovolnou nebo pokud senior neměl čas se připravit. Starší lidé se hůře přizpůsobují životním změnám, jde vždy především o narušení potřeby bezpečí a jistoty.⁹¹ Co nejdéle setrvání seniora doma, v jeho přirozeném prostředí, kde se cítí bezpečně, je hlavním cílem terénních služeb.⁹² Terénní sociální služba, mimo jiného přispívá k zapojení seniorů do aktivit denního života, snaží se rozvíjet jejich samostatnost a předcházet sociálnímu vyloučení.⁹³ To potvrzuje výsledek průzkumu, kde třetina seniorů uvedla, že je pro ně důležitý sociální kontakt, což byl nejčastější důvod, proč terénní sociální službu využívají.

Více než polovina seniorů využívá terénní sociální služby častěji než 3x týdně. Četnost využívání těchto služeb by se dala posoudit z několika hledisek. Jedno z hledisek je zdravotní stav seniorů účastnících se mého průzkumu. Polovina z dotazovaných seniorů využívá kompenzační pomůcky a téměř polovina je plně mobilní. Zdravotní stav zásadně ovlivňuje setrvání seniora v domácím prostředí a určuje četnost využívání sociálních služeb. Cílem služeb sociální péče je právě snaha zajistit

⁸⁹ Srov. BROŽOVÁ, J., a kol. *Ženy a muži v číslech zdravotnické statistiky*. Praha: ÚZIS ČR, 2003. s. 5.

⁹⁰ Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 44-45.

⁹¹ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 24.

⁹² Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 172.

⁹³ Srov. HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 181.

soběstačnost seniorů a podpora života v přirozeném sociálním prostředí.⁹⁴ Z průzkumu také vyplynulo, že více než polovina seniorů využívá pouze terénní službu, zbylí respondenti pak i další služby.

Dalším hlediskem četnosti využívání terénních sociálních služeb je rodina. Rodina má v péči o seniora nezastupitelné místo, měla by probíhat aktivní spoluúčast rodiny na péči o jeho osobu tak, aby senior nepocíťoval pocit viny z toho, že je blízkým na obtíž a přidělová jim starosti.⁹⁵ Z celkového počtu seniorů téměř tři čtvrtiny uvedly, že by byly spokojenější, kdyby o ně pečoval člen rodiny. Toto zjištění vyjadřuje především přání seniorů. Všeobecným trendem současné společnosti je prodlužování aktivního produktivního věku a prosazování aktivního stárnutí. Členové rodiny setrvávají v pracovní činnosti, proto o seniora nemá kdo pečovat.⁹⁶ Je tedy nutné zastoupit rodinu sociálními službami.

Je nutné zmínit také finanční hledisko. Jak vyplývá z dat Českého statistického úřadu, průměrný starobní důchod činí v průměru 11 tisíc korun.⁹⁷ Další z možných finančních forem pomoci státu na pokrytí potřeb seniorů je příspěvek na péči, jehož výši, nárok a podmínky upravuje zákon č. 108/2006 Sb.⁹⁸ Tři čtvrtiny seniorů v mém průzkumu uvedly, že jim výše důchodu stačí na pokrytí jejich nákladů. Pokud finance nestačí, využívá téměř polovina seniorů především pomoc ze strany státu. Téměř jedné třetině seniorů finančně vypomáhá rodina nebo přátelé. Z dotazování, zda je cena za poskytované sociální služby terénními pracovníky přijatelná vyplynulo, že je pro tři čtvrtiny respondentů přijatelná a vyjádřili spokojenost. Přesto všichni senioři na závěr rozhovoru na poslední otázku odpověděli, že kdyby byly sociální služby levnější, využívali by je častěji.

⁹⁴ Srov. ZÁKONY PRO LIDI.CZ. *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. [online]. [cit. 18.1.2018]. Dostupné z [www: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>](https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3).

⁹⁵ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 42-43.

⁹⁶ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 63.

⁹⁷ Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Charakteristika okresu Strakonice*. [online]. Dostupné z [www: <https://www.czso.cz/csu/xc/charakteristika_okresu_st>](https://www.czso.cz/csu/xc/charakteristika_okresu_st).

⁹⁸ Srov. ZÁKONY PRO LIDI.CZ. *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. [online]. [cit. 18.1.2018]. Dostupné z [www: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>](https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3).

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala tématu Spokojenost seniorů s kvalitou terénních sociálních služeb ve Strakonících. Struktura mé práce obsahuje kapitoly zabývající se stářím, stárnutím a změnami ve stáří. Další část popisuje potřeby seniorů, význam sociální pomoci ze strany rodiny a pomoci ze strany sociálních služeb. Čtvrtá kapitola se věnuje terénním sociálním službám ve Strakonících. Na tyto kapitoly navazuje průzkum. Cílem průzkumu mé práce bylo zjistit a zmapovat, zda jsou senioři ve Strakonících spokojeni s kvalitou terénních sociálních služeb. Pro svou práci s ohledem na zvolený cíl jsem si vybrala jako metodu terénního průzkumu řízený rozhovor se seniory s využitím předem připravených otázek. Jednalo se o 18 uzavřených otázek, zjišťujících informace o dané problematice. Bylo osloveno 35 seniorů, z nichž 30 bylo ochotno odpovídat na moje otázky. Vybrala jsem formu rozhovoru s ohledem na omezené možnosti a schopnosti seniorů.

Na základě zvoleného cíle byly stanoveny hypotézy, kdy jsem předpokládala, že senioři ve Strakonících budou s kvalitou terénních sociálních služeb spokojeni a jejich počet jsem odhadovala více než poloviční. Zároveň jsem předpokládala, že seniorům pomáhají kromě terénní sociální služby i ostatní, například rodina nebo přátelé. Domnívala jsem se, že se jim nejvíce pomoci dostává od rodiny.

Ve svém průzkumu jsem se dozvěděla, že pro seniory je důležité zůstat ve své domácnosti, na kterou jsou zvyklí a kterou dobře znají. Proto se ve své práci tak často a podrobně zmiňuji, že pro seniora je důležité zůstat v domácím prostředí, s čímž mu velmi pomáhají terénní sociální služby.

Z výsledků mého průzkumu vyplynulo, že více než polovina seniorů je s poskytovanými službami spokojená a vyhovuje jim chování pracovníků terénní sociální služby. Služby považují senioři za dostatečné. Průzkum ukázal, že poskytované služby odpovídají ceně a převládá tak spokojenost s tím, jaké služby si platí. Z odpovědí dále vyplynulo, že více než polovina seniorů ve Strakonících je spokojena s kvalitou terénních sociálních služeb. Výsledky také ukázaly, že senioři v mém průzkumu využívají terénní sociální služby ve větší míře, než jsem předpokládala a pomoc od rodiny, která se jim dostává je nižší, než jsem se domnívala.

Rodina je pro seniory důležitá a v mnoha ohledech nezastupitelná. Měla by seniora podporovat v co největší míře podle svých možností a schopností. Často však v každodenním životě nastávají situace, kdy toto není možné. V těchto situacích můžeme využívat různé formy sociálních služeb. Jednou z nich jsou terénní sociální služby, které umožňují seniorům zůstat v jejich přirozeném domácím prostředí, které znají a kde se cítí bezpečně. Terénní sociální služby podporují soběstačnost seniorů a nahrazují péči ze strany rodiny. Umožňují seniorům kontakt se sociálním prostředím a oddalují případnou nutnost umístění seniora do pobytového zařízení sociálních služeb. Jsem velmi ráda, že z mého průzkumu vyplynula spokojenost seniorů ve Strakonici s terénními sociálními službami. Zpracování této bakalářské práce mě velmi obohatilo o mnoho poznatků.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

- DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- HARTNOLL, R., a kol. *Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule: Snowball Sampling*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-08-0.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.
- HOLEKSOVÁ, T. *Ležící nemocný člověk v domácím prostředí*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0212-6.
- HOLMEROVÁ, I., a kol. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3119-6.
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- JEŘÁBEK, H., a kol. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: SLON, 2013. ISBN 978-80-7419-117-6.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie soc. práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0525-0.

- PICHAUD, C. THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.
- SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.
- ZICH, F. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Eupress, 2004. ISBN 80-86754-19-7.

Internetové zdroje

- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Charakteristika okresu Strakonice*. [online]. [cit. 23.1.2018]. Dostupné z www: <https://www.czso.cz/csu/xc/charakteristika_okresu_st>.
- CHANCE IN NATURE – LOCAL ACTION GROUP. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb na Strakonicku*. [online]. Strakonice. 2011, s. 10-26. [cit. 23.3.2018]. Dostupné z www: <http://www.strakonice.eu/sites/default/files/projekty_mesta/projekty_realizovane_za_podpory_eu/katalog_poskytovatelu_socialnich_sluzeb_na_strakonicku.pdf>.
- JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *O nás*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z www: <<https://jczps.webnode.cz/o-nas/>>.
- JIHOČESKÉ CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ A SENIORY O.P.S. *Služby*. [online]. [cit. 24.3.2018]. Dostupné z www: <<https://jczps.webnode.cz/sluzby/>>.
- LADARA. *Agentura domácí péče*. [online]. [cit. 12.3.2018]. Dostupné z www: <<http://www.ladara.eu/tisnovi-pece>>.
- LEY.CZ ZÁKONY ONLINE. *Zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.)* [online]. [cit. 19.3.2018]. Dostupné z www: <<http://zakony-online.cz/?s174&q174=39>>.
- MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice*. [online]. [cit. 15.3.2018.] Strakonice: MěÚSS. Dostupné z www: <<http://www.muss.strakonice.eu/soci%C3%A1ln%C3%AD-slu%C5%BEby-2>>.

- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální práce a sociální služby*. [online]. Praha: MPSV. [cit. 12.3.2018]. Dostupné z www: <<http://www.mpsv.cz/cs/18661>>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální práce a sociální služby. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách*. [online]. Praha: MPSV, [cit. 12.1.2018]. Dostupné z www: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_280414.pdf>.
- OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Oblastní charita Strakonice. O nás*. [online]. [cit. 19.3.2018]. Dostupné z www: <<http://charita-strakonice.cz/o-nas/>>.
- OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 22.3.2018]. Dostupné z www: <<http://charita-strakonice.cz/vyhledavani-v-adresari/?i=osobni-asistence4#directory-detail>>.
- OBLASTNÍ CHARITA STRAKONICE. *Pečovatelská služba Strakonice*. [online]. [cit. 21.3.2018]. Dostupné z www: <<http://charita-strakonice.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba/ps-strakonice/>>.
- WIKIMEDIA COMMONS. *Maslowova pyramida potřeb*. [online]. [cit. 15.1.2018]. Dostupné z www: <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Maslowova_pyramida_pot%C5%99eb_-_%C4%8Dernob%C3%ADle.jpg>.
- ZÁKONY PRO LIDI.CZ. *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. [online]. [cit. 18.1.2018]. Dostupné z www: <<https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>>.

Seznam zkratek

aj.	a jiný, a jiné, a jinak
č.	číslo
ČR	Česká republika
MěÚSS	Městský ústav sociálních služeb Strakonice
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
JCZPS	Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory
kol.	kolektiv
o.p.s.	obecně prospěšná společnost
PS	pečovatelská služba
s.	strana
Sb.	Sbírky
srov.	srovnej
tj.	to je(st)
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaný, takzvaná, takzvané

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Otázky k rozhovoru

Přílohy

Příloha č. 1 – Otázky k rozhovoru

1. Pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

2. Jaký je Váš věk?

- a) 60-70
- b) 71-80
- c) 81-90
- d) 90 a více

3. Prosím uveďte nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) ZŠ
- b) Vyučen
- c) Střední škola s maturitou
- d) Vyšší odborné
- e) VŠ

4. Dále prosím uveďte počet dalších osob žijících ve společné domácnosti:

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a více

5. Jak často využíváte služeb terénní sociální práce?

- a) Každý den
- b) Více než 3x týdně
- c) Méně než 3x týdně
- d) 1x měsíčně

6. Jakou službu terénní sociální péče využíváte nejčastěji?

- a) Poskytování stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- b) Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- c) Pomoc při zajištění chodu domácnosti
- d) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

- 7. Jak jste s poskytovanými službami spokojeni? (Známkování jako ve škole, 1 nejlepší, 5 nejhorší).**
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
- 8. Jak jste spokojeni s chováním pracovníků terénní sociální služby? (Známkování jako ve škole, 1 nejlepší, 5 nejhorší).**
- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
- 9. Jaký je Váš fyzický stav?**
- a) Plně mobilní
 - b) Mobilní s kompenzačními pomůckami
 - c) Imobilní
- 10. Využíváte pomoci pouze terénních pracovníků?**
- a) Ano
 - b) Ne
- 11. V případě odpovědi Ne, popište jaké:**
- a) Rodina
 - b) Přátelé
 - c) Ostatní
- 12. Jsou pro Vás poskytované terénní sociální služby dostačující?**
- a) Ano
 - b) Ne
- 13. Jste spokojenější, když o Vás pečuje:**
- a) Terénní sociální pracovník
 - b) Člen rodiny

14. S čím Vám nejčastěji pomáhá rodina?

- a) Základní hygienická péče
- b) Pomoc v domácnosti
- c) Nakupování
- d) Doprovod k lékaři
- e) Nepomáhá

15. Je Vaše výše důchodu dostačující k pokrytí všech Vašich finančních výdajů?

- a) Ano
- b) Ne

16. Pokud nedostačuje, kdo Vás finančně podporuje?

- a) Stát formou sociálních dávek
- b) Rodina
- c) Přátelé
- d) Ostatní

17. Je cena za poskytované sociální služby terénními pracovníky pro Vás přijatelná?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

18. Pokud by byly služby sociálních pracovníků levnější, využívali byste je častěji?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Abstrakt

Pavolková, M. *Spokojenost seniorů s kvalitou terénních sociálních služeb ve Strakonících*. České Budějovice: Bakalářská práce, 2018. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Helena Machulová.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, senior, potřeby ve stáří, spokojenost, terénní sociální služby.

Tato bakalářská práce je zaměřena na spokojenost seniorů s kvalitou terénních sociálních služeb ve Strakonících. První kapitola charakterizuje stáří, stárnutí, změny ve stáří. Další kapitola se věnuje potřebám seniorů, třetí kapitola obsahuje možnosti péče o seniory ze strany rodiny a následně ze strany sociálních služeb, kde charakterizují jednotlivé služby. Dále se věnuji terénním sociálním službám ve Strakonících. Na tyto kapitoly navazuje průzkum, který má za cíl zmapovat spokojenost seniorů s terénními sociálními službami ve Strakonících. Průzkum byl uskutečněn prostřednictvím rozhovoru s uživateli terénních sociálních služeb. Výsledky ukazují, že panuje všeobecná spokojenost s terénními sociálními službami ve Strakonících.

Abstract

Pavolková, M. – Senior's satisfaction with the street social work in Strakonice. České Budějovice: Bachelor thesis, 2018. The, University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Institute of the Theology. Thesis Supervisor Mgr. Helena Machulová.

The Key Words: old-age, aging, senior, senior's needs, satisfaction, street social work

This Bachelor thesis focuses on seniors' satisfaction with the street social work in Strakonice. The first chapter describes old-age, process of aging, changes people are going through while aging. The second chapter describes the needs of senior citizens. The third chapter is about different type of help provided by family as well as professional social care, each service is then more closely examined. The fourth chapter talks about the street social services in Strakonice. Those chapters are followed by an evaluation of results of a seniors' satisfaction research with the street social work in Strakonice. The research method was an interview with the users of the street social care. The results point out the general satisfaction and positive experience with the street social work in Strakonice.